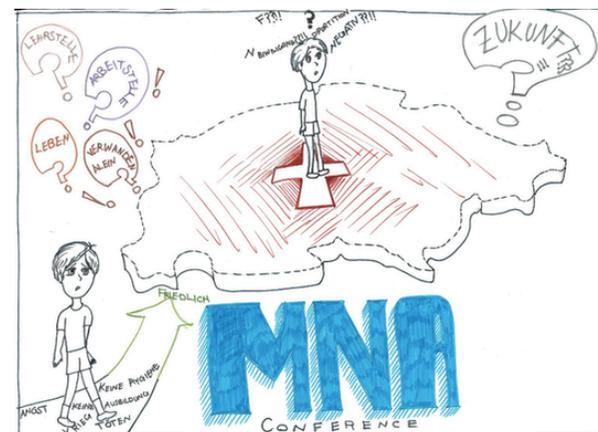


Les relations parents-enfant en question



Mineurs, migrants : loin de leur famille ne veut pas dire sans famille....



FONDATION SUISSE DU
SERVICE SOCIAL INTERNATIONAL



Hôpitaux
Universitaires
Genève

Elodie Antony, Chargée de projet, Fondation suisse du Service Social International (SSI)
Anne Meynard, Médecine interne FMH et médecine d'adolescence, Unité Santé Jeunes, HUG, Genève
Melete Solomon, Association des médiatrices interculturelles Genève

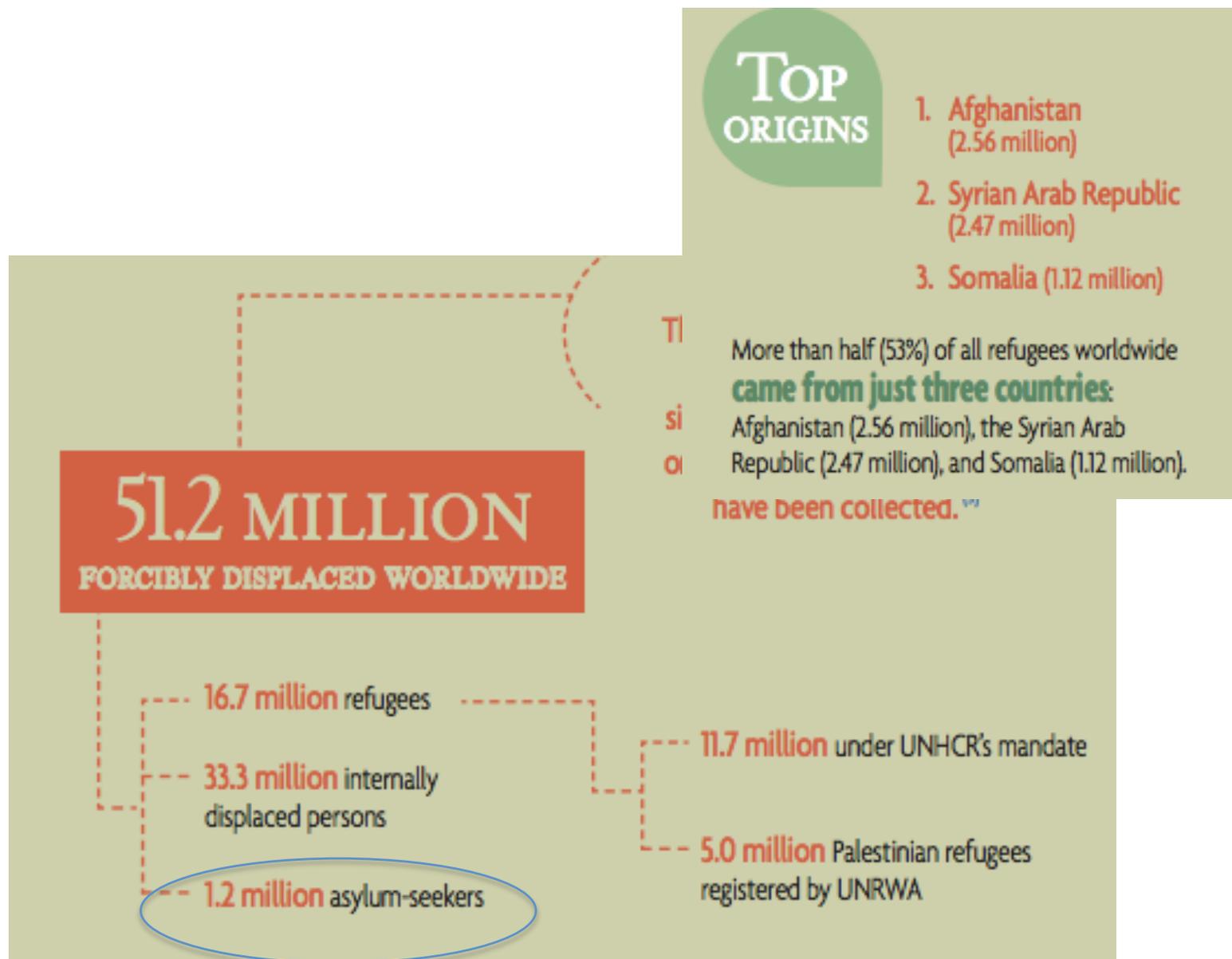
Objectifs

- Se familiariser avec la question des jeunes arrivant seuls en Europe en 2015
- Connaître les différents modes d'accueil de ces jeunes en Suisse et en Europe
- Analyser à travers des exemples pratiques la relation aux adultes et à la famille ainsi que l'importance du travail en réseau et d'une personne de référence

Pour commencer

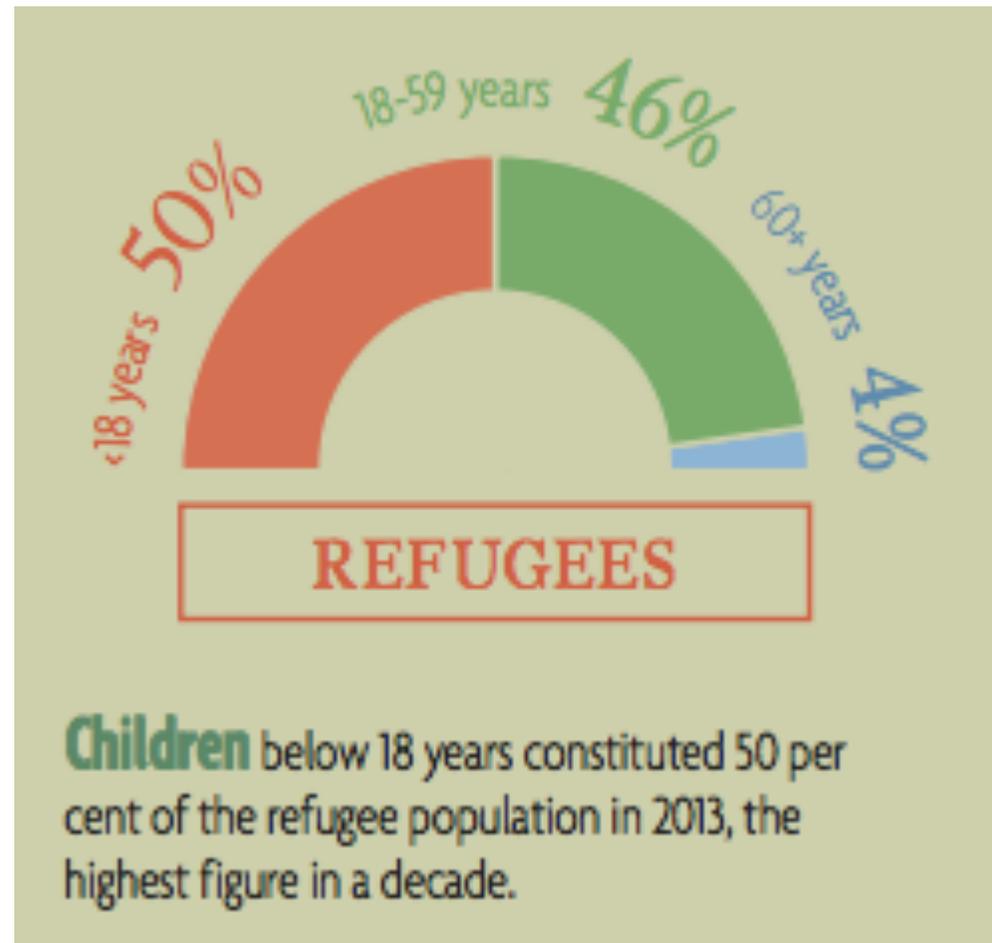
- J'ai 16 ans
- J'ai 4 frères et sœurs au pays, je suis le seul la seul/e en Europe
- J'ai séjourné dans plusieurs pays avant d'arriver en Suisse

Qui pourrais-je être ?



UNHCR Global trends 2013

50% des réfugiés sont des enfants



Et en Suisse, qui sont-ils ?



© 2013 - Claire Littaye

Des profils très divers

Samir, 16 ans de Syrie (*vécu de guerre/MNA permis F*)

Johanna, 15 ans du Portugal (*regroupement familial*)

Moussa, 18 ans de Gambie (*ex-MNA débouté*)

Bertha, 17 ans et Efrem, 18 ans d'Erythrée (*voyage difficile/MNA dont un avec famille élargie en Suisse*)

Maria, 15 ans du Brésil (*sans-papiers, vit chez sa tante*)

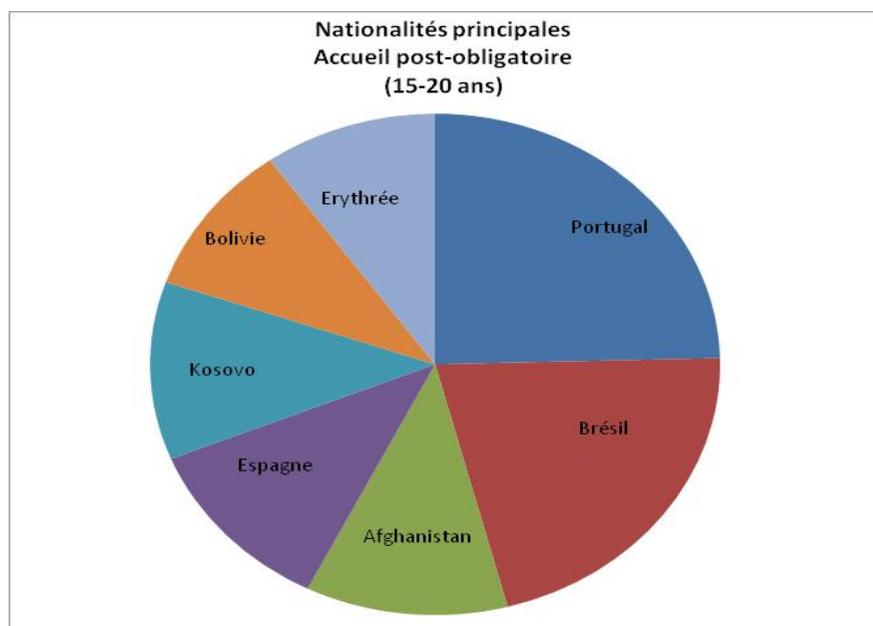
Khadidje, 17 ans d'Afghanistan (*mariage*)

Vlora, 16 ans du Kosovo (*regroupement familial*)

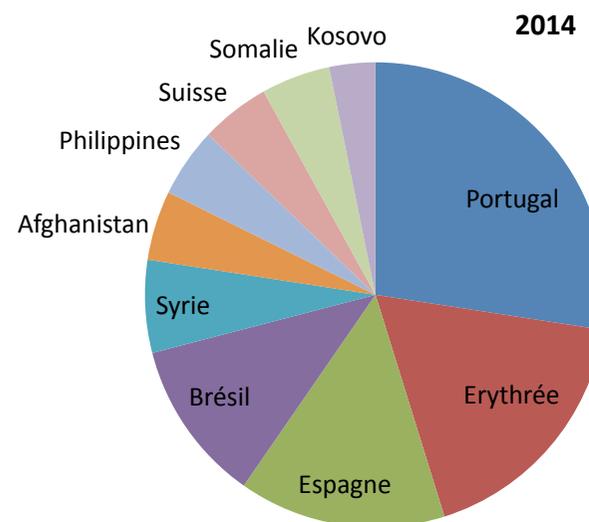
Mohammed, 15 ans de Somalie (*regroupement familial MNA*)

Les classes d'accueil du post-obligatoire à Genève

2010



2014



Mineurs non accompagnés (MNA)

Plusieurs centaines d'enfants arrivent seuls en Suisse chaque année :
asile / hors asile

- **Caractéristiques :**

- Enfants de moins de 18 ans
- En dehors de leur pays d'origine
- Séparés de leurs parents

- **En chiffres :** Regard sur les requérants d'asile mineurs non accompagnés (RMNA) (Statistiques du Secrétariat aux migrations (SEM))

2012	2013	2014
485	346	795
1,69%	1,61%	3,34%

- **Migration illégale :** reste très difficile à chiffrer mais est une réalité (Etude «Visages des sans-papiers en Suisse. Evolution 2000-2010», CFM 2010)

Entre passé, présent et avenir

De diverses ruptures...

- Une famille et une communauté
- Un pays d'origine
- Une culture

... A un présent entre deux mondes :

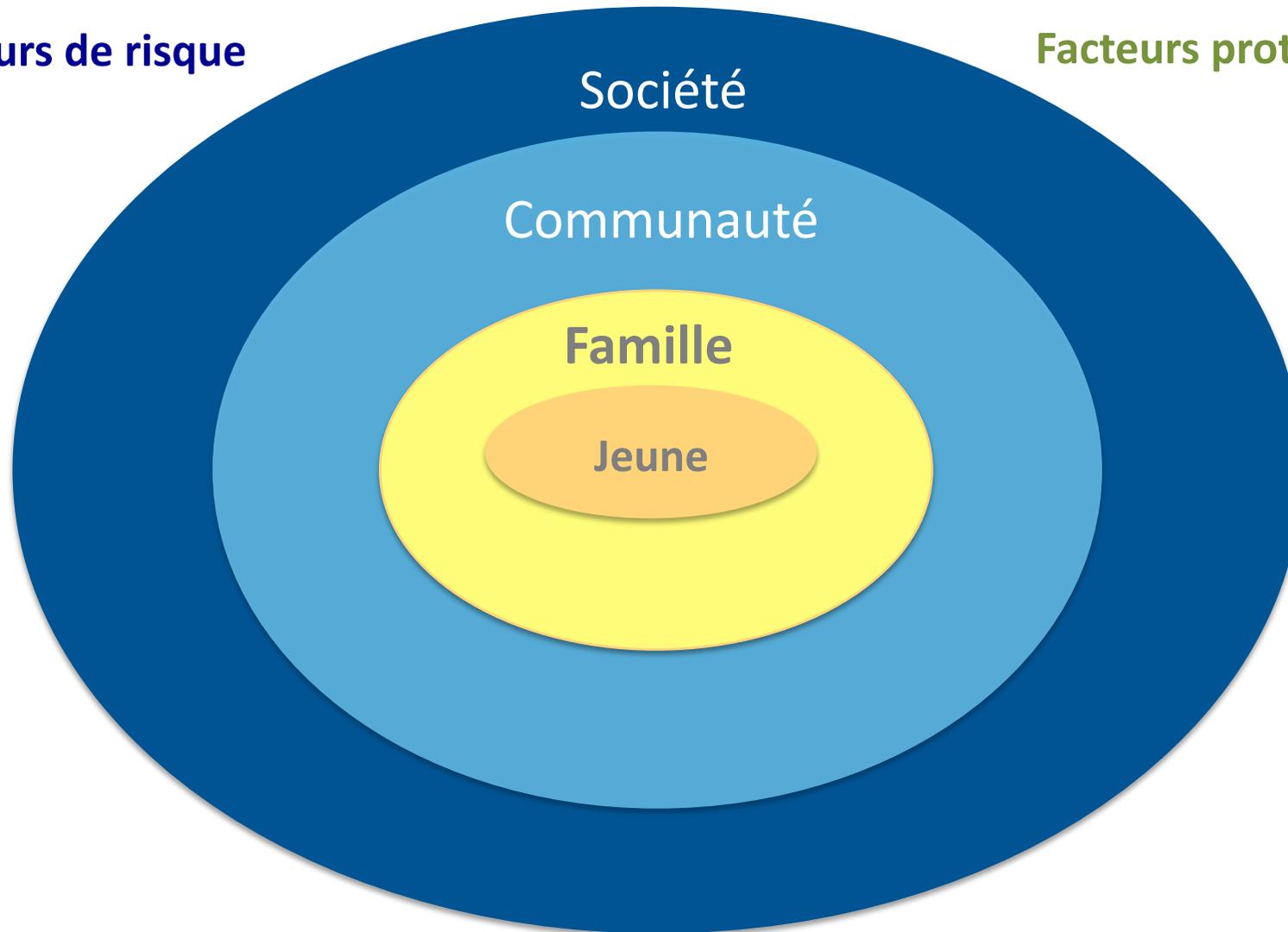
- Double vie/double identité/double rêve
- Statut légal incertain
- Manque de perspectives d'avenir
- Solitude

... Et à un défi commun: recréer une **durabilité** dans la vie des enfants migrants privés de famille

Le jeune et son environnement

Facteurs de risque

Facteurs protecteurs



Vulnérabilités

- **Facteurs individuels**
 - Cumul d'événements traumatiques : pré-migratoire, trajet et post-migratoire
 - Troubles du développement, maladies psychiques ou somatiques chroniques
- **Facteurs familiaux**
 - Séparation de la famille
 - Voir ses parents victimes de violence ou impuissants
 - Difficultés financières, dette du voyage
 - Fossé culturel
- **Facteurs communautaires**
 - Nombre de transitions (foyer, école, classe,...)
 - Pauvreté
 - Manque d'accès aux mêmes services/structures que les autres jeunes
 - Manque de sentiment d'appartenance
- **Facteurs sociétaux**
 - Durée des procédures et incertitude liée au statut de séjour
 - Stigmatisation, rejet

Et eux, qu'en disent-ils ?

- Projet **Speak out !** du Conseil suisse des activités de jeunesse (CSAJ, Berne)
- **Charte MNA (2014)** : Quelles préoccupations des jeunes ?
Quels besoins exprimés ?

- ❖ Lieu de résidence
- ❖ Tutelle et encadrement
- ❖ Formation
- ❖ Passage aux 18 ans



<http://www.sajv.ch/charte-mna/>

Entre risques et protection

- Vulnérabilités ou facteurs protecteurs
 - l'environnement quotidien
 - Le vécu pré-migratoire
 - Le voyage migratoire
 - Les liens avec la famille ici et là-bas



- Repérage précoce de la souffrance psychique crucial

- J'ai 16 ans
- J'ai 4 frères et sœurs au pays, je suis le/la seul/e en Europe
- J'ai vécu dans plusieurs pays avant d'arriver en Suisse

Comment aborder la question de la famille
ici ET là-bas?

Créer une alliance avec le jeune/ sa famille



- Laisser le temps,...
- Etre prêt à sortir de son rôle (besoins interconnectés)



Créer une alliance avec le jeune/ sa famille



- S'appuyer sur le réseau
- Connaissance des enjeux liés au statut légal



Questions

- Comment parler de famille avec un jeune qui vient d'arriver?
- Qui en parle quand?
- Comment travailler avec la famille absente au cours des entretiens ou au sein du réseau?
- Le rôle des adultes ici (réseau, communautés, sport églises personne de référence qui?)
- Le lieu de vie



Parler de la famille

Les adultes d'ici

- Contact avec la famille d'origine?
- Nombreux dans le réseau
- Place des enseignants
- Personne de référence qui?
- Rôle de la communauté
 - Famille élargie
 - Communauté sportive, religieuse, associative, dans les foyers,...

Les adultes de là-bas

- La famille d'origine
- Les personnes de référence ou les adultes ressource au pays
- La famille sur le chemin





Parler de la famille

- Quel but?
 - Mineur/regroupement/recherche...
 - Recréer liens
- Respecter la loyauté
- A partir du quotidien:
 - « Si ton père, ta mère te voyait que penserait-il/elle? »
 - A qui ressembles-tu?



LE DROIT
AU
REGROUPEMENT
FAMILIAL:
PAS GAGNE
D'AVANCE!

JE DOIS D'ABORD
VERIFIER SI
LES DROITS DE
L'HOMME
CONCERNENT
AUSSI LES
FEMMES ET
LES ENFANTS
...

C'EST PAS
GAGNE...



JVR



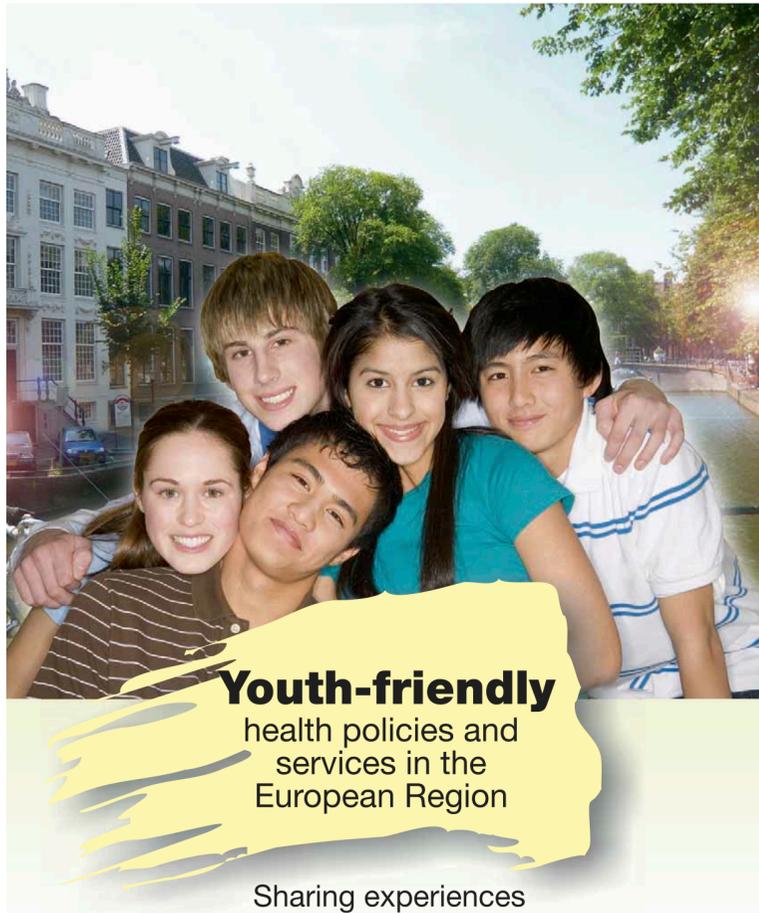
Le rôle parental des adultes ici

- Qui est l'adulte de référence?
 - Famille, éducateur, Protection des mineurs,...
 - Bénévole, mentor,...
- Quel est son rôle ?



Les jeunes ont des besoins liés à leur
stade de développement, leurs
caractéristiques individuelles et leur
situation légale





Youth-friendly
health policies and
services in the
European Region

Sharing experiences



**SANTE
ET
DEVELOPPEMENT SAIN**

**10 -19 ans Adolescents
15-25 ans Jeunes**

THE STATE OF THE WORLD'S CHILDREN 2011



Adolescence
An Age of Opportunity

unite for
children

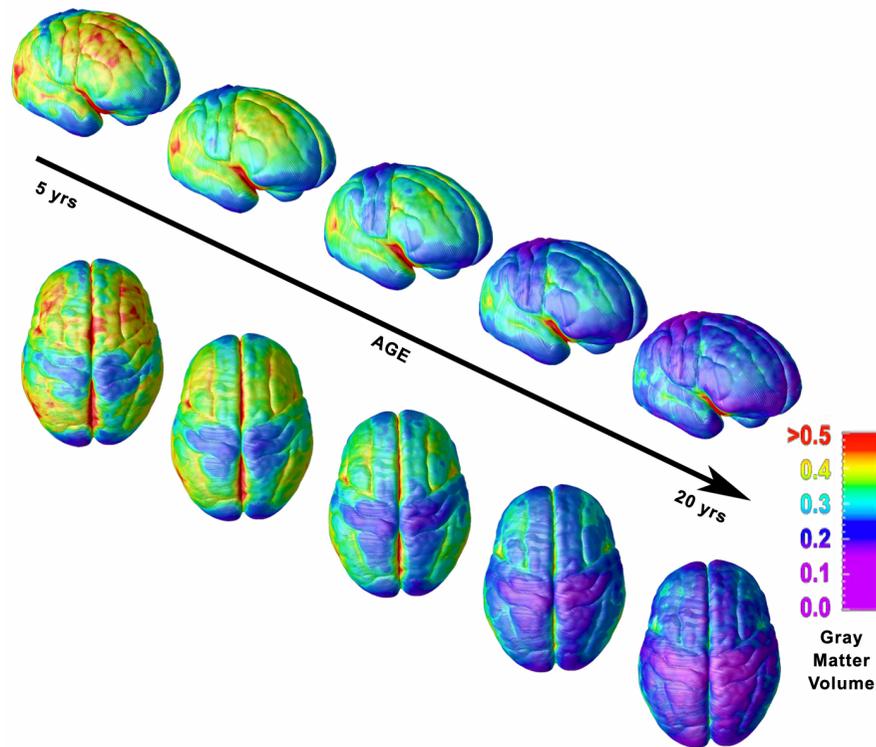


Les «12 à 25 ans»: une période
de vie cruciale pour réduire les
inégalités de santé

Pourquoi?

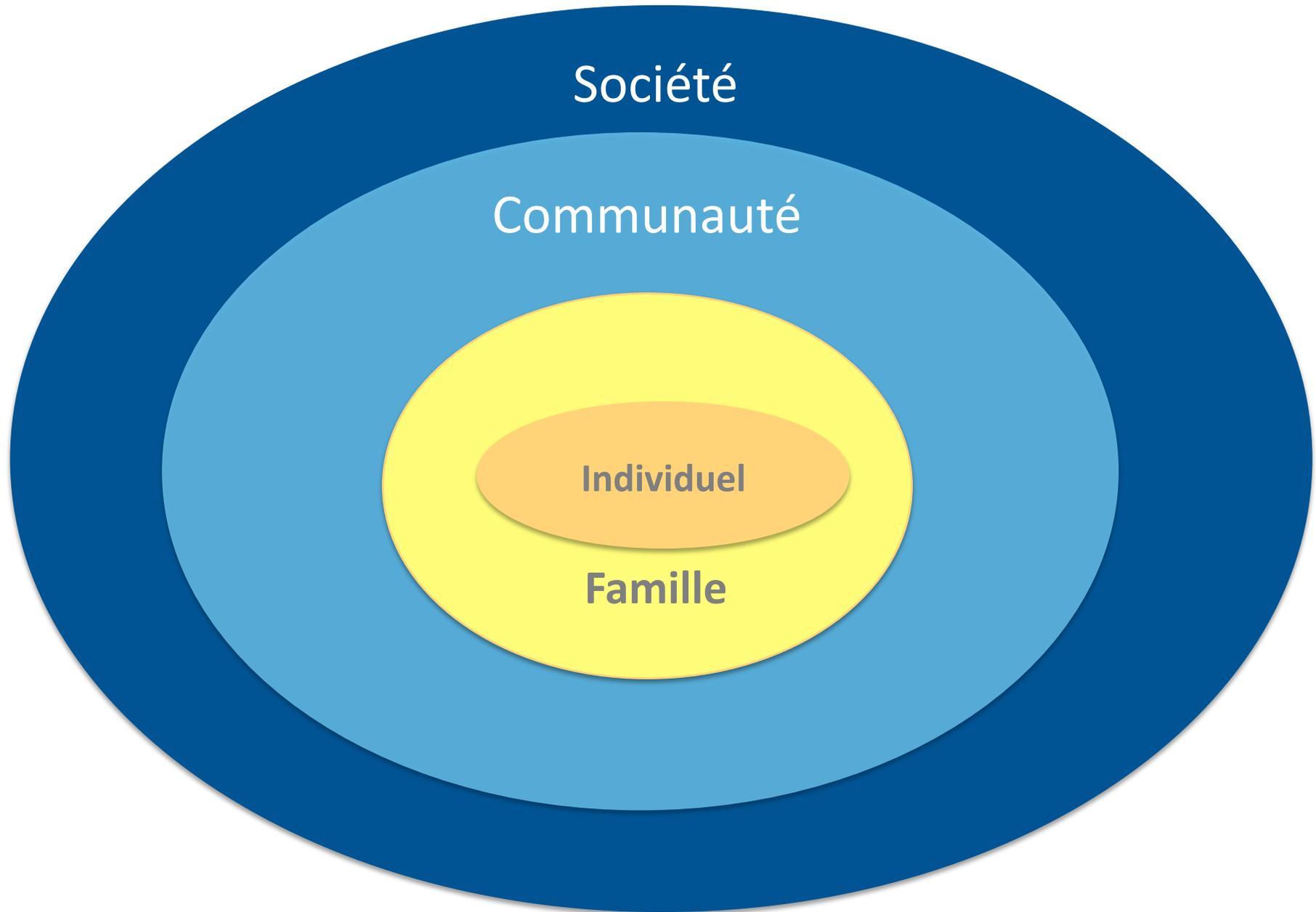
- Beaucoup de comportements préjudiciables pour la santé débutent à cet âge
- La majorité des décès ont des causes évitables
- Les troubles psychiques sévères débutent dans cette tranche d'âge et ne sont souvent pas repérés
 - « c'est l'adolescence.....c'est la migration,.....c'est la famille, »
- La transition vers les services d'adultes
 - Maladies chroniques, handicap, difficultés psychosociales

Prendre en compte la trajectoire de vie



Facteurs de risque

Facteurs protecteurs



Facteurs individuels :

Cumul d'événements traumatiques, surtout à un jeune âge (pré et post migratoire + trajet)
Troubles du développement, maladies psychiques ou somatiques chroniques antérieures à la migration ou aux traumatismes

Facteurs familiaux :

séparation de la famille

voir ses parents victimes de violences ou réduits à une situation d'impuissance

banalisation du stress des enfants par les parents

difficultés financières

acculturation des jeunes qui risque d'augmenter le décalage entre les jeunes et les parents : source de conflits

Facteurs communautaires

Pauvreté

Nombre de « transitions »(même des petits changements : foyer, classe, école, ...)

Durée des procédures (obtention d'un statut de séjour stable ou risque de renvoi)

Nb d'années dans le pays d'accueil élevé marqueur de moins bonne santé mentale

Isolement et manque de sentiment d'appartenance (école, communauté)

Besoins et demande d'aide

- Bilan santé systématique
- Repérage opportuniste/ciblé
- Demande d'aide: plainte/agenda caché

Problèmes de santé principaux

- Accidents, Violence
- Santé mentale
- Santé sexuelle et reproductive
- Nutrition (trop ou trop peu)
- Maladies chroniques



Et les jeunes migrants?



- Programmes de prévention centrés sur les maladies infectieuses et les vaccinations
 - svt bien vaccinés pour les maladies d'enfance mais pas le HPV, Hépatite B
- Besoins spécifiques **Jeunes/Migrants** mal identifiés
- Diversité importante



Repérer les vulnérabilités et ressources spécifiques

- L'environnement quotidien (lieu de vie et école ou travail) est crucial
- Qualité de vie se dégrade avec le temps
 - Précarité des conditions de vie, statut de séjour , emploi et formation, espoirs déçus
- Capacité à trouver un équilibre entre la culture d'origine et la culture du pays d'accueil joue un rôle important

- Pas toujours en lien avec la gravité visible des histoires de vie
- Rôle des ressources personnelles et familiales

Et les jeunes migrants



- Vulnérabilités ou facteurs protecteurs
 - l'environnement quotidien
 - Le vécu prémigratoire
 - Le voyage migratoire
 - Les liens avec la famille ici et là bas
- Repérage précoce de la souffrance psychique crucial

Et les jeunes migra



- Attention aux généralisations
- Tout vient de la migration/ différences culturelles
- OU
- Tout vient de l'adolescence/ de la famille,...

Orienter dans le réseau

- Réseau riche au risque de s'y perdre....
 - Portes d'entrée multiples
- Les jeunes encouragent les adultes à se parler
- Mieux se connaître améliore l'orientation et l'efficacité



Repérer les vulnérabilités et ressources

- L'environnement quotidien (lieu de vie et école ou travail, famille) est crucial
- Se donner le temps de comprendre et rester calme

URGENCE SI ARRÊT DU DEVELOPPMENT

Biologique: Perte de poids importante, maladie chronique,..

Cognitif: Rupture ou difficultés scolaires ou d'apprentissage

Emotionnel: Isolement ou difficultés relationnelles durables

Social: Absence de au moins une passion

<p>Compétences Transculturelles</p> <p>Travailler avec interprète</p> <p>Tenir compte des aspects culturels et de la migration</p> 	<p>A propos des étapes à l'arrivée ici Conditions de vie de logement et statut de séjour, accès aux soins, nombre de repas par jour, accès aux restaurants scolaires/ passage à la majorité/ accès au monde du travail ou des études</p> <p>A propos de l'intégration scolaire Années de scolarité antérieure Intégration dans le système scolaire (relations et apprentissages) au pays et ici Maîtrise de la langue maternelle Nb de langues connues Projets de formation là-bas et ici</p> <p>A propos de la migration Raisons de la migration Conditions du départ (choisi par qui, prévu, précipité,...) Parcours migratoire Traumas et violences vécues Réseau familial et personnes ressources ici et là-bas (communauté, religion, sport,...) Représentations culturelles et accès aux soins: système de soins, rôle des professionnels de santé ici et là bas, place des traitements traditionnels</p> <div data-bbox="913 724 1189 992" style="text-align: center;"> <p>Nura, Jessica, John ou Mohammed Et familles..</p> </div> <p>Bilan de santé global : santé somatique et plaintes amenées, croissance, développement, santé reproductive, santé mentale, situation de famille Croyances et représentations du corps, de la santé,... comme chez tout adolescent en tenant compte plus particulièrement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maladies tropicales, risques infectieux, mutilations génitales féminines • Accès aux soins dans l'enfance • Santé avant les traumas ou la migration <p>Actions de prévention Vaccins, repérage systématique des ressources et compétences et des prises de risque, HEADSSS, troubles alimentaires, substances Comme chez tout adolescent en tenant compte :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Questionnaires de repérage pas toujours validés (culture et langue) • Les jeunes migrants sont en général bien vaccinés • La normalité n'est pas la même partout 	<p>Compétences en santé des adolescents</p> <p>Créer l'alliance avec l'adolescent et sa famille Confidentialité Tenir compte du stade de développement</p> 
--	--	---

L'anamnèse psychosociale à l'aide du HEADSSS + TIC

- **H**abitation
- **E**cole
- **A**ctivités, alimentation
- **D**rogues
- **S**exualité
- **S**écurité
- **S**anté mentale, suicide, sommeil
- +
- **TIC**: TV, facebook,....

Outil mnémotechnique
Permet d'aborder les
ressources et les risques
liés aux comportements
et habitudes de vie et
de santé

Doit être associé à un style de
communication adapté en tenant
compte :
du stade de développement
de la culture, des origines
du vécu traumatique
du contexte légal (droit de séjour, asile,...)

Exemple **S** pour sexualité: Le HEADSSS ici et là bas dans l'entretien....

- **ICI** dans la rue à l'école beaucoup de jeunes se montrent ouvertement leur sentiments qu'en penses-tu? Qu'en pensent tes parents?

- Et toi, as-tu déjà été amoureux?
- Que disent les adultes **CHEZ VOUS** lorsque 2 jeunes sont amoureux?

Si tu as des questions sur la contraception/ les relations sexuelles,... à qui peux-tu les poser?

Mes parents on y pense pas.....
j'ai ma cousine à **LONDRES** à elle je peux tout demander.....

Signaux d'alerte

- Multiples plaintes ou douleurs multiples
- Chronicité > 3 mois
- Isolement
- Absentéisme scolaire
- Association avec difficultés familiales, psychologiques, scolaires ou psychosociales

Importance de l'échange d'opinions entre les divers professionnels

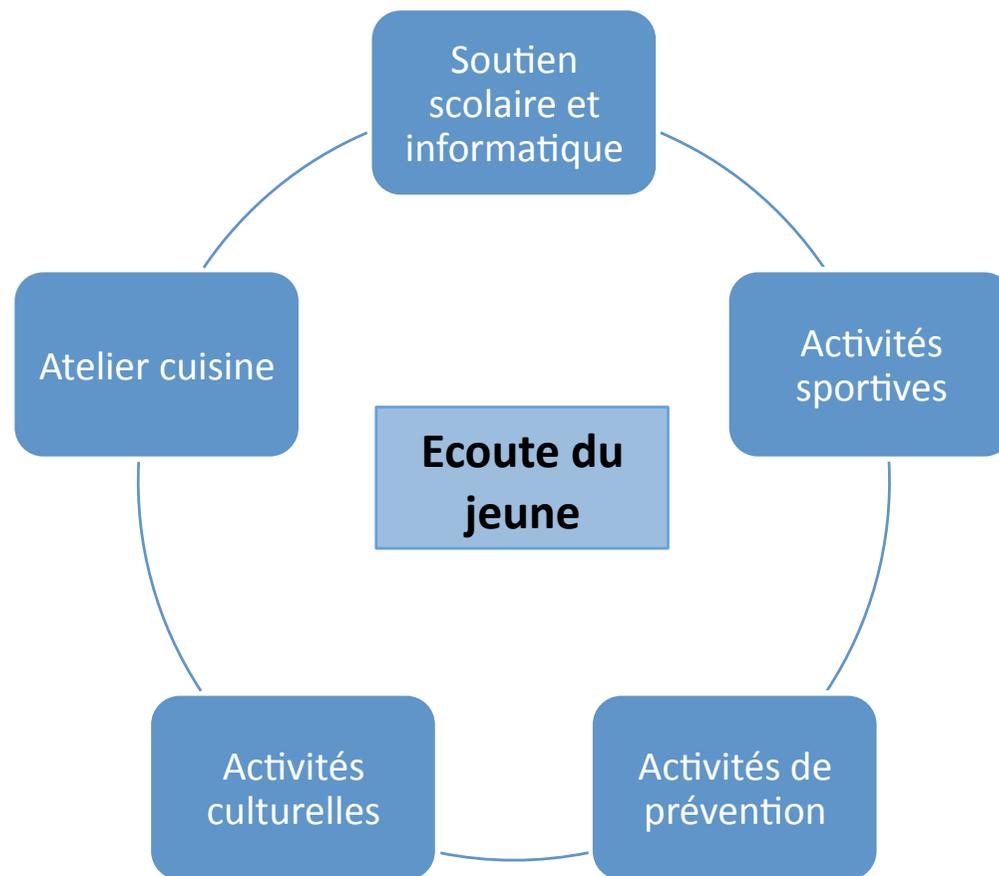
Ne pas manquer les occasions

- Lors d'un entretien initial (école, foyers, nouveaux patients,...)
- Au cours d'actes infirmiers, lors de consultations en urgence,.....
- Plus il y a de facteurs de vulnérabilité plus il est important d'anticiper et d'éviter le morcellement des interventions

Soutien de la communauté

Association des médiatrices interculturelles
(AMIC) - Genève

Activités pour les jeunes



Bénéfices pour les jeunes

- ✓ Activités hors du foyer
- ✓ Lien avec communauté
- ✓ Mixité avec bénévoles
- ✓ Création de liens importants pour les nouveaux arrivants
- ✓ Echange
- ✓ Ecoute et soutien individuel de jeunes fragilisés

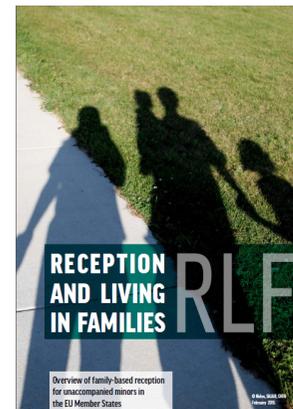


Systemes d'accueil

- Foyers spécialisés pour MNA (7 en Suisse)
- Foyers pour requérants d'asile
- Appartements ou studios
- Foyers éducatifs
- Famille élargie
- Familles d'accueil



Familles d'accueil ?



- Projet européen sur l'hébergement des MNA en familles d'accueil (*Reception and Living in Families – RLF Project 2013-2015*)
- **Le modèle hollandais** : système coordonné de recrutement, évaluation, formation et suivi des familles d'accueil via l'association Nidos (www.nidos.nl)
- **Le modèle norvégien** : système d'appartement d'accueil géré par une famille/un adulte
- **Et en Suisse ?** Système de familles d'accueil plus développé dans les cantons alémaniques (www.tipiti.ch). Projets en cours (OSAR,...)

Et moi, sur qui je compte ?

Selon la charte MNA, une **personne de référence** peut être... :

Mesures administratives	Mesures sociales
<p>Le/la curateur/-trice :</p> <p><i>« Il est très difficile de vivre sans famille. Un curateur peut beaucoup nous aider à nous sentir mieux. Nous avons besoin de cet accompagnement pour bien planifier notre futur! »</i></p> <p>Mais aussi...</p>	<ul style="list-style-type: none">• Famille d'accueil que le jeune peut visiter régulièrement pour faciliter son intégration et son bien-être (<u>ex.</u> : Familles hôtes VS)• Soutien pour accès aux activités sportives ou culturelles (<u>ex.</u> : Parlement des jeunes genevois)• Marraine ou parrain (<u>ex.</u> : projet pilote Genève)• Médiateurs/-trices culturel-le-s pour construire des ponts entre culture d'origine et suisse (<u>ex.</u> : AMIC)

Mais encore : médecin, infirmier, enseignant, bénévole,...

Questions finales

- Comment favoriser le lien avec une personne de référence ?
- Quel est notre rôle en tant que professionnels, jeunes ou adultes entourant ces enfants ?

Pour terminer

- Jeunes particulièrement vulnérables
- Besoins interconnectés
- Importance capitale de la coordination dans le réseau

- PRENDRE LE TEMPS
- EVITER TROP D'INTERVENANTS – FAVORISER LE LIEN AVEC UNE PERSONNE DE REFERENCE
- L'ENVIRONNEMENT EST CRUCIAL

Pour aller plus loin

Plateforme Enfants Migrants :

www.enfants-migrants.ch

Consultation Santé Jeunes :

<http://www.hug-ge.ch/sante-jeunes>

Fondation suisse du SSI :

www.ssiss.ch