



Journée de sensibilisation MENA

Organisée par l'AGAJ
Résumé du 21/10/2019



Informations importantes

* Site internet:

<http://www.aidealajeunesse.cfwb.be/index.php?id=8642>

* Tout le programme de la journée et lien vers les présentations

* Après discussion avec Didier: développement de la présentation d'Etienne Joiret: *L'enfant migrant avec un problème de santé mentale Etienne Joiret, psychologue, Archipel et CHJ Titeca*

Objectif

Informier et d'échanger sur les spécificités du travail avec un enfant en migration, Mineur accompagné ou non accompagné, en vue d'optimiser au sein de nos services la prise en charge de MENA et d'enfants de familles en migration

Programme du jour

- Introduction: partant d'une perspective socio-anthropologique en vue de mieux cerner les vécus de ce public très divers.
- Première partie: axe de travail avec les MENA.
- Deuxième partie : exposés et vignettes cliniques portant sur plusieurs problématiques auxquelles les acteurs de l'aide à la jeunesse sont confrontés dans le cadre de la prise en charge d'enfants migrants.

Partie I: Introduction de la problématique dans ses facettes multiples

1. Introduction générale

* Sarah D'hondt, AGAJ, Direction de la gestion pédagogique, administrative et pécuniaire des mineurs étrangers non accompagnés

* Qui sont les Mena?

Exil, mandaté, exploité, en fugue, errant, à la recherche de sa famille, pour raison médicale, transmigrant, abandonné en route par ses familiers.

2. Approche historique et psychosociale

Melanie Zonderman, chargée de projets, Plateforme Mineurs en exil et Bernard De Vos, délégué général aux droits de l'enfant

3. Les jeunes transmigrants, comment les approcher et les informer de leurs droits en tant que MENA :

* Le travail de l'AMO SOS Jeunes Quartier Libre: Amélie Caillon, travailleuse sociale

* Le travail de Caritas International : Marta Oliveira

4. L'accueil de l'enfant migrant :

- Fedasil : Hedwige de Biourge, responsable cellule Mena

En deux phases,


- Plan Mena, services d'hébergement: Sarah D'hondt, AGAJ
- Plan Mena, accueil familial : Maryana Tahri, psychologue, référente pédagogique, Mentor Escale

5. **Le rôle du Service des tutelles et du tuteur MENA** : Hanane ZEKHNINI, Expert technique et coordinatrice cellule tutelles

6. **Comment prendre en compte le vécu de l'enfant migrant dans le contexte de l'aide à la jeunesse** : Amina Boukaftane, coordinatrice, Service MENA de la Cité de l'enfance et Colin Van Aelbrouck, délégué, SAJ Bruxelles

Partie II : Le parcours du jeune en Belgique


1. **La scolarisation des nouveaux arrivés et leur transition vers l'enseignement ordinaire:** Alain Clignet, coordinateur DASPA Campus St-Jean, Molenbeek
2. **La procédure de protection internationale :** Anja De Wilde, coordinatrice, CGRA
3. **La procédure MENA 'solution durable':** Laura Lavis, attachée, Office des Etrangers
4. **L'enfant migrant avec un problème de santé mentale :** Amina Boukaftane, coordinatrice, Service MENA de la Cité de l'enfance et Etienne Joiret, psychologue, Archipel et CHJ Titeca
5. **Les droits sociaux de l'enfant migrant :** Sarah D'hondt, AGAJ
6. **L'obtention d'un statut de séjour :** qu'est-ce qui change ?, Sarah D'hondt, AGAJ, Hedwige de Biourge, responsable cellule Mena, Fedasil, Ilse Bamps, Helpdesk Manorea, Mentor Escale, Catherine Maggi, expert administratif, Service communication Famiwal et Leila Zahour, juriste, SPW
7. **Les jeunes sans perspectives en Belgique :** quelle issue ?, Sarah D'hondt, AGAJ, Afsaneh Hosseini, travailleuse sociale, Projet Mena, AMO SOS Jeunes Quartier Libre, Samuel Dalaidenne, Directeur, IPPJ de Saint-Hubert
8. **Mot de clôture :** Liliane Baudart, Administratrice générale de l'aide à la jeunesse



L'enfant migrant avec un problème de santé mentale:
Etienne Joiret, psychologue, Archipel et CHJ Titeca

Fédération Wallonie-Bruxelles - Journée de sensibilisation « Le statut de l'enfant migrant » - 21 octobre 2019

« L'enfant migrant avec un problème de santé mentale »



Etienne Joiret, psychologue clinicien
Agent de liaison intersectorielle
Thématiques MENA, assuétudes, judiciarisation
e.joiret@archipelbw.be
CHJ Titeca – 1030 Bruxelles
Tél. : 0494/38.10.11



archipel

Plan

1. Fonction de liaison : mission
2. Plan MENA BW 2019-2021
 - A. Objectifs
 - B. Composition du groupe de travail
 - C. Méthodologie
 - D. Table des matières
 - E. Opérationnalisation
3. Conclusions

1. Fonction de liaison : missions

Contribuer à améliorer, en Brabant Wallon et au cœur du réseau Archipel, les collaborations entre les secteurs de l'aide, de l'éducation, des soins et du judiciaire pour que puissent être proposées aux enfants, aux adolescents et aux familles, les aides ou accompagnements qu'ils souhaitent et des collaborations entre professionnels les plus adaptées.

⇒ Organisation *de groupes thématiques, d'intervisions, d'échanges de pratiques, de concertations, de formations et d'avis cliniques de liaison.*

2. Plan MENA : objectifs

Objectifs généraux - 6 réunions plénières

- A. Organiser une **concertation structurée**, continue permettant une opérationnalisation des objectifs du groupe de travail.
- B. Répondre à la **demande des autorités publiques** concernant « le plan MENA »
 - **Structurer un GT MENA en BW** pour « mieux se connaître, comprendre les difficultés rencontrées au sein des services pour MENA et des services AAJ et Santé qui accueillent des jeunes MENA en résidentiel, en crise et/ou en urgence ».
 - ❑ Comprendre **les spécificités de la législation et des pratiques** FEDASIL, des services AAJ, des tuteurs, des mandants et partenaires (Santé, Handicap), ...
 - Concrétiser une **proposition de plan MENA** tel que souhaité par les autorités.
 - ❑ Concrétisation d'un « **Avant-projet Plan MENA 2019-2021** » discuté et validé en réunion le **14/06/2019**. Définition des thématiques prioritaires le 20/09/2019.
 - ⇒ Opérationnalisation à partir de septembre 2019.
 - ⇒ Volets « parentalités fragiles » et « périnatalité » => C. Delforge (Liaison).

2. Plan MENA : composition

Tuteurs : FONTEYNE Claude (**Tuteur**), BENSALHI Fatiha (**Tutrice**), LETOR Pola (**Service des tutelles**).

Fedasil : KISONDE Hippolyte (**FEDASIL Rixensart**), Véronique LAGRANGE, LABIE François, Dr ROLLMANN Christine, NDIKUBWAPO Léocadie, BIRIHANYUMA Parfait (**FEDASIL Jodoigne**), CARDINAL Anne-Laure (**EL PASSO Gembloux**).

Aide à la Jeunesse : BOURSIER Marc-Antoine (**SAJ de Nivelles**), DUWEZ Anne (**SPJ de Nivelles**), RENIER Berenger et DECOCK Sandrine (**Logic Ados, Ohain**), DHONDT Sarah (**AGAJ**).

Justice : Valérie HENRION (**Avocate**).

Santé mentale : VAN DE KERKHOVE Simon, DENEVE Sylvie, TENERET Vincent, HISLAIRE Corentine, TIELEMANS Benoît (**équipes mobiles BW Archipel**), HOFFMAN Deborah (**CHJ Titeca**).

Secteur social : DECAMPS Diane (**ISBW**) et SCHEUREN Anne (**Caritas international ; Les Logis de Louvranges**).

Réseau intersectoriel de santé mentale pour Enfants et Adolescents du Brabant Wallon « Archipel » : TRUYERS Barbara (**Coordination**), DELFORGE Claire (**Liaison**), HENNAUT Jean-Marc (**Case manager**), JOIRET Etienne (**Liaison : animation, PV des réunions, rédaction du plan**).

CRESAM : BIVORT Claire (**Chercheuse**).

Dates des réunions : 23/2/2018, 5/4/2018, 12/10/2018, 7/12/2018, 15/3/2019 et 14/6/2019.

2. Plan MENA : méthodologie

- Groupe ouvert (qui peut s'élargir à des partenaires d'autres provinces ou de la région de Bruxelles-Capitale).
 - Procès-verbaux ⇒ validation.
- Discussions thématiques sur les rôles et fonctions des acteurs, les difficultés rencontrées, les solutions existantes, les pistes d'amélioration.
- 15 mars 2019 : Présentation d'une analyse des contenu et synthèse (sous la forme de tableaux, puis d'un texte « projet de plan MENA BW 2019-2021 »).
 - A. Concernant les jeunes et leurs familiers.
 - B. Les équipes.
 - **Les ressources** (partenaires, activités, participation au plan,...), **les besoins non rencontrés**, **les ressources à développer**.
- 14 juin 2019 : Validation du plan MENA BW 2019-2021.
- 20 septembre 2019 : Opérationnalisation ⇒ définition des priorités et planification.

2. Plan MENA : table des matières

E. Concernant les jeunes bénéficiaires et leurs familles et/ou proches

E.1. Les ressources du réseau intersectoriel du Brabant Wallon

E.1.1. Les Tuteurs.

E.1.2. Les services FEDASIL (les intervenants du milieu d'accueil (éducateurs, psychologues, directeurs, infirmiers, médecins,...)).

E.1.3. L'Office des Etrangers.

E.1.4. Les services de l'Aide à la Jeunesse et autres instances sociales et judiciaires (SAJ, SPJ, tribunaux,...).

E.1.5. Les CPAS.

E.1.6. Le secteur de la Santé Mentale et le réseau intersectoriel de santé mentale pour enfants et adolescents Archipel.

E.1.7. La recherche.

E.1.8. Remarques concernant le volet « ressources » .

E.2. La prévention et l'éducation à la santé

E.2.1. Constats généraux et considérations.

E.3. L'accueil et le séjour

E.3.1. L'accès au réseau et aux services .

E.3.2. L'accès à la scolarité et l'obligation scolaire.

Ressources
Besoins non rencontrés
Ressources à développer

2. Plan MENA : table des matières

E. Concernant les jeunes bénéficiaires et leurs familles et/ou proches

E.3. L'accueil et le séjour

- E.3.1. L'accès au réseau et aux services.
- E.3.2. L'accès à la scolarité et l'obligation scolaire.
- E.3.3. La demande d'aide et/ou de soins.
- E.3.4. L'accès aux soins somatiques.
- E.3.5. L'accès aux soins en santé mentale : constats, considérations et propositions.
- E.3.6. La clinique du trauma.
- E.3.7. Les relations avec la famille, les proches.
- E.3.8. La transition à l'âge adulte et le regroupement familial.
- E.3.9. La crise (à l'intersection des champs psycho-médico-socio-éducatifs).
- E.3.10. L'urgence (médicale).

Ressources
Besoins non rencontrés
Ressources à développer

2. Plan MENA : table des matières

F. Concernant les équipes : Etat des lieux, constats, ...

- F.1. Les compétences des milieux d'accueil et d'hébergement
- F.2. Les compétences et les responsabilités des tuteurs
- F.3. Les compétences des équipes et les besoins (information, formation, supervision, ...)
- F.4. Les espaces d'intervision clinique et la concertation intersectorielle

G. Le plan MENA 2019-2021 et son opérationnalisation

- G.1. Priorités et objectifs
- G.2. Méthode de travail

H. Documentation

Ressources
Besoins non rencontrés
Ressources à développer

2. Plan MENA : opérationnalisation

1. Accès aux soins de santé mentale

- a) Qu'est ce que la santé mentale ?
- b) Information / communication autour des contours des compétences des services partenaires MENA.
- c) Urgence et crise psy (définition des concepts crise urgence, ...) - Les situations de crise et d'impasse « désespérées ».
- d) Traitement et médication : les indications, le suivi (information).
- e) Ethnopsychiatrie et autres approches : comment présenter la possibilité d'une aide psy sans effaroucher le jeune – en lien avec l'approche culturelle – séminaire d'échange des pratiques – sur les représentations .. trouver le langage qui permet d'accepter l'aide – même la notion d'aide.
- f) Réseau des thérapeutes spécialisés (EMDR, trauma,...).
- g) Déontologie – sur les interactions – centres – tuteurs – thérapeutes, ... secret médical,...
- h) La problématique assuétudes – quel réseau de soins adapté ?
- i) Time out – happy-time.

2. Plan MENA : opérationnalisation

2. L'école et le Dispositif d'Accueil et de Scolarisation des élèves Primo-Arrivants (DASPA)
3. La transition à l'âge adulte, le regroupement familial et l'aide sociale (CPAS)
4. Les formations croisées (Secteur MENA, AJ, AViQ, SM, Social, Judiciaire,...)
5. Accès aux services de la Communauté AJ – AViQ
Les situations d'impasse : quand il y a un handicap ou une autre difficulté.
6. Collaborations entre services et la santé mentale – volet prévention : comment prévenir pour éviter que cela ne dégénère ?
7. La problématique des interprètes : élaborer une proposition et des points d'attention ?
8. Le niveau politique et des compétences : quelles recommandations ?

2. Plan MENA : opérationnalisation

Priorités et objectifs définis par le GT – 20/9/2019

1. Les services de l'aide à la jeunesse : dispositifs généraux et spécifiques

Accès aux services et règlementations.

2. Les services du secteur AViQ : dispositifs généraux et spécifiques

Accès aux services et règlementations.

3. Ecole et DASPA

Information sur le DASPA et les autres dispositifs scolaires. Comment accompagner le jeune dans un processus d'insertion scolaire qui tient compte de ses compétences et de ses fragilités ?

4. Information et formation intersectorielle

Les tuteurs.

Les intervenants éducateurs, assistants sociaux, psychologues, médecins, ...

5. L'accès aux soins en santé mentale

Le volet diagnostic. Utilité et inconvénients (définition des concepts de crise et d'urgence,...).

Quelles ressources au sein du réseau ? Services ambulatoires généralistes et spécialisés, hospitalisations : indications et inconvénients.

6. La transition vers l'âge adulte

Mise en commun des considérations relatives aux collaborations avec les services pouvant soutenir cette transition (AAJ, AViQ, AMO,..., Equipe mobile EMOSA jusque 23 ans, autres services,...).

L'autonomie et le regroupement familial. Les collaborations avec les CPAS.

Problématique de la transition à l'âge adulte

3. Conclusions (Extraits du texte « Plan MENA BW 2019-2021 »)

L'accès aux soins en santé mentale... - La demande d'aide et/ou de soins

- L'accueil et l'écoute d'un jeune MENA sont fondamentaux pour qu'il puisse faire confiance et accepter l'aide. On est souvent dans « l'interrogation » plutôt que dans l'écoute ; ce que le jeune veut, c'est avoir une place.
- Les jeunes ne peuvent se donner accès au récit d'eux-mêmes, car leur vie en dépend ; leur parole peut avoir été achetée, manipulée, modifiée, pas entendue,... Il faut admettre que la narration de leur(s) vie(s), de leur(s) histoire(s), de leur(s) vécu(s) puisse être multiple.
- Parfois, l'incompréhension des codes empêche le jeune d'accepter la proposition d'aide.
- L'écueil à éviter est une confusion des rôles entre intervenants qui ont des missions sociales différentes mais qui doivent tous obtenir la confiance de la personne pour remplir leurs missions. Quand les MENA comprennent que les rôles de leurs interlocuteurs sont différents, ils peuvent s'adapter.

Une bonne connaissance et compréhension des cadres d'intervention sont les conditions nécessaires à la bonne orientation d'une situation et d'une collaboration inclusive basée sur les besoins du jeune.

L'orientation d'un jeune vers les services adaptés à ses difficultés reste problématique malgré l'existence de certaines collaborations au sein des services d'accompagnement MENA et avec d'autres services ou personnes-ressources.

- Il ne faut pas nécessairement grand-chose, mais la bonne aide au bon moment.
- L'approche psy n'est pas la panacée ; la question devient « comment créer des zones d'accueil et d'écoute ».

3. Conclusions (Extraits du texte « Plan MENA BW 2019-2021 »)

L'accès aux soins en santé mentale : constats, considérations et propositions

- Il ne faut pas considérer ces jeunes comme « à part » ; ils souhaitent « être comme tout le monde ».
- Une très grande majorité des jeunes MENA a vécu des choses extrêmement traumatiques. Parmi eux, certains décompensent en arrivant ; d'autres arrivent avec des troubles patents d'ordre psychologique et/ou psychiatrique : impulsivité, irritabilité, parfois « assuétudes », troubles du sommeil, problématiques spécifiques (autisme, somatiques, psychiatriques,...), PTSD, troubles psychotiques ; automutilations, mises en danger,...
- Parfois, on ne s'occupe pas de ceux qui s'isolent ; cela se voit aussi au niveau de la fréquentation scolaire.
- Le jeune a un mal-être lié à ce qu'il a vécu avant, mais aussi lié à ce qu'il vit en Belgique .
- Ce sont des jeunes qui ont besoin de choses « en plus que les autres ».
- Lorsqu'ils ont leurs papiers/autorisations de séjour, bien souvent, ils décompensent et une forme de dépression commence.

L'accès aux services des traducteurs est très important et d'autant plus délicat lorsque le jeune présente une souffrance psychique. Cela suppose, dans le chef du traducteur, une certaine sensibilisation.

- Il faut du temps et de la patience pour soutenir le déploiement d'une demande d'aide en santé mentale.
- Pour être aidé, le jeune doit pouvoir converser avec plusieurs professionnels.
- Il arrive fréquemment que « le psy » soit mal perçu par la personne en exil parce que sa fonction est associée à la sorcellerie ou à la folie,...

3. Conclusions (Extraits du texte « Plan MENA BW 2019-2021 »)

L'accès aux soins en santé mentale : constats, considérations et propositions

- Dans un certain nombre de situations, lorsque des comportements destructeurs apparaissent, les structures d'accueil peuvent être dépassées jusqu'à référer ces situations à la psychiatrie, éventuellement MEO.
- Il faut pouvoir proposer une réponse médicale, dans certains cas pour des jeunes suicidaires, qui s'automutilent, somatisent, qui sont ingérables.
- En pédopsychiatrie, les choses ne sont pas plus simples ; l'effet de contenance peut avoir un effet d'apaisement mais pas nécessairement ; cela dépend aussi de la dynamique de groupe et du vécu du patient qui peut se retrouver très isolé, sans pairs proches et sans repères connus.
- En pédopsychiatrie, la complexité au niveau clinique est la même, d'autant que la communication n'est pas nécessairement facile et l'accès aux services de traduction peut être difficile.
- Une des difficultés principales est l'établissement d'un bon diagnostic ; ceci suppose l'accès à la langue (ou à une bonne traduction), aux représentations culturelles, à une compréhension du vécu de la personne et, enfin, à l'accès à des éléments d'anamnèse qui permettent de circonscrire les hypothèses.
- Les jeunes MENA (mais pas que les MENA) peuvent avoir un rapport compliqué à la prescription médicamenteuse. Pour les psychiatres c'est aussi difficile ; ils peuvent être perçus comme des sorciers.
- Les services se tournent prioritairement vers les centres reconnus comme spécialisés pour les questions de migration et, par-là, des troubles psychiques associés. On parle, évidemment d'EXIL, D'ICI et D'AILLEURS, de WOMAN DOU, de CARDA, de SOLENTA,...

3. Conclusions (Extraits du texte « Plan MENA BW 2019-2021 »)

L'accès aux soins en santé mentale : La clinique du trauma

- La clinique singulière de la migration révèle très souvent, pour ne pas dire systématiquement, des problématiques en lien avec des traumas de voyage, la traite des êtres humains, des viols, des maltraitements divers et multiples, des traumas antérieurs à la migration (violences, excisions, mutilations,...). Ces faits ne sont pas nécessairement rapportés ou accessibles aux professionnels.
- Les services peuvent être démunis et se sentir impuissants face à l'expression comportementale liée à ces vécus traumatiques multiples (violences, retrait, suicides,...).
- Il y a peu de spécialistes du Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) connus dans le secteur des soins en santé mentale du Brabant wallon.
- Le recours à l'hypnose et à l'EMDR (EMDR: Eye Movement Desensitization and Reprocessing) est parfois utile. Mais les professionnels compétents ne sont pas nécessairement accessibles.

Les relations avec la famille, les proches

Le travail avec les familiers du jeune MENA reste très compliqué en raison des problèmes de communication (coût, distance, langue, traduction, ressources locales,...) mais aussi en fonction des risques encourus par le jeune MENA et ses familiers, en lien avec les procédures en cours.

Crise et urgence (médicale)

- La crise doit être distinguée de l'urgence qui suppose la présence ou l'évaluation d'un risque vital
- Thématique non développée.

3. Conclusions

- Les extraits des débats repris ci-dessus illustrent la grande complexité de la question de l'accueil et de l'accompagnement des MENA.
- Les jeunes MENA souhaitent être « comme tous les jeunes » et doivent être considérés comme tels, alors même qu'une attention spécifique doit être acquise pour leur donner accès à des soins physiques et psychiques généraux et spécifiques.
- Le cloisonnement des secteurs (ou leur « étanchéité ») ne peut se justifier en regard des enjeux humains et de civilisation auxquels les MENA et les accompagnants de terrain sont confrontés.
- Le respect de tous les droits de l'enfant relève d'une gageure intellectuelle qui ne garantit pas encore la protection de l'enfant et son épanouissement. La question des moyens ne peut être une excuse.

« Plus un enfant est en difficulté, plus nous devons nous en occuper » .

Le père d'un jeune de 17 ans, 2008

3. Conclusions

- Aucun service ne peut prétendre, à lui seul, apporter une aide et des soins adaptés.
- L'accueil, l'accompagnement et le soutien d'un processus d'intégration sociale justifient indiscutablement une approche humaniste, inclusive, globale, intersectorielle et interdisciplinaire.
- L'organisation des soins de santé mentale est une **œuvre collective**.

« ... le premier devoir d'un professionnel, et de tout citoyen, est d'agir pour restaurer le respect de l'être vivant, spécialement d'un être humain et surtout celui d'un enfant. (...)

***l'état de bien-être d'un enfant n'est jamais un cadeau** ou l'effet de la chance ou de la malchance. Au contraire, **il est** une production humaine, jamais purement individuelle ni uniquement familiale, mais bien **le résultat de l'effort de l'ensemble d'une société** » .*

Jorge BARUDY, 2003

Merci pour votre attention

Etienne Joiret, psychologue clinicien

Agent de liaison intersectorielle

Thématiques (MENA, Assuétudes, Judiciarisation)

e.joiret@archipelbw.be et etienne.joiret@chjt.be

Tél. : 0494/38.10.11



archipel