Publié par:
REISO.org
REVUE D'INFORMATION SOCIALE

Bilan de santé des mineurs non-accompagnés

JackF / Fotolia

Etre à la fois adolescent, requérant d'asile et mineur non–accompagné demande une capacité d'adaptation hors du commun. Et s'accompagne souvent d'une grande vulnérabilité.

Par **Jacqueline Chamorel**, infirmière au CSI, PMU, Lausanne ; **Sarah Depallens**, médecin-assistante, UMSA, CHUV, Lausanne

Rappelons qui sont les mineurs non accompagnés. Ce sont des enfants ou adolescents, âgés de moins 18 ans, séparés de leurs parents ou orphelins, qui viennent en Suisse, comme demandeurs d'asile. Selon les données de l'Office fédéral des Migrations (ODM), le nombre de jeunes mineurs non accompagnés se chiffre à 427 en 2009, soit 2,6% du total des requérants d'asile arrivés à la même époque. 86% sont de sexe masculin.

Un parcours du combattant

Ces jeunes viennent en grande partie des pays d'Afrique et d'Asie. Ils arrivent en Suisse après un long périple. Ils ont fui leur pays dans des situations de violence extrême de conflits armés, de crises politiques, de mariage forcé, parfois même suite à la décision des proches pour les protéger.

Lorsqu'il arrive à la frontière de la Suisse, le jeune étranger dépose sa demande d'asile dans le Centre d'Enregistrement et de Procédure (CEP) le plus proche soit : à Bâle, Kreuzlingen, Vallorbe ou Chiasso.

La durée de séjour dans un CEP varie de cas en cas. Pendant cette détention, les mineurs requérants d'asile cohabitent avec des adultes.

Après cette étape, le jeune se voit attribuer un canton de résidence. Le canton de Vaud héberge les mineurs non accompagnés requérants d'asile dans une structure adaptée à leur âge, un foyer d'EVAM à Lausanne, avec une capacité d'accueil de 42 jeunes. Environ 9 éducateurs sont chargés de l'accompagnement scolaire et

socio–communautaire de ces jeunes. Ce sont les personnes de référence au premier niveau pour ces adolescents.

Le service du tuteur général mandate une personne qui suit le jeune dans ses démarches administratives sur le plan légal.

La réalité de la « terre promise »

A l'arrivée, les mineurs non accompagnés portent en eux le deuil des proches, des endroits qui ont bercé leur enfance et, très vite, se retrouvent à devoir faire face à une réalité qui n'est pas en phase avec l'espoir et le rêve de migration.

La confrontation à la réalité sur place dans la « terre promise », notamment due au durcissement dans le domaine de l'asile, aux difficultés administratives, à l'usage de la langue, aux différences culturelles, est une source de stress qui s'ajoute au syndrome post-traumatique, sans oublier l'attente de la décision de l'Office des Migrations, les éventuels recours, l'angoisse du refoulement dans le pays d'origine et, ainsi, la difficulté de se projeter dans l'avenir.

Une réponse négative signifie que le jeune doit soit quitter la Suisse par expulsion, soit passer dans la clandestinité, à la merci de tout malfaiteur.

La santé des MNA

Dans le canton de Vaud, le Centre de Santé Infirmier (CSI) de la Policlinique Médicale Universitaire (PMU) a la mission de s'occuper de la santé de requérants d'asile depuis 2006.

Les professionnels infirmiers effectuent les bilans de santé à l'arrivée du requérant d'asile, examinent les besoins de la personne et le réfèrent vers les services adéquats. Deux infirmières du CSI s'occupent des mineurs non accompagnés.

L'Unité Multidisciplinaire de Santé des Adolescents (UMSA) est responsable du suivi médical des MNA en collaboration avec les infirmières. Un passage hebdomadaire dans le lieu de résidence (le mercredi après-midi) est assuré en alternance par une infirmière et par un médecin. Voir ces jeunes dans leur lieu d'habitation les rassure. Ces courtes consultations favorisent un climat de confiance qui est primordial dans le rapport soignant/soigné.

Parmi les problèmes de santé rencontrés chez ces jeunes, le syndrome de stress post-traumatique et les troubles dépressifs se présentent fréquemment, et s'expriment différemment chez chaque individu. Suivent des pathologies cutanées (acné, eczéma…), des troubles du sommeil et le recours à des substances psychotropes (principalement le cannabis).

Les problèmes liés à la santé sexuelle sont préoccupants. Actuellement, une réflexion est en cours en collaboration avec la fondation Profa à Lausanne, sur la méthode à utiliser pour une éducation sexuelle dispensée à des personnes ayant des représentations et des croyances différentes des nôtres.

Pour les infirmières et médecins qui prennent en charge la santé de ces jeunes, l'expérience a démontré l'importance de tenir compte de la complexité de la situation dans laquelle ils évoluent, pour répondre à leurs besoins de façon adéquate. Le travail en réseau multidisciplinaire a fait ses preuves chez ces populations vulnérables.

Reste à trouver le moyen pour le personnel soignant d'être en accord avec la convention des Droits de l'enfant dans

son article 3 : « dans toutes les décisions qui concernent les enfants, (...) l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale. »