

Bruxelles

Santé

Périodique trimestriel, paraît en mars, juin, septembre, décembre - N° **58** - avril - mai - juin 2010 - ISSN 1371 - 2519

Mineurs étrangers non accompagnés

BELGIQUE-BELGIË
P.P. - P.B.
BRUXELLES X - BRUSSEL X
BC 1785
BUREAU DE DÉPÔT :
BRUXELLES X

en direct de...

sommaire

en direct de...

L'habitat accompagné 2

dossier

Mineurs étrangers
non accompagnés 7

initiative

La coordination sociale
de Watermael-Boitsfort
a fêté ses 10 ans ! 14

écho du CLPS

Le Point d'Appui aux écoles en
matière de prévention
des Assuétudes 16

élargissons le débat

19

annonces

20

L'habitat accompagné

Nous avons déjà fait place à diverses formes d'habitat alternatives à la norme qui prévaut, en Belgique comme dans toute l'Europe occidentale, à savoir le logement unifamilial¹. Réaliser cette norme, toutefois, devient impossible voire non souhaitable – le plus souvent pour des raisons financières mais aussi sociales et/ou culturelles – pour une part grandissante de la population. Une part très hétérogène puisqu'elle compte aussi bien des familles monoparentales que des individus isolés, des personnes âgées ou des "jeunes" (majeurs mais aussi mineurs), des personnes de la classe moyenne ou marginalisées, des Belges "de souche" ou d'origine étrangère², des personnes en bonne santé ou vivant des problèmes plus ou moins lourds de santé physique ou mentale.

Nous nous attachons cette fois plus particulièrement à l'habitat accompagné – dit aussi "supervisé" ou "de transit" – à travers quelques expériences de ce type à Bruxelles. Si nous avons opté pour la première de ces trois dénominations, c'est parce que la notion d'accompagnement revenait dans la bouche de tous nos interlocuteurs et que la formule de transition, si elle est la plus fréquente, n'est pas universelle: il existe des projets (comme les maisons des Petits Riens évoquées tout récemment dans nos pages) qui proposent aux habitants un contrat de bail à durée indéterminée. C'est ainsi que le CPAS de la Ville de Bruxelles a ouvert, en avril 2008, six appartements accompagnés rue Médori, à Laeken. L'immeuble est voisin de celui qui abrite le Centre Médori, lequel accueille depuis 1993 des personnes présentant un handicap intellectuel. L'ensemble se situe dans un quartier très vert – on est tout près du domaine royal – et l'ambiance est calme, du moins quand il n'y a pas de travaux! En effet, de l'autre côté de la rue se trouve l'ancienne Ecole des Cadets, aujourd'hui désaffectée et en cours de rénovation pour accueillir l'École européenne.



L'École des Cadets, en cours de rénovation

Beiti

L'originalité du projet *Beiti* ("chez moi", en arabe) est de s'adresser à des personnes présentant un handicap intellectuel léger, qui leur permet de mener une vie autonome avec un accompagnement variable selon les besoins individuels (4 à 12 heures/semaine). Ce projet a pris ses quartiers au second étage du n° 70 de la rue Médori. Cinq des logements accueillent des personnes seules, le dernier est destiné à un couple. Tous les appartements comportent cuisine, living, chambre, salle de bain et WC séparé. Les singles ont une surface de 40 à 50 m², l'appartement "double" compte 70 m². Le montant du loyer varie entre 250 et 350 € et ne peut dépasser 30% du revenu mensuel de la personne.

Comment cela se passe-t-il concrètement au quotidien? Nous avons posé la question à Mme Martin, qui fait partie de l'équipe d'encadrement: "Nous sommes là pour soutenir les habitants en fonction des besoins de chacun. L'accompagnement peut porter sur les courses, la lessive, la cuisine, la santé... et bien sûr les démarches administratives. L'équipe comprend trois personnes, une orthopédagogue, une assistante sociale et une éducatrice spécialisée. Nous n'assurons pas une présence 24h/24 mais notre horaire

s'adapte aux situations individuelles: si un habitant travaille la journée, par exemple, il faudra que quelqu'un soit là après 17h00." Par ailleurs, à tour de rôle, un membre de l'équipe peut être appelé à tout moment; son nom, sa photo et son numéro de téléphone sont affichés sur un tableau dans le couloir. Un couloir que les habitants nettoient tour à tour.

Outre ce nettoyage, ils partagent une buanderie équipée (chacun a son jour de lessive) et une salle de réunion avec cuisine attenante, qui accueille une fois par mois les habitants et un des membres de l'équipe: on peut y aborder les problèmes éventuels de voisinage... et cela se termine par un repas partagé! D'autres activités communes sont possibles, comme un voyage à Paris organisé à la demande des habitants par le service *ad hoc* du CPAS. Le projet, sans être du tout un "habitat groupé", comporte donc une certaine dimension communautaire. En outre, la durée du séjour n'est pas limitée: "Ici, les appartements ne sont pas conçus a priori comme une forme de logement transitoire, précise Mme Martin. Mais si une personne se sent prête à vivre dans un logement indépendant, le service pourra l'y aider. Il y a également un précédent en amont du logement accompagné: une personne s'est préparée à vivre ici en cultivant progressivement son autonomie au centre d'hébergement."

Le service d'accompagnement Beiti est agréé et subventionné par la Commission communautaire commune. L'habitat accompagné se situe en effet dans les compétences bicommunautaires; il est reconnu par ordonnance de la COCOM depuis novembre 2002, mais les initiatives dans ce domaine sont plus anciennes. La plupart sont nées d'un constat que faisaient les maisons d'accueil pour sans-abri: trop souvent, même si les personnes hébergées paraissaient prêtes à se réinsérer, elles n'arrivaient pas à se reconstruire durablement et faisaient leur réapparition quelques temps après un premier séjour. D'où la création de services de suivi post-hébergement, qui ont ensuite, avec la création d'un cadre et d'un subventionnement, pris leur indépendance.



Rue Médori, 70

Fami-Home

C'est le chemin suivi par Fami-Home, qui est issu de Source, maison d'accueil pour familles, couples et hommes seuls. Mallorie Van den Nyden, directrice: "Une seule et même équipe assurait l'hébergement en maison d'accueil et le suivi dans les logements de transit. La recherche de subsides propres pour

l'accompagnement post-hébergement a fait apparaître une possibilité du côté de la COCOM, suite à quoi une équipe spécifique Fami-Home s'est constituée. Aujourd'hui, nous ne nous occupons plus seulement de sans-abri mais aussi de personnes envoyées par les Services d'aide à la jeunesse, les Centres publics d'action sociale, etc. Nous assurons une guidance psychosociale, financière et administrative à toute personne en situation de précarité qui en fait la demande." Fami-Home cherche à agir tant en amont qu'en aval: offrir une aide de proximité pour éviter la perte d'un logement ET soutenir la réinsertion par le logement.

La méthodologie privilégiée par l'ASBL repose sur trois grands principes :

- L'accompagnement est mis en route à la demande de la personne concernée, jamais sous la contrainte.
- Le soutien se fait à domicile, de façon régulière (souvent une fois par semaine), c'est-à-dire dans le cadre de vie de la personne. Et en tenant compte des difficultés qu'elle éprouve, ce qui implique de l'accompagner physiquement dans des démarches qu'elle a souvent énormément de mal à affronter: il est difficile pour une personne qui a vécu à la rue d'organiser son temps et de respecter des rendez-vous, de comprendre les informations données, de poser les questions adéquates. Un accompagnement en direct, sur place, peut dénouer bon nombre de ces problèmes.
- Enfin, Fami-Home a choisi une approche globale, généraliste : "Nous nous adressons à des services spécialistes lorsque des questions plus pointues se posent, par exemple sur le plan juridique ou en cas de surendettement particulièrement grave. En fait, nous constituons avec la personne le réseau d'aide dont elle a besoin et dont nous pouvons, de par notre position, assurer la coordination."

Fami-Home est aussi impliqué dans plusieurs projets d'habitat solidaire³:

“Ce n’est pas initialement une de nos missions. L’idée est née d’un réseau de partenaires partageant des constats et l’envie de proposer de réelles alternatives aux réponses existantes en développant un projet d’accès direct de la rue vers le logement. Ces partenaires sont l’asbl Diogènes, l’asile de nuit Pierre d’Angle, la maison d’accueil Source (qui ne fait plus partie du projet depuis 2005), l’agence immobilière sociale Logement Pour Tous et l’asbl Les Sentiers de la Varappe, qui accompagne de jeunes mineurs en difficulté. Pour la dernière réalisation en date – la maison-relais La Fraternité – la Fondation Habitat et Humanisme a géré tout le chantier et construit un projet dont l’idée phare est de proposer du logement à vocation sociale, en collaboration avec la Fondation Henri Servais qui assurerait l’aspect financier. Les principes sont la solidarité, la mixité sociale, l’implantation dans un quartier, la rencontre du tissu associatif. L’enjeu étant de se reconstruire en s’appuyant sur ce maillage.” Les quatre logements

sont mis à la disposition des publics de la maison d’accueil Rue Verte, qui héberge des femmes seules avec ou sans enfants, du partenariat coordonné par Fami-Home, qui travaille avec des personnes sans abri, et de Logement Pour Tous, dont le public connaît une fragilité surtout économique.

“Bien sûr, souligne Mallorie Van den Nyden, ce type de projet n’est pas LA solution au problème du logement pour les personnes sans abri à Bruxelles, mais c’est une alternative et elle peut faire des émules. On voit que des convergences sont possibles entre des associations de terrain et des initiatives privées, mais la volonté politique reste difficile à mettre en œuvre. De tels projets manquent de soutiens financiers, qui eux-mêmes dépendent de choix politiques. Nous avons fait appel au Fonds Maribel mais aujourd’hui nous sommes dans une impasse financière; 2010 sera une année cruciale: si nous n’obtenons pas de refinancement, nous voyons difficilement comment poursuivre de telles actions⁴.”

Pag-Asa

Un troisième exemple de logement accompagné nous est offert par l’association Pag-Asa. Il s’agit d’un habitat temporaire, et la dimension psycho-sociale, déjà très présente chez les personnes sans abri, se double ici d’une importante dimension juridico-administrative: en effet, les personnes accueillies sont des victimes de la traite des êtres humains. Cette dernière expression n’est pas seulement un euphémisme désignant la prostitution forcée et organisée, elle recouvre aussi l’exploitation économique, notamment dans le bâtiment ou l’HORECA, les deux types d’exploitation portant évidemment sur des personnes arrivées clandestinement en Belgique et dépourvues de papiers comme de revenu régulier.

Pag-Asa réunit trois services : une maison d’accueil, un service ambulatoire et un service juridique. En effet, la situation juridique des personnes accueillies est essentielle dans la procédure qu’elles peuvent suivre. Si elles sont prêtes à porter plainte et à témoigner contre leurs exploiters, elles peuvent accéder à certains droits. L’association entame alors avec elles une série de démarches pour qu’elles obtiennent un permis de séjour temporaire (qui sera prolongé au fur et à mesure de la poursuite de l’enquête) puis un permis de travail. “Dès le début, explique Anne-Sophie Dutrieux, la personne a chez nous deux référents: un travailleur social ou un éducateur pour l’accompagnement psychosocial, un criminologue pour l’accompagnement juridico-administratif. Toutes les personnes qui sont chez nous se situent dans cette procédure mais, bien entendu, nous éclairons toutes celles qui se présentent quant aux diverses possibilités qui existent:



si elles ne veulent pas s'engager dans la procédure juridico-administrative, nous pouvons les orienter vers des services qui accueillent des personnes en situation illégale. Elles peuvent aussi choisir de rentrer au pays."

Pag-Asa dispose de seize places en maison d'accueil, avec une permanence 24h/24 pour assurer l'encadrement: l'accompagnement doit être très individualisé et intensif car les personnes sont en situation de crise, débarquant le plus souvent suite à une intervention policière. Mais elles peuvent aussi avoir besoin d'un soutien particulier en ce qui concerne la gestion d'un logement. On leur propose alors d'occuper un appartement de transit pendant 6 mois. Sept logements de ce type sont accessibles, gérés en partenariat avec le Fonds du Logement et une agence immobilière sociale. Des visites hebdomadaires ont lieu pour discuter de questions très pratiques: payer le loyer, tenir un budget, faire un versement bancaire... Une guidance est aussi offerte à chacun.

Une guidance psychosociale

Outre la gestion du logement, de multiples démarches doivent en effet être entreprises, et de multiples aspects pris en compte: administratif, social, judiciaire, socio-professionnel et, *last but not least*, personnel. Car ces personnes sont extrêmement isolées et leurs relations familiales souvent douloureuses. Marquées par l'expérience qu'elles ont vécue, elles sont méfiantes vis-à-vis de leurs compatriotes, se heurtent au barrage de la langue vis-à-vis des Belges et manquent de confiance

en soi. Anne-Sophie Dutrieux: "Avec les personnes victimes d'exploitation, la qualité d'écoute est primordiale. Il faut aussi des compétences pédagogiques, en ce sens qu'elles ont été tout à fait isolées du contexte belge; elles ignorent leurs droits et devoirs, le rôle et le fonctionnement des institutions, et ne se sentent pas toujours capables d'entreprendre des démarches seules. Nous travaillons par entretiens individuels, avec un interprète si nécessaire. Sur l'échelle du temps, ce travail se fait à différents niveaux: le passé au pays, dans la famille, mais aussi le passé récent de l'exploitation; le présent, c'est-à-dire la gestion de l'évolution de la situation par des bilans et des mises au point réguliers sur les démarches à entreprendre; et le futur, la construction d'un projet d'avenir réaliste à partir de la situation de la personne et de son potentiel."

La santé physique et mentale doit également être prise en compte: "Ce sont des personnes qui ont été très éloignées de l'accès aux soins, et un check-up médical s'impose; pour cela, la maison d'accueil a conclu un partenariat avec une maison médicale. Il est moins évident de mettre en place un suivi psychologique, surtout dans un laps de temps assez court, car elles sont très réfractaires à tout ce qui est «psy». Il faut alors revenir sur la détresse qu'elles ont vécue, avec beaucoup de précautions et de nuances. C'est là que la relation de confiance que l'on a pu bâtir est primordiale. Mais c'est du travail à moyen terme."

Quelle que soit la diversité des situations vécues (et on peut voir qu'elle est grande), l'habitat accompagné apparaît donc non seulement comme une des réponses – forcément partielle – au

problème du logement à Bruxelles, mais aussi comme une opportunité, pour de nombreuses personnes, de reconquérir leur autonomie et de refonder un projet de vie. De quoi plaider auprès des décideurs politiques pour qu'ils maintiennent voire augmentent leur soutien à ce type de projets et, au-delà, à l'ensemble des structures d'accueil et d'hébergement, aujourd'hui chroniquement débordées par l'afflux des situations d'urgence de tous ordres.

*Propos recueillis par
Alain Cherbonnier*

1. Voir le dossier sur l'habitat groupé dans le n° 48 (2007) et les articles sur la maison communautaire des Peuls (n° 18, 2000), la maison Rue Verte (n° 25, 2002), la Cité Sérine (n° 34, 2004), le projet Biloba (n° 56, 2009), les habitats solidaires des Petits Riens (n° 57, 2010). Nous ferons également écho, dans notre numéro de septembre, à la journée de rencontre et d'échanges sur l'autonomie des personnes âgées (le 28 avril dernier), qui a évidemment abordé la question du logement.

2. Une distinction usuelle mais dont la pertinence est plus que discutable: quel Bruxellois, même âgé, n'a pas au moins un grand-parent né à l'étranger?...

3. Pour plus de détails, voir "Habitat solidaire: regarder la rue depuis sa fenêtre" sur le site du Conseil bruxellois de coordination sociopolitique (<http://www.cbcs.be/default.asp?contentID=928>)

4. Depuis cet interview, Fami-Home a obtenu une réponse positive à sa demande de subside auprès de l'Insertion par le Logement.

Mineurs étrangers non accompagnés (MENA)

MENA : un terme juridique, un statut, un acronyme de quatre lettres qui a fini par recouvrir et occulter la réalité dramatique qu'il désigne : celle de l'enfance en exil. La problématique des MENA est extrêmement complexe. De nombreux clichés véhiculés par des discours sécuritaires sont accolés à ces jeunes : délinquants, parasites, profiteurs... Pourtant, bien avant toutes les étiquettes qu'on leur colle, les MENA sont des enfants et des adolescents seuls et loin de chez eux. Qui sont-ils ? D'où viennent-ils ? Pourquoi ? Comment les accueille-t-on en Belgique ? Quels sont leurs droits et leurs devoirs ? Quels sont leurs rêves, leurs espoirs et leur avenir ? Voici quelques-unes des questions que nous allons aborder dans ce dossier.

Les mineurs étrangers non accompagnés sont des jeunes de moins de 18 ans arrivés en Belgique sans être accompagnés d'un représentant légal, parent ou tuteur, et originaires d'un pays hors Union européenne. D'après la loi belge, le MENA est un mineur qui soit a demandé la reconnaissance de la qualité de réfugié, soit ne satisfait pas aux conditions d'accès et de séjour au territoire. Environ 1.500 MENA arrivent chaque année en Belgique ; 70 % d'entre eux sont des garçons âgés de 15 à 18 ans. Mais ces chiffres sont très approximatifs car on ne dispose actuellement d'aucune statistique fiable. On ignore donc le nombre exact de MENA présents sur le sol belge.

Ces enfants viennent essentiellement de pays où règnent l'insécurité, la violence, la guerre, la misère... Beaucoup sont originaire d'Afrique (43 %), particulièrement de la région des Grands Lacs. D'autres proviennent d'Europe de l'Est (30 %), d'Asie (21 %), d'Europe centrale, d'Irak ou du Maghreb. La majorité d'entre eux fuient la violence politique, militaire et/ou sociale: enfants soldats, mariages forcés, mutilations génitales, troubles sociaux et politiques, répression, ségrégation ethnique et religieuse, emprisonnement, génocide,

famine... Certains cherchent à rejoindre un proche déjà réfugié en Europe et transitent par la Belgique. D'autres arrivent investis d'une « mission » : porteurs des attentes de leur communauté, ils viennent dans l'espoir de trouver en Belgique une meilleure situation qui leur permettra d'aider les membres de leur famille restés au pays. Certains encore poursuivent un rêve comme faire des études, devenir footballeur, trouver un travail...

Les institutions, relayées par les médias, présentent au moins implicitement l'arrivée des MENA comme un phénomène récent et prenant de l'ampleur. Pourtant, les mouvements de population ont de tout temps suivi les conflits, et les violences physiques et sociales n'ont jamais tenu compte de l'âge de leurs victimes. Durant le XXème siècle, la Belgique a accueilli de nombreux enfants et adolescents provenant de pays en guerre ou fuyant l'oppression des systèmes totalitaires. De la guerre civile d'Espagne aux putschs militaires d'Amérique du Sud (au Chili et en Argentine par exemple) en passant par les transfuges du rideau de fer comme ceux qui fuirent l'écrasement de l'insurrection hongroise en 1956, l'arrivée de « MENA » en Belgique n'est pas neuve.

L'exil des enfants de la guerre d'Espagne

De 1936 à 1939, la guerre civile espagnole fait rage. C'est le premier conflit pendant lequel l'aviation est utilisée massivement pour bombarder les populations civiles. Le bombardement de la ville de Guernica, l'après-midi d'un jour de marché, par la légion Condor allemande et l'aviation italienne est le tout premier raid de l'histoire de l'aviation militaire moderne sur une population civile sans défense. Pour protéger leurs enfants des bombardements, les républicains espagnols les évacuent vers la Catalogne et le Pays basque, dans un premier temps, puis, devant l'avancée des armées de Franco, vers tous les pays prêts à les accueillir. En trois ans, environ 32.000 enfants seuls sont évacués, dont 5.000 arrivent dans nos régions. En Belgique, la politique migratoire a durci les conditions d'immigration après la crise économique de 1929 et il n'existe aucune politique d'accueil. Ces enfants, dont certains ont à peine 5 à 6 ans, sont pris en charge par des associations : 2.500 sont accueillis par le Parti Ouvrier Belge et ses différentes organisations, 1.200 enfants par les associations catholiques et 1.000 enfants par d'autres groupes (Secours Rouge, Croix-Rouge...); il s'agit de chiffres approximatifs auxquels il faut ajouter les enfants arrivés dans des convois dont on ne connaît ni la date ni le nombre de participants. La plupart de ces enfants sont recueillis par des membres d'associations et des militants politiques qui se proposent spontanément comme familles d'accueil. Malgré les privations, les blessures de l'exode et la douleur de ces années d'exil loin de leur famille, beaucoup d'enfants ont ainsi pu échapper à la mort.

A l'origine du statut de MENA : « l'affaire Tabitha »

En août 2002, Tabitha, une petite Congolaise âgée de cinq ans, transite par la Belgique pour rejoindre sa mère réfugiée au Canada. N'ayant pas les documents requis par les autorités belges pour entrer sur le territoire, elle est arrêtée à l'aéroport de Zaventem. Tabitha est enfermée dans un centre pour réfugiés pendant deux mois, interrogée comme une adulte et contrainte de demander la reconnaissance de la qualité de réfugié. Sa demande d'asile refusée, Tabitha est expulsée vers la RDC alors que personne ne l'attend à sa descente d'avion. Le gouvernement belge ira

finalement rechercher Tabitha mais cela n'empêchera pas la Cour européenne des droits de l'homme de condamner la Belgique pour traitement inhumain et dégradant et non respect du droit à la liberté et du droit à la vie privée et familiale.

Suite à l'affaire Tabitha, le gouvernement vote dans l'urgence, le 24 décembre 2002, une loi sur « la tutelle des mineurs étrangers non accompagnés », qui organise un mécanisme d'assistance, de représentation et de prise en charge spécifique pour les MENA et institue à cet effet le Service des Tutelles. Depuis l'application de cette loi en mai 2004, un tuteur est désigné pour chaque mineur identifié comme MENA. Avant l'entrée en vigueur de la tutelle des mineurs étrangers non accompagnés, ces jeunes ne bénéficiaient d'aucune représentation légale.

Le Service des Tutelles a pour mission d'appuyer la mise en œuvre d'une solution durable exclusivement conforme aux intérêts du MENA et de la communiquer à l'Office des Etrangers, auquel il revient de traduire cette proposition en termes de droit au séjour. Ce service fait partie de l'administration centrale du Service public fédéral (SPF) de la Justice et non du SPF de l'Intérieur, ce qui assure l'indépendance de ses décisions par rapport à l'Office des Etrangers.

Le Service des Tutelles organise la formation des tuteurs (environ 36 heures de cours). Le tuteur est soit bénévole, soit employé au sein d'une association qui a conclu un protocole d'accord avec le Service des Tutelles, soit encore il exerce le rôle de tuteur à « titre privé » et perçoit une indemnité fixe pour chaque dossier. Sur 408 tuteurs agréés, 233 seulement sont actifs et suivent plus de 1.500 mineurs reconnus comme MENA. Certains tuteurs ne gèrent qu'une ou deux tutelles en même temps, d'autres plusieurs dizaines (maximum 40 pupilles), ce qui pose un problème dans la qualité du suivi des dossiers. Ce cumul de tutelles est essentiellement dû au manque criant de tuteurs.

Le tuteur représente le MENA dans toutes les procédures judiciaires ou administratives, assiste avec lui à toutes les auditions, veille à ce qu'il soit hébergé dans un lieu qui lui convient, qu'il soit scolarisé, qu'il reçoive des soins médicaux appropriés, etc. Le tuteur est également chargé de rechercher les membres de la famille de son pupille. Il s'occupe de demander la désignation d'un avocat dont le rôle sera de veiller au respect des besoins et droits du mineur : le droit de séjour et la procédure d'asile, l'accueil, l'accès aux soins de santé...

Le cadre juridique

La circulaire du 15 septembre 2005 relative au séjour des MENA ne s'applique qu'aux mineurs qui ne sont pas engagés dans une autre procédure de demande de séjour. L'objectif de la procédure est de trouver une solution durable conforme à l'intérêt de l'enfant et au respect de ses droits fondamentaux, suivant le principe de la Convention des Nations Unies relative aux Droits de l'enfant. Cette solution durable peut être :

- le regroupement familial, uniquement avec un ascendant direct et dans un pays membre de l'Union européenne ;
- le retour dans le pays d'origine ou dans le pays dans lequel le mineur est autorisé ou admis au séjour, moyennant des garanties quant à un accueil et une prise en charge appropriées ;
- l'autorisation de séjour illimité en Belgique.

Pour que le jeune puisse bénéficier de cette procédure et avant qu'un tuteur définitif lui soit attribué, il doit avoir été identifié comme mineur. En cas de doute émis par l'Office des Etrangers, par le Commissariat

Général aux Réfugiés et Apatrides (CGRA) ou par le Service des Tutelles, trois tests médicaux sont réalisés pour déterminer l'âge d'un étranger qui se déclare mineur : une radiographie du poignet et de la main gauche, un examen de la dentition et une radiographie de la clavicule. L'âge est alors évalué par comparaison avec des clichés de référence établis aux Etats-Unis en 1935 sur une population de la classe moyenne « d'origine caucasienne »...

Mais l'interprétation d'une radiographie n'est pas une méthode infaillible pour déterminer l'âge d'une personne : différents facteurs (ethnique, socio-économique, nutritionnel, médical...) peuvent influencer la croissance d'un individu. Katja Fournier, de la Plateforme Mineurs en Exil : « Lorsque les tests donnent des estimations d'âge différentes, seul l'âge le plus bas devrait être pris en compte. En pratique, l'avis rendu par l'expert donne une fourchette d'âge calculée d'après la moyenne des résultats des trois tests. Bien que la loi prévoit que le test médical puisse notamment comprendre des tests psycho-affectifs, ce type de tests n'a jamais été organisé. Pourtant, d'autres systèmes de détermination de l'âge existent. En Angleterre, lorsque l'âge d'un demandeur d'asile est discuté par les services d'immigration, un assistant social procède à une évaluation physique et mentale, la plus complète possible, du demandeur et de ses besoins en l'accompagnant pendant plusieurs jours. » Si la détermination de l'âge a conclu à la majorité, la personne sera traitée comme un adulte majeur avec ce que cette procédure comporte de centres fermés et retours forcés.

La vérification de l'identité et des déclarations du mineur pose de nombreux problèmes. « Par exemple, explique Katja Fournier,

l'Office des Etrangers exige comme préalable pour l'obtention d'un titre de séjour limité – le certificat d'inscription au registre des étrangers – la présentation d'un passeport, bien qu'on sache très bien que certains pays ne disposent pas d'ambassade en Belgique (la Somalie par exemple) et que certaines ambassades refusent systématiquement de délivrer un passeport, même si le demandeur est un de leur ressortissants. Ou alors il faut pouvoir démontrer que toutes les démarches ont été faites pour obtenir le passeport et qu'il y a impossibilité de le soumettre. » L'exigence des preuves et informations demandées lors des interrogatoires est souvent disproportionnée : à quelle manifestation as-tu été arrêté, quelle en était la date, combien de temps es-tu resté en prison, à quelle date tes parents ont-ils disparu, combien de jours t'es-tu caché, combien de kilomètres as-tu marché ?...

L'identité déclarée par le mineur permet aussi la recherche des membres de sa famille effectuée par l'Office des Etrangers. Katja Fournier : « Si la solution durable décidée est le retour du mineur dans le pays d'origine ou dans le pays dans lequel il est autorisé ou admis au séjour, l'Office des Etrangers doit s'être assuré que le mineur sera accueilli et pris en charge dès son arrivée à destination. Retrouver la famille du mineur dans une zone en conflit peut être particulièrement long et difficile. Il est parfois impossible d'assurer que les droits et les besoins fondamentaux du mineur seront garantis. L'enquête préliminaire est donc extrêmement importante et devrait exclure le renvoi du mineur au moindre doute concernant l'accueil qui lui sera réservé. Malheureusement, cette enquête n'est pas toujours correctement effectuée et n'offre donc pas les garanties fondamentales pour le mineur. »

Comme le rappellent Katja Fournier et Ugo Guillet (Plateforme Mineurs en Exil) à propos de la circulaire du 15 septembre 2005 relative au séjour des MENA : « Une circulaire n'a pas de réelle valeur législative. Actuellement, et tant que cette circulaire n'a pas été coulée sous forme de loi, un risque d'arbitraire quant au traitement des dossiers subsiste et les recours n'ont que peu d'effet. »

L'accueil de MENA

Toute autorité qui entre en contact, à la frontière ou sur le territoire, avec une personne qui paraît être un MENA doit en informer le Service des Tutelles, l'Office des Etrangers et le CGRA. Tout particulier, organisation ou association peut également signaler un MENA.

L'accueil de première ligne

Tous les mineurs sont d'abord hébergés dans un centre d'observation et d'orientation (COO). Seuls les mineurs repérés à la frontière (port, aéroport...) et dont les autorités mettent l'âge en doute peuvent être maintenus dans un centre fermé, six jours au maximum, pendant que le Service des Tutelles procède à la détermination de l'âge. Théoriquement, les MENA séjournent au maximum trente jours en COO. Ce délai permet au Service des Tutelles d'identifier le mineur, de lui désigner un tuteur et de dresser un premier profil social, médical et psychologique afin de lui trouver un lieu d'hébergement qui réponde au mieux à ses besoins. Dans la pratique, une procédure d'identification prend 42 jours en moyenne, parfois davantage. Pendant cette première phase d'accueil, le MENA peut entamer différentes procédures administratives pour régulariser sa situation en Belgique : la demande d'asile ou la protection subsidiaire ; l'autorisation de séjour pour motifs humanitaires ou médicaux ; la demande de protection en tant que victime de la traite des êtres humains ; le regroupement familial en Belgique ou à l'étranger ; le retour volontaire ; la procédure spécifique prévue dans la

circulaire du 15 septembre 2005 relative au séjour des MENA.

L'accueil de deuxième ligne

Le deuxième lieu d'hébergement du MENA est déterminé par les autorités compétentes en matière d'accueil et doit être adapté à la situation du mineur, qui y restera un an. Le jeune aura l'occasion d'aller à l'école, d'apprendre une des langues nationales et, au besoin, de bénéficier des interventions médicales et/ou psychologiques appropriées. Plusieurs possibilités existent :

- Le mineur demande à bénéficier de l'asile. Il est transféré vers une structure d'accueil de FEDASIL ou peut être hébergé chez un membre de sa famille élargie si celui-ci réside en Belgique.
- Le mineur ne demande pas l'asile ou la demande d'asile est jugée irrecevable, et tous les recours ont été rejetés. Soit le mineur reste dans le centre qui l'héberge jusqu'à ses 18 ans, soit il est assimilé à un « mineur en danger » ou « en situation éducative problématique » et relève de la compétence des services de protection de la jeunesse (SPJ) des Communautés.
- Le mineur est victime de la traite des êtres humains. Il est accueilli dans un des trois centres conçu pour répondre à ses besoins et offrir sécurité et discrétion.

L'accueil de troisième ligne

L'objectif de cette troisième phase d'accueil est la mise en autonomie progressive du mineur dans un lieu qui lui offre la possibilité de construire et réaliser son « projet de vie ». Le mineur y séjournera pendant une période plus longue et y apprendra à être autonome. Il existe plusieurs possibilités : logements organisés par les Communautés, initiative locale d'accueil avec

unités de logement individuel, logement autonome supervisé, location d'un logement personnel avec le soutien du tuteur.

Les MENA ont accès à l'éducation, à l'aide sociale, aux soins médicaux et au travail. En Belgique, l'**enseignement** est obligatoire et gratuit pour tout mineur même en séjour irrégulier. Pour les mineurs étrangers, l'enseignement obligatoire commence le 60^e jour suivant leur inscription au Registre des Etrangers. Les Communautés ont mis en place des systèmes de mise à niveau des MENA afin de leur permettre de suivre l'enseignement normal de façon régulière et fructueuse : les classes d'accueil pour les primo-arrivants en Communauté flamande et des « classes passerelles » en Communauté française.

Les MENA qui séjournent dans l'un des centres d'accueil ne reçoivent pas d'assistance financière, mais une **aide sociale** en nature (le gîte, le couvert, l'habillement, l'assistance psycho-médico-sociale et une petite allocation de subsistance quotidienne). Le droit belge prévoit que toutes les personnes qui se trouvent dans une situation de nécessité qui ne leur permet pas de vivre dignement peuvent bénéficier de l'aide sociale et/ou du revenu d'intégration versé par les CPAS. En pratique, c'est uniquement dans des circonstances exceptionnelles que les MENA en situation illégale auront le droit de recevoir une assistance financière du CPAS.

Le MENA qui séjourne dans un centre d'accueil a accès aux **soins médicaux** et c'est le centre d'accueil qui en couvrira les frais. Dans certaines conditions, le MENA a le droit d'être couvert par une assurance médicale et peut s'inscrire auprès d'une mutuelle. Tous les MENA, dont ceux en situation irrégulière, pourront exercer ce droit. Celui-ci prend fin lorsqu'ils perdent le statut de MENA.

Enfin, un MENA peut exercer une **activité rémunérée** dans le cadre d'un contrat de travail étudiant. Il doit être en possession d'un titre de séjour

FEDASIL et la crise de l'accueil

Katja Fournier résume : « Le 12 octobre 2009, FEDASIL, l'Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile, annonce dans une instruction que, suite à la saturation depuis plus d'un an du réseau d'accueil, elle n'accueillera plus les MENA non demandeurs d'asile. En effet, beaucoup de mineurs hébergés dans les deux COO auraient dû être transférés vers un centre d'accueil de seconde ligne, mais les places existantes sont insuffisantes et ils sont contraints de rester en COO, empêchant donc les mineurs récemment arrivés d'y être accueillis. Ces jeunes sont hébergés dans des lieux qui ne répondent pas à leurs besoins ou transférés d'une Communauté à l'autre, sans tenir compte de la langue qu'ils maîtrisent éventuellement et sans pouvoir se fixer ni aller à l'école. Quant aux mineurs qui viennent d'arriver en Belgique, ils sont envoyés vers des centres d'urgence ou des structures pour adultes. Depuis, l'accueil de première phase a été rétabli mais uniquement pour les MENA demandeurs d'asile et les catégories les plus vulnérables des non demandeurs d'asile (âgés de moins de 13 ans, atteints de troubles psychologiques graves, jeunes filles enceintes et jeunes suspectés d'être victimes de trafic d'êtres humains). Mais le problème du manque de places d'accueil n'est pas résolu pour autant : début mai, il restait toujours 155 MENA en centre pour adultes. Actuellement, plusieurs MENA vivent à la rue, en proie à la faim, à des problèmes de santé, à la criminalité, à des personnes mal intentionnées, sans pouvoir aller à l'école et construire un projet d'avenir. »
La création de 200 nouvelles places d'accueil pour mineurs est prévue, mais elles ne seront disponibles que fin 2010.

(inscription au Registre des Etrangers), être âgé de 15 ans au moins et suivre un enseignement à temps plein ou avoir terminé le programme.

Vers l'autonomie

Lorsqu'un jeune quitte un centre d'accueil, il doit apprendre à se débrouiller seul, sans famille, sans amis, sans soutien, dans un pays étranger et au sein d'une culture différente. Ces jeunes ont besoin d'un accompagnement adapté à leur situation, qui leur apprenne à se prendre en charge de manière responsable et autonome et les aide à se reconstruire au sein de notre société. C'est le rôle de l'asbl Mentor-Escale.

« Mentor-Escale s'inscrit dans la troisième phase d'accueil, explique Sébastien Bocket, assistant social. Elle accompagne les MENA dans le processus de mise en autonomie, leur parcours, le bien-être et l'intégration. Mentor-Escale leur propose un encadrement qui s'articule autour de deux axes. D'une part, un accompagnement individuel social et éducatif adapté aux besoins et à la demande du jeune (logement, santé, scolarité/formation, gestion de la vie quotidienne...). D'autre part, des activités communautaires sous forme d'ateliers et de projets: informatique, cuisine, activités pour bébés et jeunes mamans... La majorité des jeunes suivis à Mentor-Escale ont 16-17 ans et sont originaires d'Afrique subsaharienne. D'autres viennent notamment d'Afghanistan, d'Irak, du Maroc, etc. Ces deux dernières années, beaucoup de jeunes filles sont originaires de Guinée et du Cameroun. Actuellement, la majorité sont des jeunes filles dont certaines sont enceintes voire ont déjà un enfant en bas âge. Elles sont donc considérées comme un public particulièrement vulnérable. Les jeunes arrivent à Mentor-Escale après leur séjour en centre d'observation et d'orientation. Bien souvent, c'est dans le premier centre d'accueil que le jeune entend parler de l'asbl, parfois c'est le tuteur du jeune qui le lui conseille. Quand ils arrivent à Mentor-Escale, la plupart des jeunes exilés que nous accompagnons sortent d'un centre d'accueil pour aller vivre dans un logement autonome. »

Proches de l'âge de la majorité, ces jeunes doivent se prendre en charge seuls et trouver leurs marques dans une société qu'ils sont encore en train de découvrir, tout en devant composer avec leur passé. Anne Maskens, psychologue, les aide à réunir passé, présent et futur : « Lorsqu'il y a traumatisme, celui-ci est souvent mis entre parenthèses pendant la procédure d'asile, on

parle alors de "symptômes congelés". La première préoccupation de ces jeunes est le retour à la normalité : normalisation de leur situation mais aussi de leur vie quotidienne. Ayant enfin la possibilité de construire leur vie, ils souhaitent pouvoir laisser les mauvais souvenirs derrière eux. Après l'obtention du permis de séjour, le jeune est souvent confronté à un contre-coup qui s'exprime par différents problèmes de santé physique et/ou mentale : cauchemars, troubles du sommeil ou de l'alimentation, douleurs au ventre ou au dos, phobie... Il est alors nécessaire de l'amener à identifier les symptômes puis à les relier aux événements traumatiques. Mais il n'est pas toujours possible ni souhaitable de mettre des mots sur les événements traumatisants. Le travail du thérapeute est d'aider le jeune à prendre conscience de l'impact de son traumatisme à travers les difficultés qu'il rencontre dans sa vie quotidienne, par exemple dans ses rapports avec les autres, et à créer ainsi un lien entre sa vie actuelle et sa vie passée afin de ne pas devenir "esclave du souvenir". »

Cette dictature du souvenir peut prendre bien des formes : « Un jeune m'a un jour raconté qu'il était obligé de descendre du tram dès qu'il voyait un contrôleur, bien qu'il paie toujours son voyage. L'uniforme des agents de la STIB lui rappelait la répression qu'il avait connue dans son pays d'origine, et le souvenir de la peur qu'il y avait vécu s'imposait à lui si irrésistiblement qu'il ne pouvait que fuir. Il est souvent difficile d'amener le jeune à exprimer ce qu'il a vécu et ce qu'il ressent. Beaucoup de mineurs ont perdu confiance en les adultes car ce sont les adultes qui sont responsables de leur exil. En effet, dans leur pays d'origine, l'adulte est celui qui exerce la violence mais aussi celui qui n'a pas pu les en protéger. »

Cette perte de confiance est encore aggravée par la dureté de l'accueil reçu en Belgique, les barrières linguistiques, la lourdeur des procédures administratives, l'absurdité des preuves bureaucratiques exigées et la mise en doute presque systématique de leur âge et de leur histoire. L'incompréhension de leur traitement en Belgique, perçu comme injuste et arbitraire, crée de nouveaux traumatismes. Anne Maskens cite un jeune patient: « J'ai été plus traumatisé par trois mois de prison ici que par la guerre en Guinée car là-bas, au moins, je savais pourquoi je souffrais. » En prenant le chemin de l'exil, ces jeunes ont quitté leurs familles, leurs amis, leur communauté. Ils se retrouvent seuls, sans appartenance, sans tissu social, sans repères et dans une culture différente. C'est pour rompre cet isolement que Mentor-Escale a instauré des groupes de parole. Anne Maskens : « En mettant en place un groupe, un espace et un temps de discussion qui réunit les jeunes et les travailleurs de l'asbl, nous recréons un échange verbal intergénérationnel, une possibilité de transmission de l'expérience. Ces discussions permettent aussi la reconstruction de l'estime de soi à travers le regard des autres, l'apparition de liens d'appartenance au groupe. Pour les jeunes, il s'agit autant d'un socle vers l'extérieur que d'un moyen de se reconnecter avec leurs ressources. » Ces jeunes ont terriblement besoin de reconstruire leur propre réseau social à travers l'école, le travail, la rencontre avec d'autres exilés.

Quelles que soient les raisons de leur arrivée en Belgique, les MENA sont avant tout des enfants et des adolescents qui ont dû grandir trop vite et assumer trop tôt des responsabilités d'adultes. Seuls, séparés des leurs, ayant vécu des situations difficiles voire violentes, ils sont extrêmement vulnérables. Comme tout enfant et adolescent, ils ont des besoins de leur âge :

besoin d'attention et de protection, d'être rassuré et encadré. Il est important, dans une démarche éducative, de leur poser des limites, de leur faire prendre conscience de leur responsabilité et des conséquences de leurs choix. Mais il faut aussi les aider à ne plus vivre dans l'immédiateté, à se projeter dans l'avenir et à se réapproprier leurs rêves : être médecin, avocat, footballeur, aider leur famille...

La plupart d'entre eux n'ont qu'une idée vague de la Belgique, rêvée comme un Paradis, un Eldorado. Le choc de la réalité est douloureux, particulièrement lors des premières confrontations avec les institutions belges et les forces de l'ordre. La complexité juridique et administrative, la longueur des procédures, l'angoisse créée par l'insécurité de leur situation, la suspicion et la solitude, les difficultés rencontrées dans l'accès au logement, à l'école ou au travail détruisent l'image de l'Eldorado et érodent leurs espoirs. Après les violences physiques, sociales, psychologiques qu'ils ont pu vivre avant leur arrivée, ils se retrouvent confrontés à une violence insidieuse et impersonnelle : la violence institutionnelle.

Actuellement, deux visions s'affrontent : une vision sécuritaire qui criminalise le MENA, le considère d'abord comme un étranger, un immigré clandestin, un illégal, un sans-papiers, et souhaite lui appliquer les mêmes procédures et sanctions qu'aux adultes ; et une vision humaniste, pour qui le MENA est un jeune en souffrance et devrait se voir protégé comme tout enfant en danger. Du choix que notre société devra inévitablement faire entre ces deux façons d'aborder les Mineurs Etrangers Non Accompagnés dépend un double enjeu : le respect du droit d'asile et le respect des droits de l'enfant.

Marie-Hélène Salah

Témoignage d'Édwiige lors d'un midi-débat organisé par Alter Échos : « Lorsque j'ai été interrogée à l'Office des Étrangers, le fonctionnaire ne me regardait même pas dans les yeux. À côté de la case prévue pour l'âge, le fonctionnaire a écrit – et je pouvais le lire à l'envers – le mot : doute. Je ne faisais pas de cauchemars avant mais après j'en ai fait tout le temps où ce mot "doute" me poursuivait. »

- Vade-mecum pour les tuteurs des mineurs étrangers non accompagnés, Première édition mise à jour le 31 août 2007, Service public fédéral Justice, Direction générale de la Législation et des Libertés et Droits fondamentaux, Service des Tutelles, Editeur responsable : A. Bourlet, Bruxelles, 2007
- Enfance en exil, Alter Echos, Numéro spécial MENA, décembre 2009, n° 285-286, Agence Alter asbl, Bruxelles
- Report of the Second Workshop on « Fighting Discrimination-Based Violence Against Undocumented Children », PICUM – Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants, Bruxelles, 4 avril 2008
- Luca Bicocchi, Michele LeVoy, Enfants sans-papiers en Europe : victimes invisibles d'une immigration restrictive, PICUM – Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants, Bruxelles, 2008
- Valesca Lippens, L'aéroport, un lieu sûr pour les mineurs voyageant seuls? Recherche exploratoire du risque de victimisation à Brussels Airport, Child Focus, Bruxelles, 2007
- Charlotte van Zeebroeck et Céline Dermine, La défense des MENA - Les bonnes pratiques basées sur l'Observation générale n°6 (2005) du Comité des Droits de l'Enfant - le cas de la Belgique, Colloque sur la migration des mineurs non accompagnés en Europe, Poitiers / 10-11 octobre 2007
- Mineurs non accompagnés en Belgique, Accueil, retour et intégration, Réseau européen des migrations – Point de contact belge, Bruxelles, 2009
- Stéphanie De Smet, Le profil et le trajet des demandeurs d'asile mineurs d'âge non accompagnés en Belgique, Child focus, Bruxelles, 2005
- Charlotte van Zeebroeck, Mineurs étrangers non accompagnés en Belgique - Situation administrative, juridique et sociale - Guide pratique, Plate-forme Mineurs en exil, Bruxelles, 2007
- Douze mois dans les centres fermés, CIRE - Coordination et initiatives pour réfugiés et étrangers, Bruxelles, 2009
- Charlotte van Zeebroeck, La protection des mineurs étrangers non accompagnés victimes de la traite et du trafic des êtres humains, UNICEF, Bruxelles, 2008.

La coordination sociale de Watermael-Boitsfort a fêté ses 10 ans !

En décembre 2008, la coordination sociale de Watermael-Boitsfort a fêté ses dix ans à l'Espace Delvaux. Cet anniversaire offre l'occasion de revenir sur une décennie d'action sociale et d'en dresser un premier bilan, et celui-ci est positif ! Michel Colson, président du CPAS de Watermael-Boitsfort et Christiane Peeters, responsable de la coordination sociale, nous en parlent.

Michel Colson : « L'organisation d'une Coordination sociale est prévue dans la loi organique des CPAS, mais ce n'est pas une obligation. Et, lorsque le Ministre Charles Picqué a exercé la tutelle sur les CPAS, il les a dotés de moyens pour favoriser la coordination. A Watermael-Boitsfort, il existait déjà une Coordination Jeunesse lorsque Andrée Payfa était bourgmestre ; le principe est simple : éviter les doubles emplois et utiliser les acteurs adéquats au bon moment. Je suis devenu président en 1995. Un drame venait de se produire – le suicide d'un homme – et je suis allé voir sa veuve. Cela m'a encouragé à me lancer dans la coordination. Il a d'abord fallu une longue période d'observation, au rythme d'une rencontre par mois, avant d'arriver à une reconnaissance et une confiance

mutuelles : le monde politique et le monde associatif ont souvent du mal à communiquer, ils se méfient toujours un peu l'un de l'autre. Aujourd'hui le rythme est d'une réunion plénière par trimestre, que je préside, assortie de plusieurs commissions animées par Christiane Peeters : ces dernières sont des lieux où les travailleurs sociaux se retrouvent entre eux pour parler de questions plus déontologiques, du secret professionnel, etc. »

« Ce système permet aussi de garder un lien avec le politique, notamment en vue de concrétiser des projets, complète Christiane Peeters. Il existe cinq commissions : aide à la jeunesse, santé mentale, troisième âge et petite enfance, plus la commission réseau, qui travaille à partir de

situations concrètes, d'expériences vécues au quotidien, de cas dont plusieurs équipes se sont occupées. Ce travail d'analyse et d'évaluation est cadré par un superviseur. »

La coordination sociale est à l'origine de nombreuses collaborations, comme le carnet de communication pour les personnes du troisième âge. Michel Colson nous explique l'origine de cette action : « On constatait un manque de communication entre les différents intervenants auprès de ces personnes : le médecin traitant, la famille, l'aide à domicile, la police... C'est tout simple mais il fallait y penser : prendre en compte le secret médical, le secret professionnel des travailleurs sociaux, l'intervention de la police... » La commission du troisième et quatrième âge a débouché sur d'autres initiatives qui contribuent grandement au bien-être de cette catégorie vulnérable de la population.

Une grande consultation du public des plus de 65 ans a été lancée au sein de la commune. Après dépouillement, les résultats obtenus ont abouti à la politique la plus complète à Bruxelles concernant les personnes âgées. Par exemple, l'asbl Action sociale, service de distribution de repas à domicile est devenue Vivre chez soi, dont le principal objectif est le maintien à domicile des personnes âgées et/ou handicapées, en fournissant non seulement un service repas mais aussi une

aide à domicile et un service technique. L'asbl porte aussi le projet « Mémoire vive » qui vise à collecter, à l'aide d'une caméra digitale, les témoignages et récits de vie des personnes âgées.

D'autres projets sont issus des réflexions des commissions de la petite enfance et de l'aide à la jeunesse.

Christiane Peeters : « Un projet est né dans la commission de la petite enfance, à propos de la question des limites. Une soirée de débat avec un spectacle de clown a été organisée pour sensibiliser les parents. Encore un exemple : avec l'appui de l'échevin responsable, des directeurs d'écoles et des travailleurs sociaux, la commission de l'aide à la jeunesse a travaillé sur les difficultés que rencontraient en milieu scolaire, avec les enfants "placés par le juge", les surveillants et les autres élèves. Cela a été un travail très intéressant. Echanger à propos de ces difficultés a déjà entraîné un progrès, malgré le manque de formation spécifique des surveillants. »

La commission réseau est l'aboutissement de cette démarche de concertation. Elle poursuit plusieurs objectifs. En organisant des rencontres entre les différents intervenants et acteurs du secteur, elle améliore la collaboration entre le monde associatif et les institutions concernées et permet une meilleure coordination du travail et de la réflexion. En effet, savoir « qui fait quoi » sur le terrain

permet une approche complémentaire des problématiques et crée des liens de confiance. L'échange d'informations qui a lieu lors de chaque réunion met en place les conditions d'un travail de réseau efficace et facilite l'utilisation des ressources existantes.

« Le plus grand acquis, poursuit Michel Colson, c'est que les associations, qui sont déjà débordées, continuent à participer à la coordination : il est clair qu'elles y trouvent un avantage dans leur pratique. Au-delà de la réflexion intellectuelle, la coordination donne des résultats bien concrets sur le terrain. Je pense à l'exemple d'une famille avec laquelle tout était réuni pour que l'on baisse les bras : il a fallu du temps, mais on est arrivé à redresser la situation. Tant que la coordination sociale fonctionnera ainsi, elle sera incontournable : le mouvement est dorénavant lancé. »

écho du clps

Le Point d'Appui aux écoles en matière de prévention des Assuétudes

Histoire d'une enquête en milieu scolaire

Pour le CLPS de Bruxelles, le projet démarre en 2008. Très vite se dégage la volonté de constituer un comité de concertation et de démarrer une enquête. Il nous semble urgent d'aller à la rencontre de la réalité vécue sur le terrain. Professeurs, directeurs, éducateurs, PSE, PMS... Quels sont leurs regards, leurs besoins face aux conduites et comportements à risques des jeunes? Démarche de cette enquête et analyse non exhaustive de quelques-uns de ses résultats...

Le Point d'Appui aux écoles en matière de prévention des Assuétudes (PAA) est un projet pilote confié aux Centres Locaux de Promotion de la Santé par le Gouvernement de la Communauté française, ainsi que par la COCOF pour la Région bruxelloise. Le PAA joue le rôle d'interface entre les organismes œuvrant dans la prévention des assuétudes en milieu scolaire et les établissements scolaires du secondaire, dans le cadre de la promotion de la santé. Sa mission est de réaliser un relevé des besoins des acteurs scolaires, d'établir un état des lieux des offres d'actions de prévention dans les écoles, de favoriser la création et le renforcement de réseaux, de partenariats, et de diffuser ces informations.

Le CLPS de Bruxelles rencontre plusieurs acteurs, présente le projet et invite ceux-ci à former un comité de concertation intersectoriel. En 2010, ce comité comprend le Centre PMS de la Communauté française de Woluwé, l'Institut des Arts et Métiers, l'asbl Prospective Jeunesse, l'École de santé publique ULB-

SIPES, le Centre PSE de Bruxelles-Ville, le FARES, le CEFA de Saint-Gilles, l'asbl Le Pélican, l'asbl Infor-Drogues, l'asbl Modus Vivendi, la Plate-Forme Prévention Sida et le CLPS de Bruxelles.

Il nous semble opportun de réunir le secteur de l'enseignement et celui de la prévention. Les services de prévention parlent de l'intérêt de travailler la question des projets à long terme dans les écoles. Les acteurs scolaires connaissent mal le secteur de la prévention et manifestent un intérêt à travailler avec lui. Tous souhaitent construire un langage commun.

Le projet d'enquête est mis en travail. Des questions vont être identifiées: qu'est-ce qu'un comportement à risques? Comment communiquer avec les écoles? Comment ne pas stigmatiser les écoles? Que voulons-nous savoir des écoles? L'école a-t-elle un rôle à jouer dans la prévention?... Un guide d'entretien de sept questions ouvertes est arrêté par tous. Une fois les objectifs adoptés, nous choisissons la méthodologie de récolte des informations.

Construire une enquête

Nous choisissons de réaliser des entretiens semi-directifs individuels et collectifs. L'entretien semi-directif a, parmi ses objectifs, l'exploration des pratiques et des représentations sociales. L'interviewé participe à la production et l'émergence d'opinions, d'attitudes, de représentations que ces acteurs donnent à leurs pratiques.

La participation d'un groupe de travail issu du comité de concertation permet d'affiner la méthodologie selon la réalité du terrain scolaire. Les entretiens individuels sont réalisés par une seule personne. Les questions sont volontairement ouvertes. Il s'agit de récolter ce qui vient et non pas de diriger l'entretien vers ce qu'on voudrait y voir. Le temps de l'entretien ne dépasse pas 1h30. Nous contactons les directeurs d'écoles qui choisissent eux-mêmes les professeurs à interroger. Les entretiens seront enregistrés afin de rester fidèle à ce qui est dit. Ni le nom de l'école ni

celui de la personne interviewée ne seront mentionnés.

Nos moyens ne nous permettent pas d'interroger tous les acteurs scolaires bruxellois, mais l'idée est d'être « représentatif » à la fois de l'ensemble des réseaux et des filières d'enseignement, des implantations géographiques et de la diversité des contextes d'enseignement.

Une entrée en contact difficile

Le CLPS de Bruxelles commence par téléphoner aux écoles afin de joindre personnellement les directeurs d'établissement. Nous voulons ainsi les informer de notre projet et avoir leur accord. Le constat est clair : il est très difficile d'entrer dans les écoles. Il faut en moyenne trois à quatre entretiens téléphoniques par école pour obtenir la direction ou un collaborateur proche. Plus de 40 écoles sont contactées et une trentaine de mails sont envoyés personnellement aux chefs d'établissements scolaires.

Quarante-cinq acteurs adultes de la communauté scolaire sont interrogés directement (26 en individuel et 19 en groupes). Ils témoignent de la réalité de terrain d'au moins 60 écoles secondaires bruxelloises. La quasi totalité des 19 communes bruxelloises sont représentées dans cet échantillon. Les différents niveaux socio-économiques bruxellois sont aussi pris en compte. Des Centres d'Education et de Formation en Alternance ainsi que leurs acteurs spécifiques (accompagnateurs par exemple) sont également inclus dans notre enquête. La matière récoltée auprès de la communauté scolaire représente donc de nombreuses heures d'interviews retranscrites, travaillées, recoupées et analysées. Ce travail a pour but final une diffusion plus large des tendances identifiées.

Quelques constats généraux

Nous nous proposons de présenter ici succinctement quelques constats dégagés des trois premières questions de l'enquête. L'ensemble des constats sera encore travaillé et affiné au sein du comité et communiqué lors d'une journée en novembre 2010.

1. Les comportements à risque

De manière générale, les acteurs scolaires semblent percevoir les comportements à risque des jeunes en fonction de leur position professionnelle au sein de la structure scolaire.

a) Les enseignants et les directeurs voient ces comportements en lien avec l'impact qu'ils peuvent avoir sur la vie scolaire et sur la gestion de leur classe. On remarque dans les interviews que les types de comportements cités par les enseignants sont liés aux effets qu'ils ont sur la gestion de la classe et sur la scolarité. Ils citent la consommation de « produits » (alcool, cannabis, Internet, GSM).

Plus de la moitié des enseignants interrogés citent en premier la consommation d'alcool. Celle-ci semble particulièrement les inquiéter en raison des effets qu'elle peut avoir sur la santé et de la dépendance qui semblerait s'installer. Vient ensuite la consommation de cannabis. Même si l'usage est mentionné comme pouvant être fréquent et pas toujours géré, il ne semble pas inquiéter pour ses effets sur la santé des élèves mais bien pour les comportements générés. Cet usage est parfois mis en lien avec le décrochage scolaire. Cette consommation peut aussi mener à des réactions disproportionnées plus ou moins violentes de l'élève... ce qui peut constituer des risques

pour tous. De l'avis des enseignants, le jeune semble difficilement pouvoir se passer de l'Internet, du GSM, des jeux. Ces comportements influencent ce qu'ils nomment l'hygiène de vie et engendrent fatigue, manque de concentration et repli sur soi. Pour ces enseignants, ce comportement semble relever exclusivement de l'éducation parentale.

Du côté des directeurs, qui sont plus éloignés des élèves, le comportement à risque le plus cité est le décrochage scolaire. Selon eux, il est soit la conséquence de divers comportements « déviant », soit la cause de comportements « dangereux » (mauvaises fréquentations, perturbation au cours quand l'élève revient...) qui détournent l'élève de son parcours scolaire et des autres. Les directeurs citent la consommation de cannabis quand ils parlent du décrochage mais jamais quand ils abordent les drogues à proprement parler. Cette constatation vaut aussi pour les enseignants : fumer des joints est inquiétant pour les comportements que cela peut entraîner, comme le décrochage scolaire, mais pas en termes d'effets sur la santé. Il faut noter que plus aucun directeur ne nie la présence de drogues ou de consommateurs de drogues dans son école!

b) Les éducateurs, les agents PMS et les infirmières PSE voient les comportements à risques des jeunes en regard d'un contexte, dans une approche globale. Les éducateurs parlent avec inquiétude du mal-être des jeunes, de problèmes d'ordre psychologique qui peuvent aller jusqu'au suicide. Quand on les interroge plus spécifiquement sur les assuétudes, ils évoquent la consommation d'alcool. Le cannabis et internet ne sont pas cités. Les éducateurs semblent avoir une place importante auprès des jeunes, un contact plus direct, plus fréquent et plus individualisé.

Les PMS et les PSE parlent de comportements typiques de l'adolescence qui poseraient plus problème aux adultes qu'aux jeunes eux-mêmes et préconisent davantage un travail avec les adultes. Ils voient les comportements à risque des jeunes avec un regard plus « psy », plus global et pas du tout autour de la consommation d'un produit. Ceci peut s'expliquer en regard de leur profession et de leur place plus « extérieure » à l'école.

2. Quelle gestion face à ces comportements à risque ?

a) Une gestion au cas par cas

La quasi-totalité des acteurs scolaires interrogés (enseignants, directeurs, éducateurs, PMS, PSE) répondent qu'ils agissent au cas par cas et gèrent individuellement les problèmes. Tous sont préoccupés par le bien-être des élèves. Il semblerait néanmoins que les faits « graves » de consommation de drogue soient rares. Les enseignants et les directeurs « agissent » quand un comportement pose problème en classe ou à l'école. C'est du travail en urgence, seul ce qui est visible et qui perturbe la vie scolaire est pris en compte. Nous ne sommes donc pas dans une démarche de prévention des comportements à risques des jeunes. Les PMS, quant à eux, dénoncent cette façon de procéder, apparemment due à une angoisse des adultes. Ils reçoivent aussi des jeunes qui n'identifient pas de problème et ne comprennent souvent pas pourquoi on les envoie consulter.

b) Un système de règles informelles

Par rapport à cette gestion au cas par cas, l'école véhicule un système de règles informelles, malgré un règlement connu et respecté de tous. Les enseignants et les directeurs nous ont tous cités les règles informelles suivantes.

- Concernant les personnes ressources : en fonction de la « gra-

visité » des faits, des comportements, la première personne vers qui les enseignants se tournent est l'éducateur, ensuite le PMS et/ou le PSE et, en dernier recours, ils consultent le directeur. La rencontre avec le directeur se fait souvent en collaboration avec d'autres acteurs scolaires : professeurs, PMS...

- Concernant les faits : il y a discussion en cas de simple consommation, la discussion est plus approfondie s'il y a possession. En cas de trafic, de don, le renvoi est immédiat et sans appel.

Ces deux réponses semblent liées: si une consommation est détectée chez un élève, l'enseignant en parle avec l'éducateur. S'il y a consommation et détention avec décrochage scolaire, l'enseignant envoie le jeune au PMS car il estime que ce dernier doit « lui parler ». S'il y a trafic dans ou hors de l'école, l'élève est directement signalé au directeur et très souvent renvoyé.

3. Attentes et/ou besoins des acteurs scolaires

La majorité des enseignants et des directeurs interrogés ont un sentiment d'impuissance, d'inutilité, et sont démunis face à ces comportements. Les enseignants parlent aussi de leur sentiment de solitude face à la gestion de ces comportements à risques. « *Je pense qu'on tente d'étouffer le problème dans les écoles et, quand il survient, eh bien le prof improvise et, si c'est un jeune prof qui ne sait pas quoi faire, eh bien tant pis pour lui. C'est la débrouille !* » Le sentiment d'inutilité et d'impuissance peut parfois aller jusqu'au désarroi total. Dans ce cadre-là, les seules questions clairement formulées par les enseignants sont : que faire en direct ? Comment être certain qu'un élève a consommé ? Comment savoir ce qui a été consommé ? Il semblerait également que les enseignants acceptent mal de paraître ignorants face au jeune. Pour agir, il semble

que les enseignants doivent être certains de la consommation.

Paradoxalement, les professeurs que nous avons interviewés n'expriment aucune demande de formation, malgré leur sentiment de solitude et d'impuissance. On peut émettre l'hypothèse que cette thématique ne leur fait plus peur : « *Avant c'était tabou de parler de drogues (il y a plus ou moins dix ans) mais maintenant tout le monde sait qu'il y a de la drogue dans toutes les écoles. Les acteurs scolaires ne se sentent pas paumés face à cela actuellement.* »

Les directeurs manifestent majoritairement un besoin de savoir qui fait quoi, d'une information centralisée : « *Il y a beaucoup d'organismes et d'initiatives mais tout cela est morcelé et émietté (...). Donc ce qui serait bien, c'est d'avoir un interlocuteur unique que l'on peut contacter. Celui-ci orienterait, suivant la gravité, du dossier vers tel ou tel service. Nous fonctionnons par oui-dire. On n'est pas bien structuré par rapport à cela...* » Ne sachant où aller, les directeurs font parfois appel à la police, même s'ils se demandent comment sanctionner et aider en même temps. « *On est dépassé quand il y a consommation (...). On devrait pouvoir appeler la police mais on doit aussi penser à venir en aide à ces jeunes qui consomment...* »

Le CLPS de Bruxelles, en collaboration avec l'ULB-SIPES, va dégager les tendances des informations récoltées. Il est nécessaire de déterminer, pour décider quelles informations nous allons diffuser, à qui adresser cette information et comment. Ces questions sont également à travailler avec les membres du comité de concertation intersectoriel.

*Isabelle Boquet
et Dominique Werbrouck
CLPS de Bruxelles*

élargissons le débat

Vers une couverture hospitalisation complète pour tous les citoyens belges !

La Belgique bénéficie d'un système de soins de santé de qualité. Cependant, avec l'évolution des pratiques et des technologies médicales, les dépenses en soins de santé – coûts à charge du patient, suppléments d'honoraires et suppléments pour matériel – ne cessent d'augmenter. Cette charge est de plus en plus lourde tant pour les finances de la Sécurité Sociale que pour les malades. De ce fait, de plus en plus de Belges sont poussés à recourir à des assurances maladie complémentaires, soit auprès d'une mutuelle, soit auprès d'un organisme privé, afin de garantir leur prise en charge à l'hôpital. Si les produits des mutuelles restent abordables, ce n'est pas le cas des assurances privées. Par conséquent, le modèle de santé belge se dirige de plus en plus vers une médecine à deux vitesses : ceux qui peuvent s'assurer contre les risques financiers liés à une hospitalisation et ceux qui sont dans l'impossibilité de le faire.

Face à cette situation, le cdH tire la sonnette d'alarme. Nous considérons en effet que l'assurance maladie obligatoire est incomplète et ne remplit pas entièrement le rôle qu'elle est censée assumer : assurer un individu face aux risques financiers de soins en cas de maladie.

Une couverture 100% hospitalisation pour tous les citoyens : tel est l'objectif social que nous voulons atteindre. C'est ainsi que le cdH propose d'intégrer dans l'assurance maladie obligatoire le remboursement de l'ensemble des coûts d'hospitalisation. Cette garantie devrait être accordée à tout patient, sans exclusion, soigné en chambre commune ou à deux lits, moyennant le paiement d'une franchise de maximum 200 € par admission. C'est financièrement réaliste et réalisable : en 2009, le solde positif dans l'assurance maladie obligatoire était de 950 millions €. Selon certaines estimations, un budget complémentaire de 50 millions suffirait à garantir une couverture complète de tous les frais hospitaliers en chambre commune ou à deux lits.

Pour le cdH, appliquer une couverture 100% hospitalisation doit aller de pair avec un contrôle plus rigoureux des suppléments hospitaliers, qui tendent de plus en plus à devenir un financement alternatif des hôpitaux, et cela à charge du patient.

*Joël RIGUELLE
Député bruxellois
Président du groupe cdH*

Transport médico-sanitaire : cherche règles désespérément !

A l'heure actuelle, le transport médico-sanitaire n'est toujours organisé par aucun cadre réglementaire en Région bruxelloise. En d'autres termes, les services ambulanciers non urgents ne sont soumis à aucune condition quant à leurs modalités d'organisation. Il y a déjà sept années pourtant, le magazine Test Santé avait dressé un rapport inquiétant qui épinglait notamment l'absence de normes d'hygiène, de règles sur l'équipement des véhicules, de formation du personnel ou encore le manque de transparence des prix. Sans formation aux premiers secours, que peuvent faire des « ambulanciers » si un arrêt cardiaque survient lors d'un transfert entre une maison de repos et un hôpital ? Comment peuvent-ils définir la meilleure position pour le transport d'une personne âgée ? Quelles sont les garanties offertes sur l'objectivité des tarifs ?

C'est bien simple, toutes ces questions ne trouvent pas de réponses en Région bruxelloise alors que, par exemple, la Région wallonne et la Communauté germanophone se sont déjà dotées de cadres réglementaires. Il est urgent de combler ce chaînon manquant de la couverture sanitaire à Bruxelles en adoptant une législation appropriée. C'est la raison pour laquelle la députée Caroline Persoons et moi-même avons déposé, au Parlement régional bruxellois, un projet réglementaire qui a malheureusement été rejeté par la majorité au mois d'avril dernier. Un refus d'autant plus surprenant que cette initiative était directement soutenue par les représentants des sociétés ambulancières, un refus d'autant plus interpellant qu'il est proposé d'attendre les conclusions des débats avec le fédéral... reportés sine die !

Pendant ce temps, des décrets s'appliquent déjà à Charleroi ou à Eupen, pas à Bruxelles. Dommage pour les Bruxellois...

*Françoise SCHEPMANS
Députée bruxelloise (MR)*

Précarité : appel à projets

Cette année 2010 est l'année européenne de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Le Fonds Houtman a lancé en 2009 un premier appel à projets sur ce thème et souhaite poursuivre son soutien aux familles précarisées en lançant un nouvel appel, portant cette fois sur huit thèmes précis : logement (en particulier familles sans abri), nouvelles formes familiales, négligences et violences intrafamiliales, milieux d'accueil ou d'éducation, lieux d'hébergement et de réinsertion sociale, culture et loisirs (y compris communication), soins de santé (en particulier handicap ou maladie grave), adolescence et délinquance.

Le Fonds Houtman soutiendra des projets visant à repérer et agir sur les facteurs de paupérisation dans l'enfance, sur lesquels des actions concrètes et positives peuvent être envisagées à court terme. Les projets devront se dérouler en Communauté française, garantir l'implication de l'ensemble des acteurs concernés, y compris les familles, renforcer le travail en réseau au bénéfice de celles-ci (soutien à la parentalité), être réalisés par des acteurs stables et expérimentés et s'appuyer sur des réalisations concrètes.

Les candidatures peuvent être introduites par toute personne ou groupe, service, équipe, association ou institution active dans la lutte contre la pauvreté ou dans un secteur de l'enfance contribuant à réduire la précarité. Un montant total de 200.000 € est consacré à cet appel à projets, avec (sauf exception) un plafond de 25.000 € par projet retenu. La durée des actions ne pourra pas excéder deux ans.

Le dossier de candidature devra être retourné au secrétariat du Fonds Houtman avant le vendredi 29 octobre au plus tard. Il peut être obtenu auprès d'Emmanuelle Vermylen (02/543.11.72 ou emmanuelle.vermylen@skynet.be).

Les articles non signés sont de la rédaction.
Les articles signés n'engagent que leur auteur

Nouveau tableau de bord de la santé

L'Observatoire de la Santé et du Social de la Région de Bruxelles-Capitale vient de publier son Tableau de bord 2010. Pour rappel, les précédentes éditions remontent à 2001 et 2004. Celle-ci propose une vision globale de la santé aujourd'hui en région bruxelloise, dans son contexte démographique, social et culturel. Elle offre les particularités suivantes :

- La durée de la période d'observation (dix années) permet de repérer des évolutions.
- La région bruxelloise est comparée avec les grandes villes belges plutôt qu'avec les régions wallonne et flamande, le caractère urbain de la région influençant fortement les problèmes de santé.
- L'analyse des inégalités sociales de santé est plus détaillée, ainsi que celle des inégalités de santé par nationalité.

C'est ainsi qu'à côté des déterminants de la santé « classiques » comme les styles de vie, les inégalités sociales et l'accès aux soins et à la prévention, on trouve « Bruxelles multiculturelle » : la nationalité y est mise en rapport avec la santé périnatale, la mortalité, l'état de santé (santé subjective, maladies chroniques, santé mentale) et le style de vie.

Les lecteurs intéressés par cette riche source d'informations de 290 pages peuvent télécharger gratuitement le Tableau de bord sur www.observatbru.be ou l'obtenir sur simple demande auprès de l'Observatoire (02/552.01.89 ou observat@ccc.irisnet.be). De nombreuses autres publications sont disponibles par téléchargement, par e-mail (s'il vous est impossible de consulter le site) ou par courrier (format papier).

Secrétariat de rédaction :

Alain Cherbonnier
Marie-Hélène Salah

Conseil de rédaction :

Dr Robert Bontemps
Dr Murielle Degueyry
Thierry Lahaye
Dr Roger Lonfils
Solveig Pahud
Dr Patrick Trefois

Graphisme :

Carine Simon

Avec le soutien de
la Commission communautaire française
de la Région de Bruxelles-Capitale.



Une réalisation de l'asbl Question Santé

Tél.: 02/512 41 74 Fax: 02/512 54 36

E-Mail : info@questionsante.org

<http://www.questionsante.org>



Editeur responsable : Dr P. Trefois,
72 rue du Viaduc - 1050 Bruxelles