



Abdou Ndiaye
*Directeur de l'organisation
 Oppelia Charonne, France*



Éric Husson
*Directeur des projets
 à l'association Lama,
 Belgique*



Saartje Quaghebeur
*Chargée du projet Centre pré-accueil MENA
 en errance au service de prévention d'Anderlecht, Belgique*

L'ERRANCE INVISIBLE DES MINEURS ÉTRANGERS NON ACCOMPAGNÉS

Natalie Castetz, journaliste

Comment accompagner les jeunes étrangers en errance, usagers de substances psychoactives ? Vers quels services les orienter ? Quelles réponses adapter à leurs besoins ? Comment les rendre visibles ? Quelques réponses, via des regards croisés : à Bruxelles avec l'association Lama et à Paris avec Oppelia Charonne.

Le projet est lancé : en 2024 devrait ouvrir à Bruxelles un centre d'hébergement « à bas seuil » dédié à l'accueil d'une quinzaine de mineurs étrangers en errance aux abords de la gare de Bruxelles-Midi. Le projet est soutenu par les trois communes touchant le secteur ainsi que par les centres publics d'action sociale (CPAS) de Bruxelles-Ville, Anderlecht et Saint-Gilles. La création de ce centre fait suite aux pistes d'action suggérées par la démarche collaborative menée en 2022 par un groupe de travail réunissant les institutions publiques, des chercheurs et des travailleurs sociaux.

UNE RECHERCHE-ACTION COLLABORATIVE

Au départ, un constat : la présence depuis quelques années de mineurs étrangers non accompagnés (MENA ou MNA) autour du territoire de la gare du Midi. En 2022, au lendemain du Covid, l'alerte a été lancée par les services d'urgence pédiatrique de la ville : ils accueillent de plus en plus de mineurs en errance, consommateurs de produits, victimes de violences, quelque 200 présents sur ce territoire. « *Au-delà de la dégradation de la qualité de vie*

des habitants du quartier et du trouble à l'ordre public qui découlent de leur présence, ces jeunes cumulent les vulnérabilités », souligne le CPAS : sans-abrisme, instabilité territoriale, fragilité psychique, exploitation par les adultes, conduites à risques.

Dans le cadre des politiques territoriales impulsées par le ministère des Affaires sociales et de la Santé, une recherche-action collaborative a alors été lancée par le CPAS qui a mandaté le Projet Lama, spécialisé dans l'accompagnement thérapeutique d'usagers de drogues en milieu urbain. Objectif : mener une étude sur ce public très spécifique que sont les MENA. De septembre 2022 à mars 2023, l'association Lama a travaillé avec des chercheurs du Centre de recherche de Bruxelles sur les inégalités sociales (Crebis) et des acteurs locaux. Le but était de « *donner de la visibilité à ce phénomène, identifier les profils de ces jeunes, définir leurs besoins et proposer des options pour un accompagnement socio-éducatif et sanitaire adéquat* », explique Éric Husson, directeur des projets à l'association. Cofinancée par le CPAS bruxellois et la Commission communautaire commune (Cocom), l'étude a abouti à un rapport publié en avril dernier.

ULTRA-MOBILITÉ SPATIALE ET MOBILITÉ ANCRÉE

Les MENA, pour la plupart de jeunes garçons âgés de 11 à 18 ans, majoritairement originaires du Maghreb, aboutissent à Bruxelles via des mouvements transnationaux du Maroc via l'Italie, l'Espagne ou la France, qui peuvent durer plusieurs années. Bruxelles est une étape dans un long parcours migratoire au niveau européen. « *Ils ont un parcours émaillé de violences et d'abus, d'exploitation par les adultes*, note Éric Husson, *et une idée fantasmée de l'Europe.* »

En quête d'un ailleurs mythique, ces jeunes ajoutent à l'errance physique une errance psychique, avec une santé mentale fragilisée et des conduites à risques. Ils dorment dehors, dans des parcs ou des squats et consomment de l'alcool, des solvants, des médicaments tels que le clonazépam (Rivotril) ou de la prégabaline (Lyrica). La majorité des plaintes de santé concernent des blessures liées à des rixes, à la consommation de substances ou sont directement liées à la vie dans la rue : infections/surinfections dermatologiques, demandes de médicaments sédatifs, prostitution. Le jeune est parfois amené par ambulance à la suite d'un malaise, souvent en lien avec des consommations de substances.

Leur mobilité spatiale qui, toujours aux marges de la société, « *relève plutôt d'une stratégie de survie, dans la débrouille* », selon Éric Husson, s'accompagne d'une mobilité ancrée : « *Ils sont fidèles à un quartier. À Paris, c'est le quartier de la Goutte d'or. À Bruxelles, l'ancrage territorial se fait dans le quartier du Midi où ils rejoignent la bande, le groupe d'amis et de pairs qui fait office de famille et de lien d'appartenance.* »

INVENTER DE NOUVELLES MANIÈRES DE TRAVAILLER

Leur trajet migratoire est rythmé par les abus, la perte de repères socio-culturels, autant de facteurs fragilisant la santé mentale des MENA. Résultat, « *ces jeunes sont très méfiants vis-à-vis des services d'aide qui peuvent représenter une menace pour leur liberté et vis-à-vis des adultes de manière générale*, commente Éric Husson, *et donc très difficiles à approcher et à contacter. Ils formulent peu de demandes d'aide et échappent aux dispositifs sociaux existants.* »

Absence de logement fixe, rendez-vous manqués, pas ou peu de contacts téléphoniques : « *Ils véhiculent souvent une image négative auprès des acteurs de la santé, pas équipés et qui vivent ces difficultés à se connecter avec ce public. Les acteurs de l'aide à la jeunesse sont ainsi assez désabusés et démunis face à l'échec répété de l'accueil classique qu'ils proposent à ce public turbulent, ne respectant pas les règles, consommateur de produits, moins assidu.* » Tous l'ont constaté : « *Les MENA, un public hors frontières institutionnelles, viennent questionner les limites de nos pratiques et les frontières de l'intervention*, note Éric Husson. *Ils nous incitent, si nous ne voulons pas d'une société d'invisibles ou d'incassables, à inventer de nouvelles manières de travailler, de nouvelles solutions.* »

GUIDE DE PRISE EN CHARGE

Prolongeant la recherche-action, un guide¹ a été élaboré pour le travail psychosocial et la prise en charge médicale des jeunes en errance, usagers de substances psychoactives. « *Dans une perspective de réduction des risques et d'accompagnement bas seuil de la question des assuétudes*, souligne Éric Husson, co-auteur avec Kevin Moens, directeur médical du Projet Lama. *Ce guide s'adresse aux soignants, travailleurs sociaux, accompagnateurs et acteurs de première ligne qui s'investissent sur*

¹ <https://fedabxl.be/fr/2023/11/guidelines-de-prise-en-charge-des-jeunes-isoles-usagers-de-substances-psychoactives-2023/>

la question des mineurs étrangers non accompagnés du quartier du Midi. »

Ce guide de 48 pages définit ce public, explique leur parcours, leurs besoins, leurs traumatismes, leur reconstruction des systèmes de représentation, les usages de substances psychoactives et donne des points de repère pour une prise en charge adaptée, médicale et psychologique. « L'aller-vers » avec des binômes allant sur le terrain, marauder, zoner, prendre contact avec les jeunes sur leurs lieux de vie sont ainsi des pratiques d'intervention qui permettent de nouer des liens. L'idéal est la médiation interculturelle, comme le fait l'équipe Artha, dont les médiateurs, qui ont souvent eux-mêmes connu un parcours d'exil, parlent plusieurs langues.

UN CENTRE D'HÉBERGEMENT DÉDIÉ

Le groupe de recherche-action a conclu son rapport en avril 2023 avec différentes pistes d'action : favoriser la mise en réseau des acteurs et des services, en décloisonnant les pratiques de manière nationale, mais aussi transnationale pour construire un réseau de villes inclusives. « *Nous sentons un besoin de travailler ensemble, de structurer un réseau entre les pôles de circulation de ces jeunes, comme les associations Aurore et Hors la rue à Paris, et de sortir du repli sur soi pour apporter des réponses européennes* », se réjouit Éric Husson.

Autre piste d'action, la formation et la sensibilisation des professionnels, pour mieux les outiller dans la compréhension des réalités vécues par les MENA. Enfin, l'ouverture d'un centre d'hébergement dédié aux MENA en errance a été recommandée. « *L'hébergement apparaît comme une condition nécessaire pour pouvoir stabiliser le jeune et envisager un accompagnement socio-psycho-éducatif à moyen terme, au-delà d'une réponse en urgence. Il y a une volonté politique forte* », apprécie Éric Husson.

Ce centre accueillera « *les jeunes les plus vulnérables*, explique Saartie Quaghebeur, chargée du projet Centre pré-accueil MENA en errance au Pôle inclusion du service de prévention d'Anderlecht. *C'est-à-dire les plus jeunes, dont les filles, les jeunes qui connaissent des problèmes d'assuétudes, étaient exclus des autres centres, ceux qui ont un dossier criminel...* ». La capacité d'accueil prévue est d'une dizaine de lits au maximum pour une prise en charge psycho-médico-sociale ainsi que deux lits pour les situations d'urgence. L'équipe comprendra une vingtaine de personnes, dont dix accompagnateurs-travailleurs sociaux, éducateurs, médiateurs interculturels, un psychologue et une infirmière,

ainsi que deux « *maîtresses de la maison* » et trois gardiens de nuit.

PASSER DE L'HUMANITAIRE À L'ÉDUCATIF

Ce centre est prévu dans un quartier résidentiel « *comme une maison familiale avec de grands espaces et un jardin* », dans la deuxième couronne de Bruxelles. Sa localisation précise est en cours de discussion avec la commune mais il sera « *un lieu tampon entre la rue et le réseau de prise en charge*, souligne Saartie Quaghebeur. *Il sera aussi un lieu d'accroche et d'ancrage pour tous les acteurs du terrain qui travaillent autour du sans-abrisme, des assuétudes, de l'aide à la jeunesse, des services de tutelle, comme un lieu de contacts internationaux* ». Lieu de confiance pour les MENA en errance, lieu d'information, d'hébergement, il répondra aux besoins de base sans oublier « *l'importance de passer de l'humanitaire à l'éducatif, via des projets pédagogiques* ». Mais dans cette maison où la consommation de stupéfiants sera interdite, la gestion de la problématique des assuétudes reste « *centrale et sera envisagée dans une perspective de stabilisation et de réduction des risques* ». Ce volet sera pris en charge par une petite équipe dédiée qui sera supervisée par la direction médicale du Projet Lama.

À PARIS : SAWIYAN, UN DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT INTERCULTUREL

Implantée dans plusieurs arrondissements de la capitale, la structure Oppelia Charonne porte de multiples services et établissements médico-sociaux et sociaux : un centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (Caarud), un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa) intégrant un pôle prévention et une consultation jeunes consommateurs (CJC), un centre d'hébergement et de stabilisation (CHS), des appartements de coordination thérapeutique (ACT), des équipes de maraudes d'intervention sociale (crack, EDR ; EMI sud), une équipe mobile d'intervention psycho-sociale dédiée aux migrants précaires originaires d'Europe de l'Est (Bociek). Oppelia Charonne est aussi partie prenante dans deux groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) : « *Un chez soi d'abord* » et une résidence sociale. Par ailleurs, l'association porte un programme d'analyse de produits en partenariat avec Sida paroles.

C'est du partenariat entre Bociek, le Csapa, la Consultation jeunes consommateurs qui reçoit des jeunes de 12 à 25 ans et le Caarud qu'est né, fin 2021, le projet Sawiyan, mot arabe qui signifie « ensemble ». « *Ce projet s'adresse à des jeunes migrants arabophones consommateurs de substances psycho-actives dont des MNA*, précise Abdou Ndiaye, directeur de l'organisation Oppelia Charonne. *L'objectif est de permettre à ces jeunes parlant pas ou peu le français, d'accéder aux soins en addictologie avec une prise en charge médicale et un accompagnement psychologique, ainsi qu'un accès aux dispositifs de réduction des risques.* »

L'ACCUEIL DANS LEUR LANGUE

La psychologue arabophone est la professionnelle pivot du dispositif, accueillant les jeunes dans leur langue, évaluant leurs troubles et les accompagnant également dans leur dimension culturelle. Une médecin psychiatre du Csapa permet l'accès à des traitements psychotropes chaque fois que de besoin. Le Lyrica - Prégabaline, très présent sur le marché de rue, est au centre des consommations de ces jeunes et « *sa prescription contrôlée constitue un outil important dans la création d'un lien* », souligne Abdou Ndiaye. En fonction des besoins évalués, d'autres ressources du Csapa peuvent être sollicitées : infirmiers, travailleurs sociaux... Essentiellement chez les jeunes majeurs. Pour les mineurs, un partenariat étroit est maintenu avec les référents sociaux orientant ces jeunes vers Sawiyan, tels que les aides sociales à l'enfance (ASE) et la protection judiciaire de la Jeunesse (PJJ) ou les associations mandatées par ces services publics.

Ces jeunes, des garçons venus principalement d'Algérie, peuvent être hébergés par les services sus-cités ou vivre à la rue ou en squats. Des jeunes majeurs fréquentent le Caarud d'Oppelia Charonne situé au nord de Paris, porte de Clignancourt, dans un quartier où de nombreux jeunes migrants ont leur réseau de subsistance ou de consommation et de trafic. Les très jeunes majeurs, consommateurs d'alcool, de cannabis et de médicaments de rue y trouvent un accueil, des collations, un accès à des soins d'hygiène et un début d'accompagnement social. De là, ils sont orientés vers différents correspondants, dont Sawiyan.

RÉDUIRE LE RISQUE DE RUPTURE

La CJC reçoit aussi des mineurs hébergés jusqu'à leurs 18 ans, voire jusqu'à 21 ans par l'aide sociale à l'enfance. « *Quand l'hébergement est relativement*

stabilisé, en lien avec la question des consommations, nous essayons d'aborder la question du parcours migratoire, des psycho-trauma accumulés durant leur parcours et l'insertion. » Certains étaient déjà « enfants des rues » dans leur pays d'origine. La CJC est « *une porte d'entrée pour engager un suivi global médico-psycho-social... Certes, beaucoup viennent pour avoir une prescription, plus confortable que d'acheter les médicaments dans la rue, mais le travail avec eux vise à aller au-delà* ».

« *Nous avons deux leviers*, explique Abdou Ndiaye. *La prescription, d'abord. C'est notre pari : prescrire le produit consommé pour parvenir à le protocoliser et apporter de la sécurité.* » Autre levier, le travail avec le service socio-éducatif qui suit voire héberge le jeune. « *Nous préconisons un accompagnement au rendez-vous par son éducateur ou l'assistante sociale, ou avec tout autre adulte de l'établissement où il est hébergé, ce qui réduit considérablement le risque de rupture.* »

UNE MEILLEURE COORDINATION

Les chiffres sont encourageants : 39 jeunes ont pu accéder aux soins ou aux dispositifs de la réduction des risques entre janvier et décembre 2022, 84 depuis le début du projet. 88 permanences et 12 interventions ponctuelles ont été effectuées. Il y a eu des interventions cliniques à double visée thérapeutique et veille sanitaire et sociale, des entretiens psychologiques et une participation aux entretiens médicaux et sociaux (261 actes).

Mais ce public est extrêmement volatile et « *le seuil des 18 ans est problématique*, insiste Abdou Ndiaye. *Si le jeune ne se montre pas assidu dans son projet d'insertion, il y a souvent fin de prise en charge, obligation de quitter le territoire français et retour à la clandestinité. Au-delà de la minorité, il faut tout faire pour poursuivre des hébergements, des suivis intégrant la dimension ethno-culturelle permettant de mieux comprendre leurs logiques de socialisation, avec des perspectives d'insertion adaptées à leurs niveaux de qualification souvent très faibles* ». Et le directeur appelle à « *une meilleure coordination à l'échelle régionale et nationale des nombreuses initiatives autour de ces publics incluant les aspects d'hébergement, et les approches soignantes concernant les problématiques addictives, somatiques, psychologiques et en particulier les psycho-trauma pour lesquels l'offre de soin reste insuffisamment accessible et adaptée* ». Et ce, sur tout le territoire, car « *toutes les métropoles sont concernées* ».