



Si LES ENFANTS
MIGRANTS
AU QUOTIDIEN
3/6 
mineurs

**Un droit à
la santé
en grande
souffrance**

Becky attend
qu'il y ait urgence pour
se soigner, [p.4](#)

Le Centre Ulysse veut
soigner les blessures
d'exil des ados, [p.7](#)

La santé des enfants migrants, qui en a cure ?

PIERRE VERBEEREN, directeur de Médecins du Monde



Au Hub humanitaire, à la Gare du Nord de Bruxelles, nous avons ouvert un espace de parole pour les femmes migrantes. Ce n'est pas un planning familial, juste un espace de parole. Pourtant, 24 % des femmes qui s'y rendent sont enceintes et 10 % y demandent une interruption volontaire de grossesse. Près d'une femme sur deux reconnaît avoir subi des violences sexuelles. Toutes ces grossesses ne sont pas le fruit du viol, mais la santé de l'enfant migrant commence trop souvent de façon violente, non désirée, ou désirée dans des circonstances difficiles. Les futures mamans censurent leur

besoin d'accompagnement de leur grossesse parce qu'elles n'en connaissent pas le fonctionnement : l'ONE pour les Francophones, Kind & Gezin pour les Néerlandophones... et qui pour les migrantes ? Elles ne demandent l'aide médicale urgente que trop tard et se présentent souvent à l'hôpital pour accoucher sans avoir vu un médecin durant la grossesse. Et l'enfant qui va naître, va naître à ce monde-là : un monde inhospitalier, complexe, plutôt bien fait pour ceux qui sont IN, impénétrable pour ceux qui sont OUT, migrants ou exclus.

Et de ceux-là, en réalité, nos institutions n'en ont cure.

Comme elles n'en ont cure des femmes dites Roms dans la rue qui mendient avec leurs enfants : c'est normal, ce sont des Roms. Comme elles n'en ont cure de ces adolescentes qui accouchent à 14 ans alors que la loi impose qu'on signale toutes les grossesses précoces aux services de protection de la jeunesse. Comme elles n'en ont cure des mineurs étrangers non accompagnés qui, arrêtés par la police au gré des contrôles d'identité, sont relâchés dans la nature alors qu'ils devraient être confiés à un tuteur. Comme elles n'en ont cure de leur mettre un casque acoustique sur les oreilles pour qu'ils n'entendent pas trop les avions qui décollent au-dessus de leur tête dans la prison de Steenokkerzeel où ils sont enfermés.

Les enfants migrants ne les préoccupent pas. Alors, se préoccuper de leur santé, voyez-vous...

On voudrait qu'ils soient majeurs au plus vite, pour les mettre dans un avion et au revoir. Pour cela, la Belgique émet systématiquement un doute sur l'âge des jeunes, et exige un test osseux : on infligera alors au jeune trois expositions aux rayons X pour un protocole contesté sur le plan scientifique (une marge d'erreur de 2 à 5 ans).

Non, vraiment, la santé des enfants migrants n'est pas un sujet. Si c'en était un, on mobiliserait tout ce que notre bon pays compte de capacités, on sonnerait l'hallali pour mettre un terme aux souffrances qu'on leur inflige. On se gausserait de slogans du style « zéro exclusion d'enfant migrant », comme on se congratule de « zéro déchet ».

On se souviendrait que, si sauver le monde est difficile, sauver la vie d'une personne est à portée de main. Et dans le plus grand silence, quelques citoyens et quelques rares services créent quelques bulles de bonheur, quelques soins qui permettront à quelques enfants migrants de se dire qu'ils valent quelque chose pour construire quelque avenir.

Le Ligueur et le Ciré ont uni leurs forces pour vous offrir ce supplément. Sur six numéros, une fois par mois, nous consacrons huit pages au quotidien des enfants migrants et à leur actualité. Au programme ? Reportages, témoignages d'experts, infos pratiques. L'idée ? Vous apporter toutes les informations nécessaires, pour agir, pour contredire et bien sûr, pour pouvoir en parler avec vos enfants.



Coordination : Martine Vandemeulebroucke
 Rédaction : Grégoire Comhaire, Pierre Jassogne, Maria-Laetitia Mattern
 Reportage photos : Alex Garrido
 Mise en page et infographies : Élise Debouny & Louise Laurent
 Impression : Corelio

Éditeur responsable : Sotieta Ngo, 80-82 rue du Vivier, 1050 Bruxelles.

Avec le soutien de la Cocof (Commission communautaire française), de la Fédération Wallonie-Bruxelles (service de l'éducation permanente).



L'aide médicale pour les sans-papiers : un dispositif grippé

L'accès aux soins de santé est très limité pour les personnes en séjour illégal. Les enfants sont les premières victimes de cette situation. Parmi les enfants migrants, nombreux sont ceux qui portent un traumatisme lié à leur exil.

Par GRÉGOIRE COMHAIRE

Tomber malade n'est jamais une partie de plaisir. Fréquenter les hôpitaux l'est encore moins. Mais quand on est – comme tout Belge, ou presque – couvert par la Sécurité sociale, on peut espérer une prise en charge efficace par des médecins compétents, ainsi qu'une facture modérée, au bout du compte, pour les prestations et les examens réalisés.

La création de l'assurance maladie – via les mutuelles – a permis le développement d'un système de soins de santé performant et abordable, pour tous. Pour être couvert, il faut cotiser. Chaque travailleur – salarié, indépendant ou fonctionnaire – verse, pour ce faire, une partie de ses revenus à la Sécurité sociale. Les employeurs cotisent aussi, via les charges patronales.

Mais quand on est sans-papiers, on évolue en dehors du système légal. Pas de contrat de travail donc pas de cotisation et pas de sécurité sociale. En cas de pépin de santé, il ne reste que l'aide médicale urgente (AMU). Un dispositif réservé aux personnes en séjour irrégulier, qui se caractérise par une certaine lourdeur administrative. Une lourdeur dont sont parfois victimes les enfants migrants en demande de soins.

Cette mère de deux jeunes enfants a peur de se faire arrêter quand elle va chez le médecin.

Un dernier recours

Le dispositif de l'aide médicale urgente s'adresse à toute personne en séjour irrégulier sur le territoire belge. Pour y avoir droit, il faut s'adresser à son CPAS de référence. Mais il faut surtout que le caractère urgent de l'intervention soit attesté par un médecin et ne dépendre d'aucun autre organisme ou personne de référence. L'aide médicale urgente n'est valable qu'en dernier recours pour les personnes nécessitant des soins, qu'ils soient préventifs ou curatifs.

Avant d'intervenir, le CPAS doit procéder à une enquête sociale pour déterminer s'il agit bien en dernier recours explique Stéphanie Jassogne, de l'asbl Médimmigrant. Chez les personnes sans-papiers arrivées en Belgique avec un visa touristique qui a expiré, par exemple, il y a souvent un garant qui s'est engagé à prendre en charge la personne pendant une durée de deux ans. Le CPAS n'agit donc pas en dernier recours. Et s'il décide quand même d'engager des dépenses pour les soins médicaux du patient sans-papiers, il devra ensuite se retourner contre la personne garante pour se faire rembourser. Ce sont des procédures très lourdes.

Chaque cas particulier fait donc l'objet d'une enquête sociale qui peut durer plusieurs semaines. Pour soigner une grippe, c'est généralement beaucoup trop long! Or, si le patient se rend aux urgences, il sera refoulé parce qu'il n'y a pas d'urgence vitale. Paradoxalement, l'accès aux soins est donc plus simple pour les problèmes de santé graves que pour les problèmes plus bénins. Une situation qui touche autant les enfants que leurs parents, même si pour les enfants, médecins et services sociaux sont souvent plus enclins à trouver des solutions rapides, estime Stéphanie Jassogne.

De notre point de vue, l'Aide médicale est un bon système au niveau légal. C'est son application qui pose parfois problème. D'autant que le gouvernement entend réformer le système pour rendre l'accès à l'aide médicale urgente encore plus restrictif. Il se base sur un rapport établi par la Caisse auxiliaire d'assurance maladie invalidité (CAAMI) qui fait état d'abus du système. Une analyse que ne partagent pas du tout le Centre fédéral d'expertise en soins de santé (KCE) et les acteurs de terrain. Pour eux, au contraire, on a plutôt affaire à un accès très incertain aux soins de santé pour les personnes en séjour irrégulier. Entre 10 et 20 % d'entre elles ont eu accès à l'AMU alors qu'elles y avaient droit. L'AMU ne représente d'ailleurs que 0,2 % des dépenses totales de sécurité sociale.

Le gouvernement dit ne plus vouloir rembourser les soins dits « de confort ». La nouvelle loi n'a pas encore été publiée, et l'arrêté d'application non plus. Mais parmi ces soins considérés comme « de confort », on pourrait retrouver certaines échographies jugées non essentielles dans le suivi des grossesses.

Nous sommes très inquiets, confirme-t-on chez Médimmigrant. À l'heure d'écrire ces lignes, il est encore trop tôt pour savoir si la publication de la loi pourrait intervenir durant cette législature.

Traumatismes d'exil

Dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile, on voit arriver de nombreuses familles avec enfants. Les enfants sont souvent bien malgré eux au centre du projet migratoire de leurs parents. Un projet dont ils subissent les conséquences, avec parfois de nombreux traumatismes à la clé.

Dans 90 % des cas, les demandeurs d'asile invoquent la nécessité de mettre leurs enfants à l'abri pour expliquer la raison de leur départ, explique Emilien Clonan, adjoint du directeur du Centre d'accueil de la Croix-Rouge de Natoye et coordinateur d'un projet d'accueil destiné aux enfants. La trajectoire migratoire a pourtant comme conséquence de bouleverser les repères de ces enfants. Outre l'aspect très périlleux du trajet (lorsqu'il a fallu, par exemple, traverser la Méditerranée),



L'accès aux soins est plus simple pour les problèmes de santé graves que pour les problèmes bénins

Témoignage

“ J'attends qu'il y ait urgence avant de demander des soins

Becky, 28 ans, Nigériane, est la maman de deux enfants en bas âge. Depuis 5 ans, elle habite en Belgique, sans papiers. Grossesse, accouchement, maladies... Les soins médicaux, c'est son lot quotidien.

Par MARIA LAETITIA MATTERN

Un air de musique jazz résonne dans la chambre où résident Becky et ses deux garçons, dans l'occupation de la Voix des Sans Papiers à Molenbeek. Deux matelas sont étendus à même le sol, des vêtements éparpillés à gauche et droite, la télé est allumée en sourdine. C'est ici que la jeune Nigériane

m'accueille avec le sourire. Nous nous asseyons sur le matelas. Son plus jeune fils, Ibisiki Gibson, est resté près d'elle aujourd'hui parce qu'il est malade. L'aîné est à l'école.

J'ai quitté le Nigeria avec mon mari. Il était policier. Nous sommes partis à cause de Boko Haram, nous n'étions plus en sécurité là-bas. Nous sommes arrivés en Belgique en 2014.

Notre demande d'asile a échoué. Pour nous en sortir, mon mari avait trouvé un petit job payé en noir. L'an dernier, le mari de Becky a été expulsé au Nigeria. Depuis, elle n'a plus de nouvelles de sa part, sa famille lui a dit qu'il a été emprisonné une fois arrivé sur place. Pour elle et ses petits, la vie s'est compliquée depuis : J'étais enceinte, je suis restée deux mois à l'hôpital après l'accouchement. Et puis j'ai erré avec mes enfants, j'ai dû

faire la manche dans la rue pour les faire vivre... Ensuite nous avons obtenu l'aide d'une assistante sociale, qui a constaté toutes nos difficultés et nous a aidés à trouver un endroit où nous loger, à Forest, où nous sommes restés 3 mois avant d'être déplacés ici.

Aller chez le médecin avec la boule au ventre

En tant que mère, Becky a souvent eu recours aux soins médicaux en Belgique. Les médecins s'occupent très bien de nous, j'ai confiance en eux. Mais malgré tout, j'ai peur de me faire arrêter quand je vais à l'hôpital ou que je me déplace pour aller chez le médecin. Les transports en commun me font peur et parfois, je préfère marcher longtemps plutôt que risquer d'être prise par la police sans le titre de transport que je n'ai pas les moyens de m'offrir.

Les deux enfants de Becky sont nés en Belgique. Pour l'accouchement, et même pendant la grossesse, j'ai été bien prise en charge. Mon premier fils est né à Liège, j'étais à l'époque prise en charge par la Croix-Rouge. Le second est né à Bruxelles. Par contre, une fois qu'ils sont nés, je me suis sentie un peu abandonnée. On m'a laissé me débrouiller, et ce n'était pas facile.

Étant en séjour irrégulier en Belgique, Becky a droit à l'aide médicale urgente (AMU). Pour que l'AMU soit accordée, certaines conditions doivent être remplies et une enquête sociale peut être réalisée. Le demandeur pourra alors recevoir un réquisitoire lui donnant accès à des soins sans frais auprès d'un médecin. Parfois, j'attends

que la situation soit urgente avant de demander des soins. Si mes enfants sont vraiment malades, alors j'appelle l'ambulance, explique Becky. Pivots de l'accès aux soins, les CPAS détiennent donc un rôle important, parfois plus important qu'ils ne devraient en tant qu'organisme administratif. Quand je suis malade ou que mes enfants sont malades, je m'adresse au CPAS pour obtenir une carte médicale ou un réquisitoire qui me permet d'aller à l'hôpital ou chez le docteur, avec les frais pris en charge par le CPAS. J'ai eu un docteur à Saint-Gilles, maintenant c'est un peu loin, donc je suis allée au CPAS de Molenbeek pour obtenir un médecin plus proche. En ce moment, mon bébé est malade, je suis donc allée le voir.

Mais la difficulté principale pour Becky, comme pour bon nombre de sans-papiers, est la confusion du système. Je ne comprends pas toujours vers qui aller, et ce à quoi j'ai droit. Comme je ne réside jamais très longtemps au même endroit, chaque déménagement implique de tout recommencer à zéro. Se rendre au CPAS de la commune, trouver un nouveau médecin, l'hôpital le plus proche... Parfois je ne sais pas quoi faire, je suis perdue.



et le caractère déracinant de couper les liens avec le reste de la famille, c'est leur place d'enfant et celle de leurs parents qui se retrouvent totalement modifiées par l'exil.

Le père a l'habitude de subvenir aux besoins de la famille, mais la première chose qu'il apprend en arrivant ici, c'est qu'il n'a pas le droit de travailler poursuit Emilien Clonan. *La mère a l'habitude de s'occuper du foyer, mais ici, c'est une cuisine collective.* Sans compter l'incertitude qui plâne sur la famille durant la procédure d'examen de la demande d'asile par le Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (CGRA)... Autant d'éléments qui font de l'exil un élément traumatisant dans leur vie d'enfant et auxquelles les équipes de la Croix-Rouge s'efforcent de répondre.

Pour aider les enfants à se reconnecter avec des sensations réconfortantes, le centre de Natoye a créé il y a un peu plus de deux ans un espace « Snoezelen », une contraction des mots « snuffelen » (renifler) et « doezelen » (sommoler). Cela ressemble à une salle de gym, ou à un espace de psychomotricité. Après l'école, l'enfant peut venir ici retrouver des sensations connues et sécurisantes. L'espace sollicite les cinq sens de l'enfant. Et s'il est encore trop tôt pour tirer des conclusions, les équipes du centre constatent déjà des effets très positifs sur les enfants qui fréquentent l'espace.

Pour une couverture universelle

Pour les soins de santé, les demandeurs d'asile ont accès aux soins via une procédure assez lourde administrativement, elle aussi, mais qui fonctionne correctement. De l'avis de plusieurs acteurs de la santé, l'accès aux soins pourrait être largement facilité si l'on changeait de canevas. Médecins du Monde, notamment, plaide pour qu'évolue

la notion d'assurance maladie vers une couverture de type universelle.

Cela fait longtemps que la sécurité sociale n'est plus financée uniquement par les cotisations, explique Pierre Verbeeren, directeur de l'ONG Médecins du Monde Belgique. *L'impôt y contribue aussi très largement. Dès lors, il nous semble absurde de continuer de réserver le système aux seules personnes qui cotisent. On devrait pouvoir le penser autrement et passer à une couverture médicale universelle qui engloberait tout le monde.*

“Il nous semble absurde de réserver le système aux seules personnes qui cotisent”

Pierre Verbeeren

Les mineurs non-accompagnés (MENA) peuvent, eux, accéder à l'assurance maladie durant leur séjour en Belgique, pour autant qu'ils remplissent une des conditions suivantes : aller à l'école pendant trois mois successifs ou avoir été inscrits dans un service d'aide préventive à la famille. Médecins du Monde déplore qu'il existe encore, à l'heure actuelle, des procédures différentes pour les diverses catégories de mineurs étrangers. Car même si l'article 24 de la Convention Internationale sur les Droits de l'Enfant stipule qu'un enfant a le droit de « jouir du meilleur état de santé et des soins de santé », cette norme n'est toujours pas atteinte dans notre pays, déplore l'ONG. ◆



Se procurer des médicaments pour soigner son enfant n'a rien d'évident pour des parents sans-papiers.



“On essaie surtout de guérir les jeunes de leurs blessures...”

Depuis 2003, l'association Ulysse, service de santé mentale, accompagne les personnes exilées, jeunes comme adultes à Bruxelles. Son fondateur et directeur, Alain Vanoeteren, et Jacqueline Coeckelenbergh, psychologue, évoquent les souffrances rencontrées par ces adolescents au cours de leur trajet migratoire.

Par PIERRE JASSOGNE



Vous accueillez 15 à 25 % de jeunes dans vos services. D'où viennent-ils et quel est leur parcours ?

Jacqueline Coeckelenbergh : Ces dernières années, nous accompagnons davantage de jeunes ayant eu un parcours migratoire très violent. Ils ont traversé l'Afrique, en passant par la Libye, puis la Méditerranée, avant de débarquer en Europe, ce qui n'était pas le cas des premiers jeunes dont nous nous sommes occupés et qui arrivaient plutôt

par avion. Désormais, tous prennent cette route meurtrière, semée d'expériences traumatiques. Dans leurs témoignages, les jeunes disent conserver de nombreuses images de ces périodes terribles. Avec eux, nous essayons de mettre

des mots dessus, soit lors d'un accompagnement individuel, soit lors d'ateliers collectifs où ils rencontrent d'autres adolescents ayant connu un parcours semblable.

Alain Vanoeteren : On est surtout surpris par leurs ressources, frappé par les ressorts qu'ils ont pu déployer pour pouvoir survivre à tout ce qu'ils ont vécu... Ils ont perdu, pour beaucoup, les traces de leur famille, d'autres l'ont retrouvée en Belgique après en avoir été séparés. Ce sont aussi des jeunes qui ont subi des violences, ou qui ont été associés à des actes de violence dans leur pays d'origine. Or, face aux épreuves qu'ils ont rencontrées, il n'est pas toujours facile de mesurer l'impact psychique que cela a sur leurs capacités, notamment quand ils sont en centre d'accueil ou à l'école.

Quel impact psychologique ces parcours difficiles ont-ils sur les jeunes que vous rencontrez ?

A.V. : Cela peut s'exprimer, comme pourrait le faire un autre adolescent en difficulté n'ayant pas connu ces situations, par de l'isolement, de la colère, par un sentiment d'incompréhension, d'injustice... Dans d'autres cas, on se retrouve face à des problèmes psychiatriques plus lourds. Mais plutôt que de soigner des troubles, on essaie surtout de guérir des blessures...

“ On est frappé par les ressorts qu'ils ont pu déployer pour survivre à tout ce qu'ils ont vécu ”

À côté d'un accompagnement individuel, Ulysse propose aussi des ateliers de groupe dans le cadre du projet Espace Jeune qui mêle musique, photographie...

A.V. : Le principe de ces ateliers est surtout d'offrir aux jeunes un espace où ils peuvent s'exprimer, dialoguer avec les autres, être entendus, visibles aussi. Ils peuvent être considérés comme thérapeutiques parce qu'ils ouvrent vers le monde, en passant par la musique ou



Les jeunes qui fréquentent le centre Ulysse ont souvent vécu des expériences violentes, traumatisantes.

telle décision administrative, un adolescent peut être très vite complètement largué... Régulièrement, des jeunes disparaissent, commencent à présenter des comportements dangereux face à ce couperet dévastateur qu'est l'attente d'une régularisation...

A.V. : C'est d'ailleurs en assistant à un entretien de demande d'asile que je me suis rendu compte que quelque chose n'allait pas : il n'y avait ni rencontre, ni intérêt pour la réalité et la vérité des individus. C'est alors qu'est né Ulysse avec l'idée de créer un service d'accompagnement psychosocial pour personnes exilées, en leur offrant un espace où ils puissent se sentir accueillis...

“ Le problème est de repérer les jeunes en souffrance.

Dans les centres, il n'y a pas de psychologue ”

la photographie. Par ailleurs, ils leur permettent de dire quelque chose sur leur parcours qu'ils ne pourraient pas évoquer ailleurs. Les jeunes sortent de ces ateliers avec une sensation de réussite, notamment grâce à l'encadrement proposé par une équipe de psychologues qui a l'habitude de travailler avec des ados.

Comment intégrez-vous votre accompagnement psychothérapeutique aux autres difficultés que rencontrent ces jeunes dans l'attente de leur droit au séjour ?

A.V. : Les conséquences de cette attente sur les jeunes sont terribles. C'est pourquoi on ne se limite pas uniquement à faire des ateliers ou un suivi psychologique avec eux. On essaie aussi d'assurer avec le réseau (tuteurs, centres d'accueil, avocats...) un suivi global du jeune. On le suit dans sa procédure de régularisation, en lui proposant de l'accompagner au CGRA (Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides) pour les entretiens. Raconter son histoire

au CGRA devant une personne qui est en train de juger de votre avenir possible ou non, qui s'octroie ce pouvoir-là, est une expérience très difficile pour un jeune. Comme les avocats, on peut dire un mot à la fin de l'intervention afin de mettre en avant l'existence de troubles en lien avec ce que la personne a vécu. C'est essentiel de ne pas se dégager de cette situation qui occupe une part importante dans la permanence des symptômes et des troubles. Dans certains cas, ils peuvent même surgir durant la procédure. **J.C.** : Outre que ces parcours migratoires fragilisent déjà énormément l'individu, jeune ou adulte, les différentes étapes pour obtenir des papiers sont tellement chaotiques dans leur organisation et leur gestion qu'elles renforcent cette fragilité, en reproduisant une forme de rejet et de maltraitance telle que la personne a pu la vivre en quittant son pays, ou pendant l'exil. Aussi, face à telle ou

À ses débuts, Ulysse a mis en lumière les difficultés pour les personnes exilées d'accéder à une aide en santé mentale. Ces difficultés existent-elles toujours ?

A.V. : Leur faire bénéficier d'un séjour, même bref, même en cas d'urgence, dans un hôpital ou une structure psychiatrique adaptée à leurs besoins reste toujours très compliqué, notamment à cause de tous les obstacles administratifs...

J.C. : L'autre problème est de pouvoir repérer les jeunes en souffrance. Dans les centres d'accueil et d'hébergement, il n'y a pas de psychologue. Des jeunes sont parfois contraints de changer de centre plusieurs fois par an, parce qu'ils ont un problème de santé mentale, mais personne n'arrive à se dire qu'ils ont besoin d'un suivi psychothérapeutique. On essaie de faire entendre cette réalité, et ce n'est pas toujours évident. ◆