

Réponse du collectif MIE13 au rapport de l'IGAS "Contrôle du service d'aide sociale à l'enfance du département des Bouches-du-Rhône" rendu public en juin 2023

11 octobre 2023

Préambule

De janvier à avril 2022, l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) a mené un contrôle approfondi inédit du service de l'Aide sociale à l'enfance (Ase) des Bouches-du-Rhône. Cette inspection a donné lieu à un rapport détaillé rendu public en juin 2023.

Nous prenons acte de ce rapport très complet sur les dysfonctionnements de la protection de l'enfance, et de la situation de l'enfance en danger dans le département. Nous saluons les propositions et pistes d'amélioration qu'il donne et souhaitons de tout cœur que la prise en compte de l'enfance en danger se renforce, et que les réponses permettent aux enfants protégés de grandir en sécurité.

Nous, collectif Mineurs Etrangers Isolés 13 (MIE13), constitué de bénévoles et professionnels de la santé et de l'éducation travaillant au quotidien auprès des Mineurs Non Accompagnés (MNA) à Marseille, souhaitons faire la lumière sur certains points que ce rapport élude ou enjolive.

Sur le terrain, nous observons des dysfonctionnements ou des carences qui contredisent les conclusions de ce rapport. Par cette réponse, nous cherchons à établir un dialogue sur ces divers points avec les acteurs concernés.

1. Délai de prise en charge en accueil provisoire d'urgence (APU)

Tout d'abord, nous constatons un allongement du délai de prise en charge en APU depuis le début de l'année 2023, qui est actuellement d'un mois, sans qu'aucune solution ne soit proposée aux jeunes arrivants (santé, hygiène ou même restauration). C'est ainsi qu'au 15/09/2023, plus de 60 jeunes primo-arrivants dormaient à la rue sans aucune solution d'hébergement.

2. Durant l'accueil provisoire d'urgence

Une fois les jeunes mis à l'abri en hôtel, nous constatons - comme l'indique le rapport annuel de l'ADDAP13 - que les évaluations se déroulent parfois moins d'une semaine après l'arrivée des jeunes dans le service, ce qui ne leur laisse pas le temps de répit nécessaire (et légal), ni le temps de comprendre les enjeux de cet entretien d'évaluation et de se procurer auprès de leur famille les documents d'état civil nécessaires.

Durant l'APU, la présence des éducateurs reste très ponctuelle et les jeunes en hôtel ne reçoivent qu'un très faible accompagnement éducatif, notamment sur le plan scolaire et médical.

2.1. Situation scolaire durant l'APU

Les éducateurs n'inscrivent pas au **test casnav** les jeunes lors de l'APU. Même lorsque le réseau bénévole leur permet d'être inscrit, **les délais de passage du test puis d'affectation augmentent** en particulier dans les classes UPE2A et l'enseignement professionnel. Un grand nombre de jeunes sont scolarisés après plus de 6 mois de démarches, avec la seule aide de bénévoles et après référés.

Une fois affectés, les jeunes en hôtel ne rencontrant que très rarement leur éducateur, ils ont des difficultés à faire signer les documents demandés par les lycées, et il n'y a **aucun suivi avec l'équipe pédagogique**. Nous avons l'exemple récent d'un jeune logé à l'hôtel pris en charge par l'ADDAP13.

Le 20 septembre 2023, son dossier de réinscription au lycée n'était toujours pas rempli ni signé, son éducateur était injoignable à la fois par le jeune et l'enseignant, puis lorsque l'inscription a été effective, le jeune n'a pas été inscrit à la demi-pension.

Les enseignants constatent que des jeunes logés en hôtel sont en grande souffrance psychologique, ou avec des comportements atypiques... Ils ont à leur tour peu de moyens pour alerter les services de santé, ce qui peut avoir de graves conséquences.

2.2. Prise en charge médicale durant l'APU

Sur le volet du soin, dont il n'est presque pas question dans le rapport, nous, membres du collectif de soignant.e.s accueillant des mineur.e.s isolé.e.s dans nos consultations, constatons jour après jour les graves carences et les discriminations systématiques dans l'accueil, l'accompagnement et le soin des jeunes.

Nous déplorons en particulier **l'absence de bilan de santé effectif systématique dans la phase d'évaluation**. Nous rencontrons quotidiennement des jeunes qui n'ont jamais rencontré ni médecin, ni infirmier, même s'ils/ elles sont arrivé.e.s à Marseille depuis plusieurs semaines. Nous avons une multitude d'exemples concrets : des jeunes particulièrement vulnérables sortent du dispositif d'évaluation sans avoir rencontré une équipe soignante. Les entretiens d'évaluation ont pu se dérouler avec des jeunes délirant.e.s ou trop affecté.e.s psychologiquement. Des jeunes filles mentionnant des violences sexuelles au cours du trajet migratoire dans les entretiens d'évaluation ne sont pas accompagnées dans une consultation dédiée, ce qui a pu avoir des conséquences dramatiques. Ou encore, une jeune fille n'est actuellement pas scolarisée faute de vaccins, alors qu'elle est en APU depuis le mois d'avril 2023. Certains jeunes qui ont bénéficié d'un dépistage sortent sans diagnostic, sans rendez-vous de suivi, y compris pour des maladies contagieuses nécessitant un protocole de suivi (Covid, Tb, Hépatites,...).

Sur le plan psychologique, les besoins ne sont pas repérés ou ne font pas l'objet d'une prise en charge appropriée. Nous constatons que parmi les jeunes que nous recevons ayant besoin d'une prise en charge psychologique aucun n'a été orienté vers une structure adaptée par l'addap13. Le psychotrauma ne semble pas toujours pris en compte dans l'entretien d'évaluation. Ceci va à l'encontre du constat du rapport sur l'existence de « partenariats spécifiques ».

Le **personnel dédié à la santé** paraît insuffisant dans la phase d'évaluation. Seulement 3 ETP infirmiers pour 100 jeunes en APU ne permettent pas une attention et un suivi satisfaisants.

A aucun moment dans le rapport il n'est question de l'accès au soin et des immenses difficultés rencontrées pour **l'ouverture des droits**. En APU, les droits sont ouverts uniquement en cas d'urgence. Des jeunes peuvent donc passer par le dispositif d'évaluation sans avoir eu de bilan de santé, mais également sans accès aux soins.

La prise en charge actuelle proposée dans la phase d'évaluation est encore très éloignée des recommandations du **Guide de bonnes pratiques sur la première évaluation de santé des personnes se présentant comme mineurs non accompagnés lors de la phase d'accueil provisoire d'urgence**, édité par le ministère de la santé et de la prévention en novembre 2022.

Pour rappel, les recommandations impliquent un entretien d'orientation en santé dans les 48h suivant la mise à l'abri par un infirmier formé, et un rendez-vous médical incluant une évaluation psy 3 jours après, quelle que soit la situation administrative de la personne concernée. Le guide insiste également sur « *l'ouverture d'une couverture sociale précoce et la considère comme partie intégrante de l'évaluation des besoins de santé et ainsi la continuité du parcours de soin* ».

3. Cas des jeunes dits “démminorisés” en recours

Dans le cas où l'évaluation conclut à la majorité, les jeunes sont notifiés de leur sortie d'hôtel la veille de leur sortie effective, ne leur laissant parfois aucun moyen de contacter leur avocat ou les bénévoles les accompagnant.

Cette **accélération du rythme des évaluations** a pour conséquence un grand nombre de jeunes déminorisés et en recours, qui restent ensuite des mois à la rue alors qu'ils ont encore les moyens de faire reconnaître leur minorité et livrés à de nombreux dangers : vols, agressions, substances, réseaux de délinquance...

Nous constatons l'**absence de dispositif existant pour les jeunes déminorisés** qui sont pour la plupart scolarisés et souhaitent ainsi faire valoir leur droit à un recours effectif à Marseille. Si un partenariat semble exister entre le département et le 115, ce dispositif est en pratique très peu mis en œuvre par le département lors de leur sortie de l'ADDAP 13. Les jeunes se retrouvent ainsi à la rue, sans aucune information concernant leur droit en termes d'hébergement, d'accès aux soins ou de scolarisation. Compte tenu d'un public par nature très vulnérable, nous pensons que l'orientation vers le dispositif de droit commun de l'hébergement d'urgence devrait être systématique, de préférence vers des structures spécifiques pour ces jeunes “ni mineurs ni majeurs”.

Du point de vue scolaire, ces jeunes précipités à la rue du jour au lendemain, en recours ou en attente de documents, sont en **grand risque de rupture scolaire**. Ils passent souvent plusieurs mois dans une situation critique sur le plan de la survie, ce qui réduit leur chance de réussite académique. Cette manière de procéder nie alors le droit inconditionnel de ces jeunes à la formation. Dans quelques cas, certains services ont même œuvré pour provoquer la déscolarisation des jeunes déminorisés.

Enfin, quand bien même les jeunes déminorisés reçoivent une décision favorable du juge des enfants (ordonnance de placement provisoire ou placement jusqu'à majorité), nous constatons également un allongement des délais avant que l'ADDAP 13 ne les accueille à nouveau. Certains jeunes ont attendu plus d'un mois, alors que leur placement a pourtant été arbitré.

Lorsque les jeunes sont enfin hébergés, nous constatons également une **différence de prise en charge en fonction de ce que le jeune est protégé provisoirement (OPP) ou par une décision pérenne du juge des enfants (JAE)**. Une orientation en MECS n'est effective que pour les jeunes sous décision pérenne, alors que les jeunes sous OPP ne sont plus en phase d'APU et que dès lors, aucune différence de traitement ne se justifie d'un point de vue légal. Cette différence de traitement a des conséquences en termes d'accompagnement socio-éducatif, les démarches en vue de la reconstitution de leur état civil, leur scolarisation, leur formation n'étant que peu effectuées dans les hôtels en raison d'un faible encadrement éducatif et de l'absence de juriste dans ce type de structure. Il en découle une perte de chance significative pour ces jeunes.

Les jeunes remis à l'abri suite à une OPP sont en particulier accueillis dans deux hôtels où leur prise en charge est particulièrement alarmante :

- Hôtel Ibis Budget Timone : non dédié à l'hébergement de MNA : aucun éducateur, des jeunes filles et garçons seuls dans des chambres sans aucun espace commun et repas pris dans un snack voisin.
- Hôtel du Rove dont la distance avec Marseille met à mal la scolarisation de jeunes qui sont pourtant là depuis des mois. L'éloignement, le fait d'être regroupés entre “possibles déboutés” pèse psychologiquement sur les apprentissages, là aussi les éducateurs sont peu disponibles,

quand un éducateur est absent, il n'est pas remplacé et le jeune se retrouve sans référent, ce qui entraîne des retards dans la signature de documents importants comme des conventions de stage, ou des fiches de vœux d'orientation, avec pour conséquence des difficultés quant à la construction du projet professionnel de l'élève.

Pour certaines situations, le département interjetant appel de ces décisions judiciaires de placement, une **situation de conflit d'intérêt** naît entre l'ASE chargée de la protection du jeune et l'institution dont elle dépend qui fait appel de cette même décision. Dans ces situations, la Défenseur des droits a souligné à plusieurs reprises la nécessité de solliciter la désignation d'un Administrateur Ad Hoc. Nous constatons que cette démarche n'est jamais faite par l'ASE, ce qui nuit profondément au jeune, les décisions n'étant plus prises dans son intérêt supérieur mais dans le seul intérêt de l'administration.

—

4. Jeunes ayant été reconnus mineurs et pris en charge par l'ASE

Enfin, nous constatons de **profonds dysfonctionnements dans la prise en charge des jeunes reconnus mineurs** et confiés à l'ASE, dont la protection a pourtant été arbitrée par le Juge des Enfants.

4.1. Situation scolaire des jeunes pris en charge par l'ASE

Les personnels de l'éducation constatent une **forte pression exercée sur les jeunes et les équipes pédagogiques** pour orienter ces jeunes dans des formations courtes de type CAP et souvent en apprentissage. Or cela n'est pas toujours conforme, ni au souhait du jeune, ni à son niveau scolaire.

Soit que son niveau soit insuffisant : il aurait alors besoin d'une année supplémentaire en UPE2A. Ces jeunes sont sommés d'être capables de s'insérer dans un système scolaire totalement nouveau et dans une langue qui n'est pas la leur dans un temps très court, incompatible avec le temps long des apprentissages.

Soit que son niveau, au contraire, lui permette d'envisager un bac professionnel ou général.

Les jeunes sont très souvent découragés de faire ces vœux par leur éducateur, même s'ils sont arrivés avant 16 ans et que leur demande de titre de séjour n'est pas soumise à la contrainte d'une formation professionnalisante.

Les **contrats "jeunes majeurs"** des ex-MNA sont renouvelés sur des périodes très courtes, de 6 mois, voire 3 mois. Cette insécurité quant à leur prise en charge génère de fortes angoisses chez les jeunes. Elle est incompatible avec la sérénité requise pour acquérir des savoirs et des compétences et construire un projet professionnel solide.

4.2. Situation médicale des jeunes pris en charge par l'ASE

Concernant le **personnel médical**, là encore, 3 ETP infirmiers pour 222 jeunes en hébergement ne permettent pas une attention et un suivi satisfaisants. Nous déplorons notamment des défauts de transmissions lors du passage d'une structure à une autre.

Nous constatons qu'il **n'y a pas toujours de psychologue** dans les dispositifs pointés par le rapport (MECS) et sommes régulièrement sollicités par des équipes éducatives sous dotées dans ce domaine.

Le rapport consacre une large part à la nécessité de sécuriser les parcours à l'ASE, afin de garantir une prise en charge de qualité, et la continuité des soins. Il relève les graves effets des ruptures de placement pour les enfants et particulièrement pour les adolescents. Or le parcours type d'un MNA est

« par principe » séquencé. La confusion est immense entre les différents interlocuteurs : évaluation/ Dispositif d'urgence/ foyer, dans le cas d'une prise en charge « facile ». Le parcours implique souvent une phase OPP, et un appel du département qui met fin à la prise en charge, avant parfois de reprendre.

La discontinuité de ces parcours a des conséquences directes sur la santé : discontinuité des liens, des suivis, perte d'information, de dossiers, pas de passation, diagnostics sans suivi, examens médicaux réalisés plusieurs fois, ce qui engendre surcoût, incohérence et risque de faible adhésion au traitement, chronicisation des troubles etc...

Conclusion

A toutes ces étapes de leur parcours, nous constatons une **organisation discriminante** : pas de référent ASE pour les jeunes étrangers, pas d'entretiens de préparation à la majorité, et un grave sous dimensionnement des équipes dédiées : 200 MNA en suivi pour les inspecteurs enfance famille (IEF) et seulement 2 travailleurs sociaux.

La plupart des dispositifs d'accueil, d'accompagnement éducatif et de scolarité sont de plus en plus « spécifiques », c'est-à-dire différenciés de l'ASE, éloignés du droit commun et bénéficiant d'un prix-journée largement inférieur à celui des mineurs nationaux. La place minimale accordée à ce public dans le rapport de l'Igas est le reflet de cette marginalisation des MNA.

Or, les graves carences de prise en charge à la fois médicales, scolaires et sociales des Mineurs Non Accompagnés ont des conséquences au long cours, que nous observons chaque jour auprès de jeunes en grave détresse.

Par cette réponse, nous appelons l'administration, en premier lieu l'ASE au respect du droit des mineurs à bénéficier d'une prise en charge globale (accompagnement socio-éducatif, financier, juridique, accès à la scolarité, aux soins de santé physique et mentale).

Signataires :

- **CGT Educ'Action**
- **Collectif 113**
- **Comede - Comité pour la santé des exilés**
- **ESPACE - Espace de Soutien aux Professionnel-le-s de l'Accueil et du Conseil aux Étranger-ère-s**
- **La Ligue des Droits de l'Homme**
- **Médecins du Monde**
- **RESF- Réseau Education Sans Frontières**
- **RAMINA - Réseau d'Accueil pour Minots Non Accompagnés**
- **Soutien 59 Saint Just**
- **SAF - Syndicat des Avocats de France**