
Manuel de formation à l'intention des professionnels travaillant avec ou ayant l'ambition de travailler avec des familles d'accueil de mineurs non accompagnés

Le placement familial

Créer une relation de confiance, protéger et surveiller



Table des matières

<i>Introduction</i>	3
Module 1 <i>Introduction sur le placement des mineurs non accompagnés en milieu familial</i>	5
1.1 La prise en charge familiale	5
1.2 Le placement en milieu familial : comparaison avec les autres formes d'accueil	6
1.3 Introduction au recrutement des familles	7
1.4 Principales caractéristiques des familles d'accueil	8
1.5 Les raisons poussant les familles à prendre en charge des mineurs non accompagnés	11
Module 2 <i>Sélection des familles et appariement</i>	12
2.1 Présentation de la famille Khaled	12
2.2 La sélection du point de vue des familles	12
2.3 La sélection du point de vue des professionnels	13
2.4 Adaptation aux besoins de l'enfant	15
2.5 L'appariement du point de vue de la famille	19
2.6 La procédure d'appariement	20
2.7 Outils et compétences	23
Support de formation : Écouter son intuition	23
Support de formation : Check-list d'évaluation des risques adaptée à la famille	24
Module 3 <i>Accueil, développement et intégration</i>	25
3.1 Accueil de Junaid	25
3.2 Le placement du point de vue de l'enfant	25
3.3 Le placement du point de vue de la famille	28
3.4 La première phase du placement : tâches et défis des professionnels	28
3.5 L'accueil : outils et compétences	31
Support de formation : Carte mentale	31
Support de formation : Travailleurs sociaux et traumatisme	33
3.6 Le développement du point de vue de la famille	36
3.7 La phase de développement : les tâches et les défis des professionnels	43
3.8 La phase de développement : outils et compétences	44
Support de formation : Bonnes pratiques en matière d'entretien	44
3.9 L'intégration du point de vue de l'enfant et de la famille d'accueil	45
3.10 La phase d'intégration : les tâches et les défis des professionnels	47
3.11 Outils	51
Support de formation : Plan d'action Suède	51
Support de formation : Plan d'action Pays-Bas	52
Module 4 <i>Préparation à l'autonomie</i>	56
4.1 La préparation à l'autonomie du point de vue de la famille	56
4.2 La préparation à l'autonomie du point de vue de l'enfant	56
4.3 La préparation à l'autonomie : les tâches et les défis des professionnels	57



Module 5 <i>Bonnes pratiques</i>	58
5.1 Partage de bonnes pratiques à travers un World Café (« Café mondial »)	58
5.2 Premières étapes de mise en œuvre des connaissances et des compétences	58
5.3 Renvoi à son propre contexte	59
Annexe I. Grille d'évaluation Néerlandaise pour la sélection des familles d'accueil	67



Introduction

Ce guide a été élaboré afin de fournir aux professionnels, notamment aux travailleurs sociaux et aux assistants familiaux expérimentés comme les familles d'accueil, les connaissances nécessaires pour pouvoir suivre une formation de formateurs de trois jours sur le placement des mineurs non accompagnés (MNA) en milieu familial.

La formation se veut interactive et se base sur les différents niveaux de connaissance des participants. Chaque module permet au formateur de couvrir les sujets pertinents par le biais de diverses méthodes (présentations, discussions, exercices en petits groupes, études de cas, contenu vidéo). Des diapositives PowerPoint comprenant des notes récapitulant les idées principales sont par ailleurs pourvues pour renforcer les propos de l'animateur.

Dans la mesure où cette formation prétend renforcer les capacités des professionnels responsables de la prise en charge des MNA en famille d'accueil en leur transmettant les connaissances et les outils essentiels, ce manuel a été élaboré dans le cadre du projet IMPACT pour consolider le contenu et aller plus en profondeur, en répondant aux besoins et en partageant les bonnes pratiques déjà produites sur le thème du placement des enfants en milieu familial et identifiées au cours des activités de cartographie du projet. L'objectif est de contribuer à l'amélioration globale de la prise en charge familiale des mineurs non accompagnés, mais également de l'étendre à travers le renforcement des capacités d'autres professionnels intéressés.

Le contenu de ce manuel de formation repose sur le manuel ALFACA destiné au personnel travaillant avec les familles d'accueil et avec les mineurs non accompagnés vivant en familles d'accueil (Schippers et al., 2016); sur le livre « *Children on the move* » (Schippers, 2021) publié par le réseau EGN; et sur le rapport « *Alternative Care in Emergencies Toolkit* » (2013), publié par Save the Children pour le Groupe de travail interinstitutions sur les mineurs non accompagnés et séparés. Par ailleurs, nous y avons ajouté des informations fournies par des travailleurs sociaux, des mentors, des représentants légaux, des spécialistes du comportement, des enseignants et d'autres professionnels. Leurs contributions se basent sur l'observation, sur les problèmes rencontrés au cours de leur expérience, et avant tout, sur les nombreuses conversations menées avec les enfants eux-mêmes. Appuyés de manière empirique par les diverses expériences, certains phénomènes sont présentés comme des données générales (« les enfants sont souvent affamés et fatigués après leur fuite et ont du mal à faire confiance aux autres », par exemple).

Chaque pays européen a sa propre méthode de travail, c'est pourquoi les informations et commentaires transmis par les différents partenaires du projet à travers exemples de cas et publications ont été précieux pour l'élaboration de ce manuel. En outre, un grand nombre de publications universitaires et de documents légaux internationaux et européens ont été utilisés pour étayer le cadre théorique.

Résultats attendus

À la fin de la formation, les participants auront acquis :

- Une connaissance accrue des besoins des mineurs non accompagnés placés en milieu familial;
- Une meilleure compréhension des besoins des familles s'occupant de mineurs non accompagnés;
- Une vision globale des différentes phases de la prise en charge familiale et de ce qui est important au cours de chaque phase;
- Des compétences renforcées pour répondre aux besoins des familles accueillant des mineurs non accompagnés et des enfants eux-mêmes;
- Savoir reconnaître les besoins de prendre soin de soi et assimiler des outils pour y répondre (bien-être professionnel).



Module 1

Introduction sur le placement des mineurs non accompagnés en milieu familial

Les familles d'accueil jouent un rôle essentiel afin d'aider les enfants à acquérir les compétences nécessaires pour grandir et s'épanouir, et pour surmonter les conséquences de la perte, de la séparation et des traumatismes.

Les mineurs non accompagnés en migration présentent des vulnérabilités et des besoins particuliers liés à leur triple caractéristique, à savoir être enfants, en migration et non accompagnés par des adultes les connaissant bien (leur famille ou leurs représentants légaux).

De manière générale, ces mineurs :

- Ont été séparés de leurs parents biologiques, de leurs familles, de leurs communautés, de leur langue, de leur culture et de leur pays en même temps, ce qui a exacerbé leur sentiment de perte et d'isolement.
- Ont pu avoir été victimes d'abus, d'exploitation et de violence au cours de leur voyage migratoire, tout en subissant des difficultés physiques, des traumatismes et un manque d'accès à des soins ou à une éducation appropriés.
- Ont pu ou peuvent toujours être victimes de discrimination, d'hostilité ou de stigmatisation, au cours de leur voyage et à l'arrivée dans le nouveau pays.
- Peuvent subir un choc culturel intense à l'arrivée dans le nouveau pays et se sentir à nouveau traumatisés au cours des procédures d'asile ou d'immigration, de détermination de l'âge et lors de la prise en charge, ce qui est susceptible d'engendrer du stress chronique ou additionnel.
- Ont besoin de partir sur de nouvelles bases pour construire leur vie dans le pays d'arrivée et s'aventurer vers l'intégration, tout en devenant de jeunes adultes et en acceptant la perte et la séparation.

Dans ce guide, il est question de prise en charge familiale, qui représente un mode de prise en charge alternatif dans lequel un enfant est placé et vit au domicile de la personne qui s'occupe de lui, par exemple, des parents d'accueil. La prise en charge familiale peut être formelle ou informelle.

1.1 La prise en charge familiale

Plusieurs types de prise en charge familiale sont possibles, parmi lesquels l'accueil dans le réseau (familial) de l'enfant et le placement dans des familles d'accueil que le mineur ne connaît pas.

Grandir au sein de son propre réseau

Outre les avantages de vivre dans sa propre culture, grandir au sein de son propre réseau (familial) présente les avantages additionnels liés au partage d'une histoire familiale et migratoire et l'existence

de liens, souvent affectifs. Les odeurs, la nourriture, le dialecte parlé : tous ces éléments de protection contre le stress facilement identifiables se croisent généralement davantage ici que dans des familles à l'origine ethnique différente. Certains MNA ont des parents dans le pays de destination qu'ils peuvent rejoindre. D'autres sont accompagnés de personnes qui ne sont pas des membres de leur famille, mais avec lesquelles ils pourraient vivre. Dans ce cas, les professionnels doivent évaluer la relation entre l'enfant et le proche ou l'accompagnateur, ainsi que la capacité de cette personne de répondre aux besoins du mineur.

Grandir dans une famille d'accueil inconnue

Si les mineurs non accompagnés ne disposent pas d'un réseau (familial) ou ne connaissent personne qui pourrait les accueillir, le placement en famille d'accueil inconnue représente une autre solution pour garantir leur sûreté. Il peut s'agir d'une famille issue d'un milieu culturel similaire (ce qui représente la solution privilégiée et une bonne pratique aux Pays-Bas) ou d'une famille autochtone. Ces deux types de famille présentent leurs propres avantages et défis, mais de manière générale, il est préférable de grandir au sein d'une famille sûre plutôt que dans une institution.

Certains mineurs non accompagnés refusent d'être placés en famille d'accueil, dans la mesure où ils sont habitués à mener une vie indépendante et à se débrouiller seuls. Dans ce cas, la prise en charge au sein d'une famille d'accueil ne devrait pas être envisagée. Ces mineurs peuvent bénéficier d'un placement en structure d'accueil à capacité limitée ou vivre de façon autonome plutôt que d'être placés au sein d'une famille.

1.2 Le placement en milieu familial : comparaison avec les autres formes d'accueil

Selon le préambule de la Convention relative aux droits de l'enfant, un enfant devrait grandir au sein d'un milieu familial pour permettre l'épanouissement harmonieux de sa personnalité. Bien qu'il soit largement admis que le placement dans un environnement familial constitue la meilleure solution pour la majorité des MNA, la vie en famille d'accueil reste une pratique peu courante pour les mineurs non accompagnés dans les États membres de l'UE. La plupart des MNA sont placés dans des centres d'accueil institutionnels (de Ruijter de Wildt et al., 2015).

Les pays qui ont recours au placement en famille d'accueil constatent globalement que cette prise en charge est préférable pour les enfants. Les tuteurs aux Pays-Bas et les travailleurs sociaux allemands, par exemple, signalent moins d'incidents et de troubles psychologiques chez les MNA vivant dans des familles que chez ceux placés dans d'autres dispositifs d'accueil. Les enfants parviennent à mieux s'en sortir au sein d'une famille. Par rapport à d'autres formes d'accueil, la prise en charge familiale présente également l'avantage d'être plus pérenne. En effet, le fait d'atteindre l'âge de 18 ans ne signifie pas automatiquement que le jeune doit quitter la famille.

Kalverboer *et al.* (2016) constatent que « les mineurs non accompagnés placés en famille d'accueil réussissent mieux et sont plus positifs quant à leur place au sein de la société néerlandaise. Les jeunes vivant au sein de petites unités résidentielles ou en accueil collectif pour petits groupes ressentent souvent un manque de liens affectifs, d'attention, de soutien et de stabilité dans leur vie. Les mineurs en campus déclarent plus souvent, quant à eux, se sentir seuls, tristes et exclus de la société néerlandaise. Ils éprouvent un manque d'attention et de soutien de la part des adultes. La qualité de l'environnement d'éducation des enfants en campus est jugée par les chercheurs comme étant si faible que ces institutions semblent inadaptées aux mineurs non accompagnés. »

Kalverboer *et al.* (2016) se réfèrent à plusieurs études universitaires relatives aux différents types de structures pour mineurs non accompagnés au cours de leur fuite et de leur accueil, et sur leurs besoins de s'épanouir et de se sentir chez eux dans le pays d'accueil (Sirriyeh, 2013; S derqvist et al., 2014). Sirriyeh (2013) conclut que dans les placements réussis en famille d'accueil en Angleterre, les jeunes se sont intégrés dans des réseaux familiaux de prise en charge et ont assumé un statut quasi familial dans leurs relations mutuelles. Elle signale les résultats positifs des placements où les jeunes sont intégrés à la structuration des activités et à la culture du foyer, en contribuant aux choix alimentaires par exemple. Elle souligne également les résultats positifs des placements permettant aux jeunes de développer des relations de confiance, d'intimité et de réciprocité avec les membres de la famille d'accueil responsables de leur prise en charge et avec les autres membres de la famille, relations marquées par des manifestations symboliques de confiance et d'attention. Bien que l'étude ne compare pas le placement en famille d'accueil avec d'autres types de placement, Sirriyeh repère des avantages considérables à l'accès au placement en famille d'accueil en matière de soutien, d'écoute, de relation de confiance, mais aussi de plaider dans la négociation nécessaire à l'obtention de services essentiels, par comparaison avec ce qui est connu d'autres types de placement. S derqvist et al., (2014) s'intéressent, quant à eux, au concept de domicile dans le cas des mineurs non accompagnés placés en unités d'accueil résidentiel en Suède. Leurs analyses confirment que ce concept implique à la fois des éléments objectifs comme la résidence physique et des éléments plus subjectifs liés à l'état d'esprit. Le fait d'avoir un endroit où dormir et manger est pris en compte, tout comme d'autres critères relatifs à la création d'un sentiment de confort et de sécurité. De la même manière, Kohli et al. (2010) examinent les perceptions que les mineurs non accompagnés placés en famille d'accueil développent en matière de nourriture et de survie après leur arrivée au Royaume-Uni. Leur conclusion est que la nourriture détient une signification multiple. En effet, elle est liée par de nombreux aspects au fait de trouver refuge et à la négociation d'un sentiment d'appartenance au sein de la famille d'accueil et peut éveiller des émotions fortes et la sensation d'être chez soi dans un nouveau pays. De nombreuses recherches reconnaissent que la meilleure solution pour la plupart des mineurs non accompagnés reste les milieux procurant un fort soutien (Nidos 2015b ; Ni Raghallaigh 2013 ; Wade 2011 ; Wade et al. 2012). Ni Raghallaigh (2013) conclut que les mineurs isolés devraient bénéficier d'une prise en charge individualisée. Wade et al. (2012) constate qu'un bon placement familial est en mesure de faire une différence positive dans la vie de nombreux mineurs non accompagnés.

Bien que ce type d'accueil soit généralement considéré comme moins coûteux qu'un accueil institutionnel, il est difficile de comparer les coûts des différents types de placement en raison de la diversité des systèmes (locaux/nationaux, services offerts, types d'organisations responsables, budgets non distincts des budgets globaux de protection de l'enfance). Il est donc impossible de présenter une estimation fiable de l'accueil familial pour chaque pays. La situation néerlandaise, où Nidos est responsable de la prise en charge familiale au niveau national, montre que ce type d'accueil coûte moins cher que les autres formes disponibles aux Pays-Bas, lesquelles sont 3,5 à 6,5 fois plus onéreuses (de Ruijter de Wildt et al., 2015, p. 128).

1.3 Introduction au recrutement des familles

Ce paragraphe se veut une brève introduction sur le recrutement des familles. Dans la mesure où la formation se centre sur les besoins des enfants et des familles au cours de la période où l'enfant vit au sein de la famille, veuillez vous reporter au manuel ALFACA, disponible à l'adresse suivante : <https://nidosineurope.eu/about/documentation/>

Le recrutement des familles

Dans certains pays européens, le recrutement des familles d'accueil est réservé aux organisations non gouvernementales de protection de l'enfance accréditées. Dans d'autres pays, le placement de mineurs non accompagnés n'est possible qu'au sein de l'entourage de l'enfant.

Afin de recruter des familles d'accueil adaptées au groupe vulnérable des MNA, il est nécessaire de prendre en compte un certain nombre d'aspects. La motivation de la famille d'accueil doit être claire, tout comme sa capacité de prendre soin des enfants et de garantir leur sécurité, ainsi que sa volonté de développer une relation durable avec eux tout en restant capable de s'en détacher si les perspectives d'obtention de permis de séjour sont nulles.

Le recrutement des familles apparentées (placement dans le réseau familial)

La première option consiste à demander à l'enfant, à ses parents ou à sa famille dans le pays d'origine (si possible) s'ils ont de la famille dans le pays d'accueil. Parfois, les mineurs sont en possession de l'adresse ou du numéro de téléphone d'un proche vivant dans le pays d'accueil. Le processus de recrutement peut alors commencer à travers la prise de contact avec ces personnes pour étudier leurs possibilités d'héberger l'enfant. La phase de recrutement vise à explorer les possibilités et la motivation de la famille et du MNA. Si cette phase aboutit à un résultat positif, la procédure de sélection peut débuter.

Le recrutement de personnes à la fonction de famille d'accueil agréée

Pour recruter des personnes, il est utile de commencer par les inviter à assister aux réunions d'information et par leur rendre visite lors des rassemblements au sein de leurs propres communautés (groupes religieux : églises, mosquées et groupes culturels : écoles, associations sportives, etc.). Le recrutement par l'intermédiaire d'une famille d'accueil déjà agréée ou de personnes-clés de la communauté peut également produire de bons résultats.

Il est essentiel d'informer les familles candidates au sujet de l'expérience et des besoins spécifiques des mineurs non accompagnés. Il est également important de demander aux familles si elles envisageraient de devenir famille d'accueil et de les laisser peser les avantages et les inconvénients. Elles doivent s'interroger si l'hébergement d'un mineur non accompagné s'intègre bien à leur situation présente. Si c'est le cas, elles peuvent demander à assumer cette responsabilité. Si elles sont disposées à le faire, la procédure de sélection peut débuter.

Le recrutement pour un placement spécifique

Les différentes stratégies de recrutement mentionnées ci-dessus peuvent également être adaptées aux placements spécifiques, mais la meilleure option reste, bien sûr, de recourir à l'entourage de l'enfant et aux personnes-clés de la communauté concernée.

Si une famille d'accueil est nécessaire pour un enfant ayant des besoins spécifiques, le recrutement peut être effectué en tenant compte de l'ensemble des informations disponibles. Les besoins spécifiques varient et peuvent inclure le besoin de trouver une famille d'accueil dans une ville donnée en raison de circonstances concrètes comme le fait d'y être scolarisé, mais cela peut également signifier qu'une famille doit être capable de fournir des soins particuliers. Les personnes devraient être recrutées sur la base de cette information spécifique et des caractéristiques supplémentaires requises. Par exemple, les critères de sélection peuvent porter sur des compétences médicales, ou sur le fait d'avoir un domicile adapté au handicap d'un enfant. Les recrutements par l'intermédiaire du réseau et de l'environnement social de l'enfant sont généralement les plus réussis.

1.4 Principales caractéristiques des familles d'accueil

Que les familles d'accueil soient autochtones ou non, de la même origine que les enfants ou non, apparentées ou non, le plus important est qu'elles répondent aux besoins des mineurs. Lors du recrutement des familles d'accueil, les conditions générales sur lesquelles il est nécessaire de se concentrer sont universelles. Elles sont décrites à continuation :

1 Les compétences interculturelles

Les familles d'accueil de MNA doivent être sensibles à la dimension culturelle, c'est-à-dire s'intéresser de manière sincère à l'histoire personnelle des enfants, à leurs habitudes et modes de vie dans leur pays d'origine, à leurs projets actuels, ainsi qu'aux projets et aux attentes de leurs parents ou de leur famille. Les familles d'accueil sont censées être conscientes de leurs propres normes, valeurs et codes de conduite, et apprendre les normes, valeurs et codes de conduites des mineurs (propres à leur culture), tout en sachant différencier entre les opinions et les faits.

Être sensible aux différences culturelles est extrêmement important. Cela signifie qu'un comportement ou des habitudes qui semblent étranges ou déroutants conduisent à une discussion et à une remise en question, plutôt qu'à des jugements et au rejet.

Par ailleurs, les compétences linguistiques représentent un facteur important dans le recrutement et le choix du placement. Particulièrement au cours des premiers mois du placement, la communication entre l'enfant et la famille est d'une grande importance. Des malentendus peuvent facilement se produire. S'il n'existe aucune correspondance avec le langage du MNA, le recours à un interprète est souvent nécessaire pour expliquer certaines choses à l'enfant et le comprendre. La « méthode en trois étapes » présentée dans le module 1 au paragraphe 1.2.2 peut aider à mettre en pratique et améliorer les compétences en communication interculturelle.

2 Les familles issues de l'immigration

Dans certains pays européens, les expériences ont montré que la prise en charge des mineurs non accompagnés se déroule mieux au sein de familles d'accueil ayant une expérience de la migration, de préférence issues du même pays d'origine voire d'un pays d'origine similaire à celui de l'enfant, ou du moins dans des familles ayant des compétences interculturelles.

Un contexte migratoire rend les personnes sensibles aux effets de la fuite et de la réinstallation chez les enfants ayant dû quitter leur famille et leur pays (même parmi la troisième génération issue de l'immigration). Le placement au sein d'une famille ne venant pas nécessairement du même pays d'origine, mais ayant au moins un passé de migration présente ainsi de nombreux avantages. Le fait de se sentir en sécurité dans un environnement où ils sont en mesure de parler leur propre langue et où ils se sentent à l'aise vis-à-vis de la nourriture, des odeurs et des habitudes familières est bénéfique pour les MNA. La famille d'accueil d'origine ethnique peut être considérée comme un espace de transition permettant aux enfants d'intégrer le nouvel environnement et d'en faire l'expérience doucement, tout en étant capables de se référer à ce qu'ils connaissent et conserver leur identité culturelle. Bien entendu, les familles d'accueil issues de l'immigration sont tenues d'être intégrées dans la société et de parler raisonnablement bien la nouvelle langue. Les familles d'accueil devraient donc avoir vécu dans le pays au moins deux ans, voire plus longtemps de préférence.

3 Les contacts avec la famille biologique

La famille d'accueil doit s'intéresser à la famille biologique de l'enfant et être disposée à donner aux parents ou à la famille absents une place dans la vie quotidienne du mineur. Cela se traduit généralement

par la prise de contact avec la famille par téléphone ou à travers les réseaux sociaux. De cette façon, elle peut être tenue au courant du bien-être de l'enfant et de sa situation actuelle dans le nouveau pays.

Il est dans l'intérêt du MNA que ses parents, depuis le pays d'origine ou autre part, lui donnent l'autorisation de rester avec la famille d'accueil. Les enfants souhaitent rester loyaux envers leurs parents. Par ailleurs, il peut s'avérer particulièrement utile de demander des conseils aux parents absents ou à d'autres membres de la famille dans les situations difficiles ou lorsque des choix doivent être faits. Impliquer les parents ou la famille absents donne à l'enfant la sensation d'être soutenu, les décisions sont plus faciles à prendre, et la famille d'accueil est en mesure de comprendre le type d'éducation qu'a reçu le mineur. Parallèlement, la situation de l'enfant peut être communiquée aux parents biologiques absents ou à la famille. Cela permet de les rassurer quant à son bien-être dans la nouvelle situation. Enfin, les parents du MNA peuvent l'aider en nourrissant des attentes réalistes qui lui éviteront de développer une forme de stress émotionnel.

4 Les compétences pédagogiques et de soin

Les familles d'accueil sont tenues d'avoir des compétences de base en matière d'éducation et de soin correspondant aux besoins de la classe d'âge de l'enfant, tout en sachant prendre en compte son histoire personnelle et les événements marquants de sa vie et de son expérience. Être familier des besoins liés à l'âge du mineur, à travers l'éducation de leurs propres enfants par exemple, est important. Tout cela doit faire l'objet d'une enquête au cours de la phase de sélection et être surveillé durant le placement.

5 La pérennité du placement

La pérennité du placement représente également une question importante lors du recrutement des familles d'accueil. Le plan de recrutement vise à recruter différents groupes d'âge parmi les parents d'accueil qui conviennent pour la prise en charge des différents groupes d'âge des enfants. Déplacer les enfants doit être évité autant que possible. La famille d'accueil devrait avoir l'intention de s'occuper du mineur jusqu'à ses dix-huit ans au moins, de préférence jusqu'à ce qu'il soit mature. Néanmoins, il est également indispensable de recruter des familles d'accueil pour des séjours de courte durée, notamment pour le placement temporaire des enfants ayant demandé le regroupement familial ou pour ceux en besoin d'un hébergement d'urgence.

6 La religion

Les mineurs ont le droit de pratiquer leur propre religion et doivent se sentir libres de le faire. La religion représente un aspect important pour une bonne adéquation entre la famille d'accueil et le MNA. Les enfants se sentent souvent soutenus par leur religion, et le fait de partager la même religion avec la famille d'accueil peut s'avérer essentiel.

Les organisations peuvent attendre des familles d'accueil qu'elles soutiennent les enfants dans leurs besoins religieux, mais également qu'elles acceptent que les mineurs ne jugent pas nécessaire d'avoir une religion (ou d'avoir la même qu'eux). Enfin, la religion constitue souvent un élément déterminant pour les parents absents, leur permettant d'accepter que la famille d'accueil prenne soin de leur enfant.

7 La composition de la famille d'accueil

Afin de répondre au mieux aux besoins particuliers d'un mineur, le recrutement doit tenir compte de la nécessité de disposer de familles d'accueil ayant une composition spécifique, notamment sur le plan de l'âge des parents eux-mêmes (l'âge minimum des parents d'accueil est de 21 ans dans tous les pays européens), mais également du nombre et de l'âge des autres enfants.

Le recrutement vise également à permettre une certaine variété au sein des familles disponibles. Cependant, ces familles sont toujours tenues d'avoir un niveau correct d'intégration dans la société et une situation financière acceptable. Enfin, il est important que toute la famille (y compris les enfants) s'engage à devenir famille d'accueil pour mineurs non accompagnés.

8 Les familles LGBT

Dans de nombreux pays du monde, l'acceptation des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres (LGBT) représente un sujet tabou. Être LGBT est souvent perçu comme le résultat d'un choix. Ainsi, le placement au sein de familles d'accueil LGBT risque de générer la crainte que l'enfant fasse aussi ce choix. Cela peut signifier que la famille biologique n'apporte pas son soutien vis-à-vis du placement et entraîner par conséquent des conflits de loyauté. Les décisions sur ce genre de placement doivent donc être examinées soigneusement et se faire uniquement en collaboration avec l'enfant et avec sa famille, si possible.

1.5 Les raisons poussant les familles à prendre en charge des mineurs non accompagnés

Les motivations pour devenir famille d'accueil de MNA sont multiples :

- Les familles migrantes/culturelles :
 - Pour faire quelque chose en retour pour le pays d'accueil.
 - En raison de leur propre expérience en tant qu'enfant réfugié (empathie).
 - Sentiment d'avoir un rôle actif dans la société et d'être reconnu.
- Aider la famille/les proches (devoir, se sentir obligé).
- Ex-MNA (jeunes adultes).
- Fonction sociale/idéaliste (apprendre à ses propres enfants).
- Contribuer à un monde meilleur.
- Combinaison avec d'autres événements de la vie (départ des enfants, solitude...).
- Raisons financières et économiques.

Dans certaines situations, les enfants (majoritairement les filles, mais parfois aussi les garçons, notamment ceux de la minorité hazara qui souffrent d'un statut inférieur dans la société afghane), n'étant généralement pas les enfants biologiques, sont soumis au statut d'esclave domestique. Lors des déplacements avec une famille, l'enfant qui n'en est pas membre effectue souvent une quantité disproportionnée de tâches domestiques ou doit s'occuper des autres enfants. Ces mineurs sont appelés « Cendrillon » ou « esclave domestique ». Il en va de même pour les garçons afghans issus de la minorité hazara.

Il est important de s'assurer que le MNA n'occupe pas une position inégale au sein de la famille d'accueil, en faisant attention aux signes suivants, susceptibles de manifester l'utilisation d'un enfant comme esclave domestique :

- Ne va pas à l'école.
- Manque de sommeil.
- Fait un grand nombre de tâches domestiques ou de soins.
- Ne reçoit pas les mêmes soins que les autres enfants de la famille.

Module 2

Sélection des familles et appariement

2.1 Présentation de la famille Khaled

Syrienne de religion catholique, Amina Khaled a fui la Syrie et est arrivée aux Pays-Bas en 2010 en tant que MNA à l'âge de 17 ans. Elle a obtenu son permis de séjour au bout de deux ans. Elle a travaillé dur pour apprendre le néerlandais et s'est investie dans la construction d'un réseau social en rejoignant une communauté religieuse, en suivant des cours de néerlandais et au sein de son quartier. À l'église, elle a fait la connaissance d'Abdel Khaled, propriétaire d'un restaurant syrien. Ils se sont mariés quand Amina avait 20 ans et Abdel 25 ans, avec l'approbation de leurs familles. Amina entretient de nombreux contacts avec sa mère qui est malade. Son père est décédé 10 ans plus tôt. Ses trois sœurs vivent toujours en Syrie.

Amina et Abdel travaillent d'arrache-pied dans le restaurant et en sont heureux. Lorsqu'Amina a 21 ans, ils ont une fille, Alicia. La jeune femme réussit à combiner son travail tout en s'occupant d'Alicia, tandis qu'Abdel se comporte en père et mari dévoué. Alicia va à la garderie deux jours par semaine et passe le reste de la semaine, lorsque ses parents travaillent, chez des amis syriens qui ont également des enfants. Dans la communauté syrienne, il est courant de s'occuper des enfants des autres. Aujourd'hui, Alicia a 7 ans et va à l'école. Elle est intelligente et un peu timide, elle a besoin qu'on l'encourage pour prendre des initiatives.

En 2021, la sœur aînée d'Amina lui demande d'accueillir Junaid, son fils de 16 ans qui a également fui aux Pays-Bas. Junaid est un garçon intelligent, déterminé à aller aux Pays-Bas pour s'assurer un meilleur avenir. Il a subi des expériences traumatisantes en Syrie à cause de la guerre. Là-bas, c'était un élève brillant à l'école, tout en travaillant dans un restaurant pour gagner de l'argent pour lui et pour sa famille. Junaid est un garçon autonome, très motivé pour aller à l'école. Il veut devenir médecin. La dernière fois que lui et Amina se sont vus, il avait 5 ans. Depuis, les contacts entre eux se sont faits rares. Amina et Abdel discutent de la situation. Amina veut s'occuper de Junaid, car c'est son neveu. Abdel le comprend parfaitement, mais il s'inquiète un peu de l'impact que cela aura sur leur propre vie. Ils finissent par répondre « Bien sûr, nous allons prendre soin de Junaid » et contactent l'organisation chargée de sélectionner et accompagner les familles d'accueil.

Après avoir été examinés par le travailleur social responsable de décider si Junaid sera autorisé de vivre avec eux, ils se sentent inquiets. Ont-ils répondu correctement à toutes les questions? Amina n'a pas parlé au travailleur social de ce qui ne va pas bien, notamment de ses problèmes psychologiques, du fait que sa famille lui manque et de ses expériences traumatisantes qui resurgissent parfois. Cependant, ils sont prêts à travailler en collaboration avec le travailleur social.

2.2 La sélection du point de vue des familles

Les familles ou les proches du MNA sollicitent souvent leurs réseaux de parenté pour prendre en charge leur enfant. Pour eux, c'est une évidence. Ils accueilleront l'enfant comme s'il était le leur, sans qu'ils aient à le demander. Dans les cultures de la famille élargie, c'est la bonne chose à faire. Cela ne veut pas dire que c'est facile. La situation des membres du réseau de parenté n'est peut-être pas complètement stable. En fonction du temps qu'ils ont passé dans le pays d'accueil, ils doivent encore faire face à leurs propres difficultés pour trouver leur place dans le pays d'accueil et gérer la perte et les inquiétudes liées à leur propre fuite. Des questions pratiques comme le logement peuvent également poser problème. Certaines familles ne sont pas bien intégrées, doivent se débrouiller pour élever leurs enfants entre deux cultures et ne sont pas habituées à l'intervention des services sociaux. D'un autre côté, elles veulent aider et dire « non » est extrêmement difficile pour les familles du réseau de parenté. L'honneur et la honte jouent un rôle important. Il est souvent attendu des membres de la famille qu'ils prennent des responsabilités, qu'ils soient en mesure de le faire ou non. Si besoin, vous devrez parfois, en tant que travailleur social, prendre la responsabilité de ne pas approuver un placement dans le réseau, pour éviter ainsi aux proches de devoir dire non eux-mêmes.

Pour bien débuter, la famille doit savoir ce qui est attendu d'elle et ce qu'elle peut attendre du travailleur social. De nombreuses questions sont soulevées : est-ce que mon travailleur social peut m'aider sur d'autres sujets ? Surveillera-t-il la façon dont je m'occupe du MNA ? Et de mes propres enfants ? Le travailleur social contrôlera-t-il tout ? Que devons-nous partager à propos de nos vies personnelles ? Que vont-ils penser de notre façon d'éduquer nos enfants ? Comprennent-ils nos valeurs culturelles ?

Par ailleurs, il est important d'expliquer clairement les compensations financières et les responsabilités attendues, notamment en ce qui concerne les décisions liées à l'école, aux services sociaux, etc. La famille d'accueil doit vouloir bien faire pour l'enfant, l'organisation et la famille biologique.

Construire une relation de confiance se fait de différentes façons :

- Concentrez-vous sur la création d'un CONTACT.
- Gardez une attitude ouverte et transparente.
- Donnez des informations sur le « pourquoi » des questions et des sujets (paraphraser).
- Ne problématisez pas, responsabilisez (soyez conscient des incertitudes).
- Adoptez une attitude axée sur les solutions.
- Soyez attentif aux besoins de la famille en matière de coopération future.
- Soyez sensible à leurs valeurs culturelles ou à leurs compétences interculturelles.
- Soyez ouverts et intéressez-vous à leurs idées concernant la façon d'éduquer les enfants, de gérer les problèmes.
- Ne les jugez pas et en même temps, soyez clair à propos de l'intérêt de l'enfant comme priorité et de ce qui est attendu d'eux.

2.3 La sélection du point de vue des professionnels

La sélection de familles apparentées

Si le mineur séjourne déjà chez des membres de sa famille ou est retourné chez des membres de sa famille après une interruption temporaire, l'accent doit être mis sur la continuité de la situation familiale, y compris sur la poursuite de la relation sécurisante entre l'enfant et la personne qui s'occupe de lui.

L'évaluation permet de déterminer si cette relation et la situation familiale sont suffisamment sûres, ou du moins si elles sont assez stables le temps que le mineur soit réuni avec ses parents biologiques, si

le regroupement familial est prévu. Pour être en mesure de faire cette évaluation, une observation fine de l'interaction entre l'enfant et la famille constitue une importante source d'information. Le niveau de sensibilité de la famille accueillante et l'adaptation du mineur fournissent des renseignements sur la qualité de l'attachement. De même, il est nécessaire qu'un engagement concernant le placement soit pris entre l'enfant, la famille d'accueil, la famille absente et le tuteur.

Si une famille apparentée sélectionnée n'a pas encore pris en charge l'enfant, la continuité de la situation familiale n'entre pas en ligne de compte. Toutefois, l'attachement, les liens et « l'enveloppe protectrice » peuvent déjà exister et l'intérêt de l'enfant à être placé au sein de son réseau de parenté doit faire partie du processus de sélection. Les questions auxquelles il faut répondre sont les mêmes que dans la situation décrite ci-dessus. S'il n'est peut-être pas encore possible d'inclure l'interaction et la qualité de l'attachement entre l'enfant et la famille dans les critères d'évaluation, il est toujours possible de prendre en compte la façon dont ils parlent l'un de l'autre, le fait qu'ils se connaissent plus ou moins bien et l'impression perçue de leur attachement. L'engagement de toutes les personnes impliquées est tout aussi important dans cette situation.

La sélection de familles non apparentées

Lorsqu'une famille ou une personne non apparentée est disposée à accueillir un MNA, il est essentiel d'examiner et de vérifier si elle remplit l'ensemble des conditions nécessaires au bon développement de l'enfant et à son éducation en toute sécurité.

La méthode d'évaluation des familles candidates doit être développée conformément aux lois et règlements en vigueur, et comprendre au moins les sujets suivants :

- L'attitude générale vis-à-vis de l'accueil et de la prise en charge des mineurs non accompagnés.
- La situation et le passé de la famille.
- La sécurité au sein du système familial et la pérennité du placement.

Lors de l'évaluation des familles non apparentées, l'attachement entre l'enfant et la famille n'existe pas encore. Par conséquent, l'évaluation devra se faire à l'aide de questions d'ordre général prenant en compte les facteurs de risque de violence contre les enfants et les facteurs de protection potentiels.

Une première évaluation de la sensibilité des accueillants peut s'effectuer en observant leurs relations avec leurs propres enfants. Par ailleurs, des références doivent être demandées au médecin de famille et au centre de médecine pédiatrique par exemple, et vérifiées auprès des enseignants des propres enfants, des employeurs ou de l'entourage de la famille. Une évaluation de la pérennité du placement est en outre particulièrement importante, dans la mesure où cela peut être utile pour la phase d'appariement enfant-famille et pour déterminer si un MNA est en mesure de rester dans la famille jusqu'à ce qu'il soit mature, si nécessaire. D'autres éléments tels que la stabilité de la relation entre les parents eux-mêmes, ainsi que leur état de santé émotionnel et physique peuvent également faire l'objet d'une enquête.

Les évaluations complémentaires en cas d'événements particuliers

Certains événements provoquent des changements radicaux dans les conditions de vie d'une personne ou d'une famille. Ils peuvent les affaiblir et être difficiles à accepter. Ces événements sont capables de mettre les parents ou d'autres membres de la famille dans des situations où leur stabilité personnelle est affectée et ils risquent alors de se comporter de façon imprévisible (fortes sautes d'humeur, comportement violent, etc.). Par ailleurs, les personnes affectées peuvent tâcher de rechercher du réconfort et de l'affection auprès des enfants, ce qui est susceptible de conduire à des abus sexuels.

Lors de la survenue de toute nouvelle circonstance dans la vie des membres d'une famille d'accueil apparentée ou non, un examen complémentaire peut être nécessaire afin d'évaluer les stratégies de résistance et d'adaptation à la nouvelle situation, ainsi que son impact sur la sécurité de l'enfant au sein de la famille et sur la pérennité du placement. Dans le cas des événements mentionnés ci-dessous, cette évaluation complémentaire est obligatoire. Il s'agit de déterminer l'effet de ces circonstances nouvelles sur l'adéquation entre, d'une part, les compétences parentales et, d'autre part, la capacité d'adaptation de la famille et les besoins de l'enfant. Les situations qui justifient une évaluation complémentaire sont :

- Les changements dans la composition de la famille (naissance, décès, installation d'autres membres de la famille sous le même toit).
- La grossesse d'un membre de la famille.
- La maladie grave (physique ou mentale) d'un membre de la famille.
- Les problèmes relationnels ou conjugaux ou le divorce.
- L'annulation du permis de séjour (de la famille et/ou de l'enfant).
- La menace d'expulsion de la famille ou ses projets de retour dans son pays d'origine.
- La perte d'emploi de l'un des adultes responsables.
- Les problèmes financiers graves.
- Le déménagement.
- Les expériences traumatisantes au sein de la famille ou affectant l'enfant (accidents, abus sexuels, maltraitance physique ou morale, discrimination).

Comment procéder à la sélection des familles d'accueil

La sélection de familles d'accueil pour MNA est effectuée par les travailleurs sociaux ou d'autres professionnels spécialisés dans le placement familial. Ces derniers peuvent élaborer une grille d'évaluation appropriée. Comme dans l'ensemble des outils d'évaluation utilisés par les organisations classiques chargées du placement d'enfants, la sécurité et les risques d'abus sexuels ou d'autres formes de maltraitance représentent des aspects importants. Au cours de la procédure d'évaluation de familles apparentées ou de familles de la même origine que les enfants, le concept « d'honneur familial » doit également être pris en compte vis-à-vis de ces questions.

2.4 Adaptation aux besoins de l'enfant

Les facteurs généraux relatifs à l'enfant

Concernant le MNA, les facteurs à prendre en compte sont les suivants : son développement cognitif, son mécanisme de défense, son développement psychologique et émotionnel, son développement social, son développement physique et sa santé, son autonomie (adaptée à son âge), son comportement, sa motivation, ses expériences passées en matière de placement, ses attentes et ses besoins particuliers.

Vis-à-vis de l'adéquation en fonction de l'âge, il est important de noter que l'âge des MNA n'est pas toujours juste. Parfois, ils ne connaissent tout simplement pas leur âge ou ont reçu de la part des « accompagnateurs » de leur parcours migratoire le conseil qu'il était avantageux de donner un âge différent.

Les facteurs circonstanciels englobent la possibilité d'obtenir un permis de séjour, la relation avec la famille d'accueil candidate, les perspectives de placement à long terme (si l'on considère la possibilité de regroupement familial), les placements antérieurs, le rôle des parents ou de la famille absents, l'existence de frères et sœurs à placer en famille d'accueil, ainsi que l'expression de comportements sexuels inappropriés par l'enfant.

Résilience, agentivité et autonomie

Comme indiqué précédemment, la résilience dépend de plusieurs facteurs. Parmi eux, l'agentivité et l'autonomie sont particulièrement décisifs pour permettre aux mineurs réfugiés de renforcer leur résilience. Le fait de pouvoir agir de manière autonome donne aux jeunes un sentiment de confiance et de fierté en leurs propres capacités.

L'agentivité comme élément de résilience

L'agentivité fait référence à la capacité et à la force d'une personne d'agir dans un contexte changeant et de tirer parti des opportunités qui se présentent dans cet environnement (Carlson et al., 2012, dans Van Reisen et al., 2018). Dans son étude sur la confiance chez les mineurs non accompagnés originaires d'Érythrée, le groupe de recherche Van Reisen, qui fait référence à Carlson et al., remarque que l'agentivité des MNA enveloppe leur capacité à faire confiance aux autres, notamment aux travailleurs sociaux, à leur mentor, à leurs pairs et aux professionnels auxquels ils sont confrontés.

L'agentivité se réfère au pouvoir d'agir sur le monde et d'accomplir activement quelque chose (Ghorashi, de Boer et ten Holder, 2018). L'agentivité personnelle consiste à « se percevoir comme un individu en mesure de construire des plans d'action appropriés et comme quelqu'un d'efficace et plein de ressources capable d'influencer son environnement social et physique » (Besta, Mattingly et Blazek, 2016). Lorsqu'un individu se trouve confronté à une situation difficile, l'agentivité est nécessaire afin de gérer la situation, et non être contrôlé par elle. Ainsi, plus l'adversité à laquelle l'individu doit faire face est grande, plus son agentivité est importante pour pouvoir la gérer.

L'agentivité des mineurs non accompagnés comprend la capacité de :

- Agir dans un contexte changeant ou peu familier (savoir comment réagir lors d'un entretien au bureau de l'immigration, par exemple).
- Gérer les situations (réponses au représentant légal, réactions face aux différentes normes sociales, règles, valeurs, etc.).
- Utiliser les ressources héritées (puiser dans les ressources issues de leur famille ou de leur entourage).
- Éprouver un sentiment de bien-être, d'acceptation et de reconnaissance (en faisant entendre leur voix et en exprimant leurs besoins, par exemple).
- S'appuyer sur les autres, comme leurs pairs, les travailleurs sociaux, les mentors ou les autres professionnels (Van Reisen et al., 2018)

Fuir représente un exemple d'agentivité. En effet, en fuyant, le jeune exerce son pouvoir d'agir en influençant une situation d'oppression et d'exploitation (Hajdukowski-Ahmed dans Lanslots, 2012). De même, le fait de sélectionner quelles informations personnelles divulguer constitue une expression de l'agentivité des mineurs, une façon de faire face aux difficultés, de regarder devant soi et non en arrière, et de maintenir un certain degré de contrôle au moment de naviguer entre les systèmes d'asile, de soin et d'éducation (Vervliet et Derluyn, Trajectories of unaccompanied minors, 2013).

Les attentes associées à la fuite et à la migration ont une grande influence sur la résilience des réfugiés. Elles sont souvent liées au motif du départ (comme la recherche de sécurité), mais peuvent évoluer au cours de la migration. Selon l'étude de Vervliet et Derluyn (2013) sur les attentes, l'agentivité et le bien-être psychosocial des MNA, les membres de la famille jouent généralement un rôle important dans le processus de décision concernant la migration et dans les attentes des mineurs. Toutefois, il apparaît que ces derniers finissent également par créer leurs propres attentes distinctes de celles de leur famille, ce que les chercheurs considèrent comme une manifestation de leur agentivité.

Selon Arendt (dans Van Reisen, 2018), l'agentivité englobe en outre la capacité de comprendre la société. Au cours des premiers jours, les mineurs non accompagnés se sentent souvent désorientés vis-à-vis de la société dans laquelle ils se trouvent désormais, ce qui provoque en eux un sentiment d'impuissance et d'insécurité. Tout est nouveau et incompréhensible : la bureaucratie, les rôles des différents services (les travailleurs sociaux, les services d'immigration, le représentant légal, le mentor, etc.), ce sur quoi ils ont de l'influence ou non...

Pour développer leur sentiment d'agentivité, il est donc primordial de leur transmettre le plus de clarté possible et de leur permettre de se familiariser avec le processus bureaucratique, de repérer les personnes vers lesquelles ils peuvent se tourner et d'identifier ce qu'ils sont en mesure de changer ou non. Par ailleurs, le fait de pouvoir exercer une certaine influence sur leurs conditions de vie dans le centre d'accueil favorise le développement du sentiment d'autonomie des jeunes, qui aiment pouvoir participer aux décisions concernant l'heure à laquelle la cuisine peut être utilisée ou ce qu'ils vont manger, par exemple.

L'autonomie comme élément d'agentivité

L'autonomie représente un aspect important de l'agentivité. Selon Vervliet et Derluyn (2013), ce concept renvoie à deux types de construction fondamentaux : l'autodétermination et l'autoprotection. Autodétermination signifie, entre autres, autonomie. L'autoprotection, quant à elle, se réfère à la volonté de se protéger soi-même du contrôle externe, ce qui se manifeste par des formes de résistances évidentes ou non. À propos de l'agentivité, une distinction est faite entre « l'exercice effectif de l'agentivité », l'action et le « sentiment d'agentivité », à savoir le degré de ressenti du pouvoir d'agir (Vervliet et Derluyn, 2013).

L'autonomie représente donc un type d'agentivité lorsqu'il s'agit de résistance (autoprotection) et une expression d'autodétermination lorsqu'il est question d'indépendance.

Les migrants doivent être autonomes dans leur nouvelle situation. Cela s'applique essentiellement aux adultes, mais les mineurs non accompagnés sont tenus de développer les compétences requises pour l'être suffisamment lorsqu'ils atteignent l'âge de la majorité.

Dans une culture collectiviste (ou de la famille étendue), l'autonomie ne représente pas un objectif d'éducation des enfants, au contraire des cultures individualistes d'Occident. Un enfant issu d'une culture collectiviste grandit généralement sous la protection de sa famille étendue à laquelle il continue de faire partie. En fuyant, un mineur non accompagné perd en partie cette protection, et se trouve face à une toute nouvelle tâche, à savoir explorer son indépendance et vivre seul. De nombreux MNA indiquent ne pas vouloir habiter seuls à leur majorité. Le fait qu'ils soient en mesure de le faire ou non dépend en outre du système et des possibilités nationales et régionales. De manière générale, les jeunes qui vivent seuls expliquent souvent que les autres leur manquent, qu'ils sont mal à l'aise et souffrent de solitude. Eux-mêmes ne considèrent donc pas toujours évident ou nécessaire d'encourager l'autonomie et l'indépendance.

Information adaptée aux enfants¹

Fournir des « informations adaptées aux enfants » signifie transmettre des informations adaptées à l'âge, au degré de maturité, à la langue, au sexe et à la culture de l'enfant¹¹.

L'âge, le degré de maturité, le niveau de langue, le genre et la culture doivent être considérés de manière cumulative et en respectant les règles d'or suivantes :

- Adaptez l'information à la situation du jeune.
- Fournissez les informations directement aux enfants et autant que possible dans leur langue maternelle.
- Faites appel à un interprète (dès que nécessaire) après avoir vérifié que le mineur et l'interprète se comprennent bien mutuellement.
- Gardez à l'esprit que l'environnement dans lequel les informations sont transmises a également une incidence sur le caractère plus ou moins adapté aux enfants de l'information.
- Responsabilisez les enfants en leur fournissant des informations qui leur procurent de la force et leur permettent de développer des stratégies de résilience.
- Veillez à ce que les mineurs comprennent quelles informations demeurent confidentielles et quelles sont celles que vous avez l'obligation de divulguer.
- Employez un vocabulaire dénué de jugement.
- Posez des questions ouvertes et non invasives.
- Donnez au jeune toutes les informations requises, même si elles ne lui seront peut-être utiles que par la suite^{III}.

Pour éviter les malentendus et les incompréhensions :

- Ne demandez pas à l'enfant s'il/elle a compris vos explications^{IV}
- Demandez-lui plutôt d'expliquer ce qu'il/elle a compris.

L'information adaptée aux enfants concerne avant tout la transmission de renseignements répondant d'abord aux préoccupations des jeunes, et non aux objectifs des professionnels. Pour cela, il est nécessaire d'adopter le point de vue des mineurs afin de déterminer l'ensemble des questions qu'ils sont susceptibles de se poser (liste non exhaustive) :

- > Où suis-je ? Pour combien de temps ? Vais-je être transféré(e) ? Si oui, quand ? Vers où ?
- > Quels sont les rôles et les fonctions des professionnels avec lesquels je serai en contact ?
- > Qui va s'occuper des procédures de régularisation de mon séjour ? Quand aurai-je une réponse ? Qui me donnera cette réponse ? Que va-t-il se passer si la réponse est négative ?
- > Vais-je passer un examen médical ?
- > Quand et où irai-je à l'école ou en formation professionnelle ?
- > Comment puis-je assurer la sécurité de mes biens ?
- > Comment puis-je rester en contact/en relation avec mes proches ?
- > À qui puis-je m'adresser si j'ai besoin de quelque chose ? (vêtements, produits de toilette, titres de transport, nourriture...)
- > Serai-je autorisé à pratiquer des activités sportives, artistiques ou de loisir ? Si oui, quand et dans quelles conditions ?
- > Puis-je sortir seul(e) ? Dois-je demander la permission ? À qui ?
- > Comment puis-je pratiquer ma religion ?
- > À qui puis-je m'adresser si je rencontre un problème, si je suis en danger, si je suis victime de violence ou d'exploitation... ?
- > À qui dois-je m'adresser si je veux déposer une plainte ?

Pour fournir des informations verbalement :

- Parlez lentement et articulez bien.
 - Essayez de faire des phrases courtes ou sans propositions multiples.
 - Utilisez un vocabulaire simple en évitant les termes techniques ou professionnels (jargon).
-

- Privilégiez les phrases se rapprochant le plus possible du langage parlé^v.
- Évitez les pronoms, il vaut mieux rappeler le référent nominal chaque fois^{vi}.
- Évitez les inversions sujet-verbe et les formes passives.
- N'utilisez pas les formes contractées et adoptez les formes grammaticales les plus académiques^{vii}.
- Évitez d'utiliser des mots polysémiques comme « faire » par exemple^{viii}.
- Essayez de faire converger votre vocabulaire vers celui que les enfants utilisent entre eux^{ix}.
- Si vous en connaissez, intégrez des mots de la langue maternelle de l'enfant^x.
- Utilisez la reformulation pour expliquer des informations complexes : « quand je dis... cela veut dire... »^{xi}.
- Ne sous-estimez pas le rôle des gestes pour assurer une bonne compréhension.

Pour fournir des informations écrites (en complément des conseils liés aux informations verbales) :

- Réduisez au maximum la longueur du texte.
- N'oubliez pas que la traduction du texte n'est pas suffisante pour garantir la bonne compréhension des informations écrites^{xii}.

Pour renforcer l'information écrite par des illustrations :

- Gardez à l'esprit que les illustrations (dessins, schémas, pictogrammes...) ne garantissent pas automatiquement la bonne compréhension de l'information écrite.
- Évitez les illustrations iconiques, symboliques ou métaphoriques.
- Préférez les illustrations figuratives et réalistes.
- N'utilisez pas d'illustrations faisant référence à un contexte culturel ou à des habitudes étrangères à l'enfant.

2.5 L'appariement du point de vue de la famille

Les facteurs généraux relatifs à la famille d'accueil

Concernant la famille d'accueil, les facteurs à prendre en compte sont les compétences éducatives, les compétences de soin, la capacité d'offrir un cadre sécurisant, la sensibilité, la valeur ajoutée culturelle, la capacité de soutenir les ambitions de l'enfant, le degré d'intégration, la composition familiale, la stabilité de la vie familiale/les événements marquants, la motivation de la famille (y compris celle des enfants), la possibilité de pérenniser le placement, la capacité à faire en sorte que le mineur se sente libre, les attentes à l'égard de l'enfant et la motivation à impliquer les parents ou la famille biologiques.

Les familles apparentées

Le placement dans une famille apparentée représente la première solution à prendre en compte quand cela est possible.

Dans le cas des mineurs non accompagnés, le placement dans une famille apparentée peut avoir été envisagé par les parents ou la famille du pays d'origine avant la migration. Très souvent, les enfants et les familles apparentées ont déjà pris contact et commencent à vivre ensemble avant que les services publics ne remarquent l'absence des parents du mineur. Même si la famille biologique n'est pas du tout d'accord avec le choix d'une famille apparentée, il convient néanmoins d'étudier l'aptitude de cette famille à s'occuper de l'enfant. Les critères les plus importants pour l'appariement sont alors pris en compte. Dans cette situation, les possibilités d'appariement sont évaluées en pesant d'une part, les facteurs d'appariement et les résultats de la procédure d'agrément, et d'autre part, le lien familial et les intentions de la famille, ainsi que les souhaits de l'enfant, ceux de la famille d'accueil et ceux des parents absents. Au cours de la procédure de sélection, il est nécessaire de vérifier soigneusement

la motivation des familles apparentées, et ne pas simplement supposer que les personnes aideront quoi qu'il arrive parce qu'elles sont de la famille. Il est possible qu'une famille ait accepté la tâche de s'occuper d'un membre de son réseau de parenté contre son gré. Si c'est le cas, prendre la décision de refuser le placement doit être envisagé. Il faut alors expliquer aux parents biologiques que vous êtes parvenu à la conclusion que la situation n'est pas la plus appropriée, mais que cela n'est pas de la faute de la famille apparentée.

Informations importantes concernant l'appariement d'un enfant avec une famille de la même origine ethnique

Si l'appariement d'un enfant est supposé se faire avec une famille de culture identique ou voisine, il est important de prendre en compte le contexte religieux de l'enfant et celui de la famille d'accueil.

Il peut également être nécessaire de considérer l'origine ethnique de l'enfant et de la famille en matière de clan/tribu d'origine. Par ailleurs, concernant les réfugiés issus de zones de guerre, l'appartenance à certains groupes politiques peut s'avérer incompatible avec l'appariement. À cet égard, soyez attentif à la motivation de la famille pour accueillir l'enfant : qu'attend-elle exactement ?

2.6 La procédure d'appariement

Il existe plusieurs points de départ possibles pour l'appariement entre une famille d'accueil et un MNA. Celui-ci peut être arrivé récemment dans le pays, avoir séjourné dans un centre d'accueil pendant une période plus ou moins longue, ou être resté chez une famille d'accueil de court séjour.

Lorsque le mineur se trouve dans une situation stable et sûre, il est important de prendre le temps de procéder à un examen approfondi de ses différents besoins et caractéristiques au cours du processus d'appariement. Si ce n'est pas le cas, le placement temporaire de l'enfant au sein d'une famille d'accueil spécialement sélectionnée pour les courts séjours devrait être envisagé.

Parfois, le mineur arrive avec une famille qui l'a pris en charge de manière spontanée ou qui a été invitée à le faire par les parents ou la famille à l'étranger. Après avoir étudié la situation, il est judicieux d'appliquer une procédure d'appariement pour vérifier que le placement est sûr et durable.

Bonnes pratiques :

Aux Pays-Bas, tous les mineurs non accompagnés arrivent dans un centre d'enregistrement et de demande d'asile.

Ils arrivent parfois avec des membres de leur famille. Après les formalités d'enregistrement et de demande d'asile, un tuteur de Nidos discute avec le mineur et sa famille au sujet du meilleur endroit pour son placement. Si le tuteur constate une relation chaleureuse et de l'affection entre eux, l'enfant pourra rester avec ses proches. Nidos effectue alors une vérification initiale de sécurité au domicile de la famille dès que possible, dans un délai maximal de cinq jours (obligation légale). Les conditions de vie et la situation personnelle des proches sont examinées, ainsi que la sécurité de l'enfant au sein de la famille.

Si un enfant de moins de 14 ans arrive seul au centre de demande d'asile, il est placé temporairement dans une famille d'accueil de court séjour vivant à proximité du centre, directement après son enregistrement. Il n'y reste que quelques jours, le temps que le tuteur puisse étudier les possibilités de placement apparenté, déterminer si l'enfant a des parents dans le pays ou trouver le meilleur appariement possible avec une famille sans parenté quelque part dans le pays. Des familles issues de divers milieux culturels et parlant différentes langues sont spécialement recrutées pour cet accueil temporaire et sont prêtes à accueillir un enfant à tout moment du jour ou de la nuit.

Bien que l'appariement soit censé être effectué avant le début du placement effectif, il existe des situations où il ne sera fait qu'après l'arrivée de l'enfant au sein d'une famille apparentée. Dans ces cas, l'appariement représente la troisième étape du processus suivant :

- Un contrôle de sécurité est effectué dans les cinq jours après la notification de l'arrivée d'un mineur non accompagné dans une famille apparentée.
- L'évaluation de la famille est réalisée dans les trois mois suivant l'arrivée de l'enfant dans la famille.
- La procédure d'appariement est mise en œuvre dès que le rapport d'évaluation préalable est finalisé.

À la fin du processus, les avantages et les inconvénients de l'appariement sont déterminés, les attentes de l'ensemble des acteurs impliqués claires et les problèmes à résoudre bien définis.

La consultation et l'implication des parents ou de la famille absents

Le degré d'acceptation des parents biologiques ou des proches importants au sujet de la prise en charge du MNA au sein d'une famille d'accueil a des répercussions sur la stabilité et la durabilité du placement. En cas de désaccord, le risque de conflit de loyauté est élevé. De même, le moindre ton négatif dans la communication entre les parents ou la famille biologiques et la famille d'accueil compromet l'équilibre du placement.

Dans la mesure du possible, la communication entre le tuteur/travailleur social et les parents ou la famille biologiques doit se faire avec l'aide d'un interprète. Il peut être utile de demander à une « personne-clé » d'aider à la communication et de parler avec eux. Devant appartenir à un groupe culturel ou ethnique bien intégré dans la nouvelle société, cette « personne-clé » est à même d'aider à analyser les problèmes liés aux différences culturelles et de servir de médiateur ou de conseiller en cas de conflit. Elle peut également jouer un rôle de médiateur culturel, en identifiant la personne la plus importante de la famille, celle auprès de qui l'autorisation ou l'engagement doit être obtenu. Il peut s'agir du père, de la mère, ou plus probablement, du grand-père, de la grand-mère, voire du chef de la tribu ou d'un religieux.

Un exemple :

Qasim est devenu orphelin alors qu'il n'était qu'un bébé et a été recueilli par son oncle, le frère de son père. La famille a émigré ensuite aux Pays-Bas. Plus tard, elle a décidé de partir vivre au Royaume-Uni. Qasim, qui avait alors 10 ans et ne pouvait pas l'accompagner faute d'avoir la nationalité néerlandaise, a été placé chez un autre oncle. Très vite, il est devenu évident que celui-ci n'était pas capable de s'occuper du garçon. Il n'avait ni le temps ni la possibilité de l'élever. Lorsque le tuteur a décidé de placer l'enfant dans une autre famille, l'oncle s'est mis en colère et a refusé. Des discussions à propos de la situation ont alors mené à de nouveaux accords. Puis, le garçon s'est enfui et le tuteur s'est de nouveau entretenu avec l'oncle. Il lui a demandé pourquoi il ne voulait pas coopérer pour trouver une autre solution pour Qasim. L'oncle lui a alors expliqué qu'il avait promis à la famille de s'occuper de Qasim, que le garçon était censé rester en contact avec sa famille en Afghanistan qui attendait de lui qu'il la soutienne financièrement plus tard. Pour ces raisons, il ne pouvait pas accepter une autre solution pour le garçon et voulait que Qasim revienne chez lui et se comporte convenablement. Le tuteur a alors compris que l'oncle agissait sous la pression de la famille et lui a demandé s'il accepterait une autre solution pour Qasim si la famille était également d'accord. L'oncle a donc réclamé que le grand-père de Qasim à Kaboul et son autre oncle au Royaume-Uni participe à la prise de décision. Le tuteur a invité ce dernier à venir aux Pays-Bas pour aider à trouver la meilleure solution pour Qasim. Comme il ne pouvait pas venir lui-même, il a envoyé sa femme. Au cours d'une consultation familiale par téléphone entre l'oncle, la tante et le grand-père à Kaboul, il a été décidé que Qasim ne pouvait pas rester avec son oncle. Un cousin plus âgé et sa femme étaient prêts à prendre soin de lui.

La présentation de l'enfant à la famille d'accueil

Avant de présenter l'enfant à une famille, le tuteur/travailleur social responsable est tenu de faire une liste de tous les appariements possibles dans l'environnement actuel de l'enfant. Le degré de prise en compte de l'environnement dans lequel se fera l'appariement dépend de l'attachement de l'enfant à son réseau actuel. L'école et les relations amicales sont des facteurs importants à prendre en considération.

Il est intéressant d'envisager des appariements possibles avec des familles ayant la même origine ethnique que l'enfant, ou du moins une origine très similaire. Si ce type de famille n'est pas disponible, un MNA peut bénéficier d'un placement dans une famille de culture similaire ou ayant un passé de migration. D'autres facteurs tels que les langues parlées au sein de la famille et son expérience du statut de réfugié et de l'intégration dans un nouvel environnement s'avèrent également utiles.

Tous les facteurs relatifs à l'enfant et à la famille d'accueil sont comparés et pondérés. Les facteurs critiques sont ceux susceptibles d'empêcher l'appariement ou de permettre l'identification de points spécifiques pouvant nécessiter une attention ou un accompagnement particuliers.

L'étape suivante consiste à présenter le mineur à la famille jugée la mieux adaptée. La famille doit avoir reçu toutes les informations nécessaires pour se faire une idée juste de l'enfant qu'elle va prendre en charge.

La présentation de la famille d'accueil à l'enfant

Si la famille considérée comme la plus appropriée accepte le placement, le tuteur/travailleur social est tenu d'informer l'enfant au sujet de cette famille, de lui expliquer les points à même de l'intéresser et de répondre aussi bien que possible à ses questions. Il est important de donner au mineur un rôle

adapté à son âge dans l'élaboration d'un plan pour faire connaissance avec la famille avant le début du placement. Le rôle du tuteur/travailleur social est essentiel à ce moment.

Le processus d'observation

Les souhaits de l'enfant et de la famille d'accueil candidate sont soigneusement notés au cours de la période d'observation. Toutes les questions, remarques et suggestions doivent être partagées avec l'ensemble des personnes impliquées après chaque étape du processus. Elles seront prises en considération au cours des étapes suivantes.

Il s'agit d'un processus « sur mesure » censé mener à une prise de décision efficace. Il doit être guidé par le tuteur/travailleur social. La durée de chaque étape du processus d'observation varie selon la situation de l'enfant, sa motivation et sa façon de faire face à la procédure, ainsi qu'en fonction de l'urgence de la nécessité d'un meilleur type d'accueil. Il est bon de savoir que les enfants issus de certains milieux culturels ont appris à respecter les adultes et à être reconnaissants envers toute forme d'aide. Ils ne trouvent donc pas forcément facile de donner leur opinion réelle si elle est négative.

2.7 Outils et compétences

Support de formation : Écouter son intuition

Compétences : écouter son intuition – Outil : consulter ses collègues en cas de signaux préoccupants

Inquiétudes: Amina et Abdel travaillent très dur au restaurant. Le fait de devoir travailler tout en prenant soin d'Alicia est une source de stress pour Amina. C'est l'une des raisons pour lesquelles Abdel est inquiet au sujet de l'accueil de Junaid. Ils ont, de plus, des problèmes financiers. Amina souffre de problèmes de santé et se sent souvent très fatiguée, ils ont donc dû embaucher une aide à temps partiel. Junaid est un garçon ambitieux qui veut aider sa famille. Vous craignez qu'il s'occupe d'Alicia ou qu'il travaille trop dans le restaurant. Amina ne partage pas ses points vulnérables. Sa sœur, la mère de Junaid, vous a appelé deux fois pour vous demander si Junaid est autorisé à aller vivre chez Amina.

Exercice :

Avec un collègue, réfléchissez aux questions suivantes :

- Sur quels comportement ou information se fonde votre doute ?
- Disposez-vous d'informations suffisantes pour évaluer si le placement de ce mineur au sein de cette famille est sûr ou non ? De quoi avez-vous besoin et de la part de qui ?
- Quelle est votre plus grande inquiétude (évaluation des forces et des vulnérabilités) ?
- Qu'est-ce qui est nécessaire pour vous donner le sentiment que « cette famille d'accueil est assez bonne » ? Avec qui partagez-vous ces informations, en travaillant ensemble sur la sécurité ?

(Par exemple : dire non au placement du mineur dans cette famille et expliquer pourquoi, visite supplémentaire à la famille, demande de références, se mettre d'accord sur les points d'attention nécessaires à la construction d'une relation entre la famille et le jeune, évaluation précoce...).

Support de formation : Check-list d'évaluation des risques adaptée à la famille

Facteurs de risque

Maladie chronique et/ou grave	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Divorce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Famille avec plus de 3 enfants et/ou logement insuffisant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes matériels ou financiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Violence intrafamiliale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isolement social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insécurité quant à l'obtention d'un permis d'asile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Facteurs de risque liés à la culture et à la famille biologique

La relation avec la famille biologique est problématique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risque de mutilation génitale féminine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risque de violence liée à l'honneur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risque de mariage forcé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Risques au niveau de la famille d'accueil aspirante

Le parent a été victime d'abus (sexuel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plaintes psychologiques (traumatisme)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensées suicidaires ou violentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes de drogue ou d'alcool	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes liés à l'origine biologique ou culturelle de l'enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes de relation avec le partenaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Risques liés à la situation réelle de l'enfant et de la famille d'accueil

La capacité d'accueil est insuffisante pour les besoins de l'enfant (besoins spéciaux, âge)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Cette check-list est à utiliser lors de l'évaluation des risques et fait partie de la procédure de sélection.

De quoi avez-vous besoin pour avoir un dialogue ouvert avec la famille d'accueil sur ces sujets ?
Qu'est-ce qui fonctionne pour établir une relation avec eux tout en ayant un œil sur les risques éventuels ?



Module 3

Accueil, développement et intégration

3.1 Accueil de Junaid

Junaid vit avec Amina et Abdel depuis 4 semaines. Amina a remarqué qu'il est très silencieux. Il mange beaucoup et pas plus tard qu'hier, elle a découvert qu'il cachait de la nourriture dans sa chambre. Elle pense que sa mère lui manque ainsi que le reste de sa famille, car il est constamment au téléphone avec eux, même pendant le dîner. Abdel n'aime pas ça. Il en a fait part à Amina, mais elle a du mal à en parler avec Junaid. Amina et Abdel ont une discussion à ce sujet : elle veut laisser de l'espace à Junaid, tandis qu'Abdel veut que Junaid respecte les règles de leur maison. Lorsqu'Abdel a demandé au jeune garçon de se montrer plus poli envers Amina, car il ne disait pas toujours merci ou au revoir, Junaid s'est fâché, a couru jusqu'à sa chambre et claqué la porte. Amina s'inquiète pour Junaid parce qu'il a du mal à dormir. Les seuls moments où il semble détendu sont ceux où il joue avec Alicia qui l'adule. Junaid est très gentil et adore jouer avec elle. Il aime aussi aller à l'école et faire du sport. Il vient tout juste de rejoindre une équipe de football.

3.2 Le placement du point de vue de l'enfant

Les principaux points concernant la première phase d'accueil des mineurs non accompagnés sont les suivants :

- Durant la phase initiale de l'accueil, il s'agit d'offrir repos et sécurité au mineur.
- Les besoins fondamentaux de l'enfant doivent être assurés : abri, alimentation en quantité suffisante, sécurité physique et contact avec la famille.
- Le lien avec le mineur se base sur le soutien et se crée en manifestant de l'intérêt et en se montrant digne de confiance.
- La méfiance, les secrets et le refus de parler de l'enfant doivent être respectés.
- Il est nécessaire de prendre en considération le niveau d'indépendance et d'autonomie de l'enfant.
- La continuité entre les tuteurs/mentors doit être recherchée.
- Des activités quotidiennes adaptées et de préférence utiles doivent être proposées.
- Il est indispensable d'apporter un soutien positif à l'expérience et à l'expression de la religion du MNA.

En résumé : se sentir en sécurité et bien accueilli, disposer d'une alimentation suffisante et appropriée, être certain de son lieu de résidence, avoir des liens humains fondés sur l'intérêt et le soutien, entretenir des contacts fréquents avec sa famille et comprendre les procédures sont autant de facteurs qui contribuent au sentiment de sécurité des MNA. Ce dernier les aide à se détendre

et à se remettre du stress et des événements traumatisants, afin d'être en mesure d'explorer les possibilités qu'offre la société dans laquelle ils se trouvent désormais, une société où ils font face à une culture complètement différente, voire inconcevable, ainsi qu'à une bureaucratie compliquée et à de nouveaux risques et tentations. Leur offrir un soutien adéquat et une information appropriée s'avère d'un grand secours et permet de réduire les risques.

Alimentation

L'importance de manger et de disposer d'une nourriture suffisante et familière est souvent sous-estimée. La plupart des mineurs non accompagnés ont souffert de la faim au cours de leur voyage. Beaucoup ont également connu la famine causée par la guerre et la pauvreté avant de quitter leur pays. Une fois arrivés en Europe, ces enfants s'attendent à trouver un pays riche et sûr où la nourriture est en abondance. Manger représente un besoin primaire, nécessaire à la survie. Une personne vivant dans la pauvreté, dans la guerre ou fuyant son pays n'est jamais sûre de trouver de quoi se nourrir. La priorité des mineurs non accompagnés concerne donc la nourriture.

Les parents d'accueil constatent souvent le stress causé par l'alimentation. Au début, les mineurs non accompagnés tendent à faire des réserves et cachent de la nourriture sous leur lit ou dans un placard de leur chambre. Les familles d'accueil ont réalisé que si une quantité suffisante de nourriture est toujours disponible et que les enfants sont autorisés à faire des réserves, leur fixation finit par s'amenuiser automatiquement. Avec le temps, la certitude quant à la disponibilité de la nourriture est intériorisée et ne représente plus une source de stress, en particulier au sein des structures d'accueil qui abandonnent les règles strictes liées à l'alimentation et qui veillent à ce que les enfants aient toujours accès à suffisamment de nourriture. La fixation sur la nourriture s'estompe ou disparaît généralement après quelques mois.

Dans de nombreuses cultures, manger ensemble est l'occasion de partager ses émotions, tant heureuses (pour fêter une naissance et un mariage, par exemple) que malheureuses (si des événements tristes ou tragiques se produisent). Le fait d'échanger un repas et de ressentir ensemble les odeurs et les saveurs est associé au partage des émotions et à la présence des êtres aimés. La nourriture constitue également un moyen de faire preuve de générosité et d'hospitalité. Dans les pays d'accueil, elle est toujours disponible et prête à être offerte aux personnes de passage. Tout le monde est toujours bienvenu. Manger représente ainsi la base de la convivialité et du sens de la communauté.

La culture traditionnelle du nord-ouest de l'Europe est très différente. Les repas sont pris à heures fixes et les aliments sont rangés le reste du temps. Des invités sont parfois présents et des plats supplémentaires sont préparés pour eux. Le fait d'avoir des invités inattendus à table ne représente pas la norme. Lorsqu'il y a quelque chose à fêter, un repas festif est organisé avec un grand nombre de plats délicieux, mais manger ensemble ne constitue traditionnellement pas le moment de pleurer les morts ou de partager ses chagrins.

Famille

Pour la quasi-totalité des mineurs non accompagnés, le contact avec la famille est extrêmement important. Comme indiqué plus haut, ils sont issus d'une culture de la famille étendue. Ainsi, même si leur famille est géographiquement éloignée, elle continue de faire partie intégrante de leur vie. Le mineur est venu en Europe pour aider ses proches et contribuer au bien-être familial. Il se sent souvent responsable d'eux, ce qui exacerbe son désir de réussir la procédure d'asile et le regroupement familial ou de gagner de l'argent pour en envoyer chez lui. Cette situation finit par se modifier, lorsque la réalité s'avère différente, tout comme les attentes et les espoirs familiaux.

Il existe aujourd'hui de nombreux moyens peu coûteux de rester en lien avec les siens, grâce aux téléphones portables et à Internet par exemple. Les MNA utilisent beaucoup les réseaux sociaux pour garder contact avec leur famille et avec ceux qu'ils ont laissés derrière eux, qu'ils ont perdus en cours de route ou qui sont partis à un autre moment en suivant un autre itinéraire. Les membres de leur famille peuvent se trouver en très mauvais état ou dans des circonstances désespérées. Et comme l'explique un ancien réfugié, « une fois que vous êtes partis, le seul endroit où vous pouvez rencontrer vos proches est le monde en ligne ».

Les mineurs non accompagnés pensent constamment à leur famille, surtout au cours de la phase initiale. Cela se traduit généralement par l'utilisation permanente d'Internet et de leur téléphone, ce que les parents d'accueil et les professionnels ne comprennent pas toujours et ce qui est motif de disputes. En guise d'illustration, deux frères ont été traités d'irrespectueux parce qu'ils étaient au téléphone avec leur père en Israël qui les appelait pendant le dîner. Ils ont dû lui demander de rappeler plus tard. Les garçons se sont sentis particulièrement incompris. Très inquiets au sujet de leur père, ils ne comprenaient pas bien ce qu'il se passait, mais ils savaient qu'il était en difficulté et avait besoin d'argent.

Parfois, les parents des mineurs sont dans une situation tellement difficile qu'il est impossible de les contacter. Ils peuvent également avoir disparu. Cette situation est malheureuse et extrêmement stressante pour les enfants.

Comprendre les procédures bureaucratiques

Les mineurs non accompagnés ont parcouru le monde sans leurs parents, seuls ou avec d'autres membres de leur famille et des personnes de leur pays. En cours de route, ils ont dû prendre de nombreuses décisions concernant leur voyage : comment se déplacer et avec qui, où rester, quels itinéraires emprunter, etc. D'une certaine manière, ils sont autonomes et indépendants. Ils perdent souvent ce sentiment d'autonomie une fois arrivés en Europe, lorsqu'ils se trouvent confrontés aux procédures bureaucratiques d'enregistrement et d'asile. Ils savent que leur avenir dépend de la procédure d'asile, mais ils ne la comprennent pas dans toute sa complexité, en partie dû à la langue et au manque de personnes fiables pour traduire à leur place. Par ailleurs, le fait de ne pas pouvoir influencer les procédures en exerçant des pressions, en payant de l'argent ou encore en obtenant l'aide de personnes influentes est souvent nouveau pour eux.

Le sentiment de ne pas pouvoir agir sur la situation, la procédure d'asile ou son propre avenir (y compris l'avenir de sa propre famille) est susceptible de provoquer un manque d'agentivité chez le MNA. Il est donc extrêmement important pour son bien-être qu'il comprenne bien les procédures, et en ce sens, il a besoin d'avoir à sa disposition des personnes fiables en mesure de traduire les échanges et de lui fournir des explications. Les vlogs sur YouTube réalisés par d'anciens réfugiés dans la langue des mineurs représentent de bons exemples d'informations adaptées. Un autre bon exemple concerne une brochure allemande conçue pour les mineurs réfugiés abordant différents sujets et comportant des citations et des conseils d'autres mineurs dans la même situation (Jugendliche ohne Grenzen, 2017).

Le contact

Comme indiqué plus haut, les mineurs non accompagnés ne sont pas accoutumés au fait qu'un professionnel inconnu leur prodigue des soins et du soutien. En effet, ils ont l'habitude d'être soutenus par leur famille ou leur communauté, par quelqu'un qu'ils connaissent. De manière générale, les MNA ont besoin de sentir que la relation qu'ils entretiennent avec les travailleurs sociaux, leur mentor ou leur tuteur est le fruit d'un réel intérêt de la part des professionnels qui s'occupent d'eux, et non pas

parce qu'ils sont payés pour le faire. Pour les jeunes, la présence de ces professionnels est essentielle lorsqu'ils « ont vraiment besoin d'eux », que ce soit pour les bons ou les mauvais moments (entretien avec les services d'immigration ou les avocats, rendez-vous médicaux, appels téléphoniques avec la famille...). Pour les professionnels, cela n'est pas toujours évident, car on leur a souvent seulement appris à réagir aux situations difficiles ou problématiques, et non aux moments positifs.

Par ailleurs, la plupart des mineurs non accompagnés ne font pas confiance aux autorités, dans la mesure où ils ont appris à se méfier des organismes (gouvernementaux) et ont besoin de temps pour identifier les rôles des différents professionnels impliqués (professionnels de la procédure d'asile, travailleurs sociaux, représentants légaux, etc.).

3.3 Le placement du point de vue de la famille

Du point de vue des familles d'accueil, les points suivants sont fondamentaux :

- Vouloir que l'enfant se sente bienvenu.
- Apprendre à connaître le jeune, de quoi a-t-il besoin ?
- Trouver leur place dans la nouvelle routine familiale.
- Aider l'enfant à s'installer.
- (Mal) comprendre le comportement de l'enfant.
- Gérer la famille biologique.
- Impact sur leurs propres enfants.
- Déconstruire leurs propres traumatismes.

3.4 La première phase du placement : tâches et défis des professionnels

Réduire la résistance au suivi

Le suivi du placement est crucial pour préserver la sécurité de l'enfant tout en établissant une relation de confiance avec la famille d'accueil. Les visites de suivi sont toutefois susceptibles de stigmatiser le mineur en attirant l'attention sur lui. Par ailleurs, la communauté environnante peut ne pas apprécier ce qu'elle perçoit comme une forme d'assistance apportée à l'enfant/la famille au cours des visites. La personne responsable du mineur peut, de même, éprouver ces visites comme un manque de confiance envers ses capacités à prendre soin de ses enfants ou d'autres enfants. Vous devez également garder à l'esprit que la plupart des familles ethniques ne font pas confiance aux autorités. Dans la mesure où elles ne connaissent généralement pas le métier de travailleur social, elles peuvent considérer ce dernier comme le représentant d'une institution, à qui il ne faut pas faire confiance. Il convient donc d'évaluer l'impact des visites de suivi et de toute assistance fournie.

Afin de minimiser la résistance et gagner la confiance des familles d'accueil au cours du processus de suivi des enfants placés, il est important de s'efforcer d'aider la famille et son réseau à comprendre et accepter la nécessité du suivi. Les travailleurs sociaux sont tenus de se montrer sensibles aux sentiments des familles et ne pas empiéter sur leur vie privée plus que nécessaire. La confidentialité doit toujours être respectée, et les familles comprendre ce qu'il advient des informations recueillies et les actions possibles. La résistance au suivi est susceptible de diminuer s'il est réalisé par une organisation communautaire et par la même personne à chaque fois. Toutefois, l'agence de placement doit toujours effectuer un contrôle de façon périodique dans un souci de vérification.

Si les professionnels sont en mesure de contacter les parents, ils peuvent leur transmettre, avec l'aide d'un interprète, une image réaliste quant à la situation de l'enfant et aux possibilités qui s'offrent à lui. Le

fait d'expliquer clairement à la famille que leurs attentes ne sont pas réalistes permet de réduire ou de supprimer la pression placée sur le mineur. Un garçon syrien de 16 ans raconte ainsi son soulagement lorsque le travailleur social a pris le temps d'expliquer à son père que ce n'était pas de sa faute si la procédure d'asile et le regroupement familial prenaient autant de temps. En effet, en raison de la modification des règles, le temps d'attente avait été allongé pour tout le monde. Avant l'intervention du professionnel, le père ne cessait de dire à l'enfant qu'il devait redoubler d'efforts et réclamer que le processus s'accélére. Il pensait que son fils avait commis des erreurs, en particulier car son neveu avait réussi à faire venir sa famille depuis longtemps, mais il en comprenait les raisons désormais. À la suite de cet épisode, le garçon est devenu plus détendu et a commencé à s'intéresser à l'école et à son nouvel environnement. Cela lui a permis de dépasser la phase initiale et de sentir qu'il pouvait faire confiance au travailleur social.

Dans la majorité des pays européens, l'accompagnement et le suivi des familles d'accueil et des enfants sont assurés par un même travailleur social. Certains aspects concernant les enfants, les familles d'accueil et les risques de maltraitance des enfants requièrent une attention particulière de la part du travailleur social. Ces aspects sont décrits ci-dessous.

En ce qui concerne l'enfant :

- Être attentif aux signes de problèmes de développement.
- Proposer un soutien psychoéducatif en cas de troubles psychologiques, de menaces pour le développement de l'enfant, mais également pour aider l'enfant à mener à bien les tâches spécifiques aux mineurs non accompagnés.
- Conseiller sur la manière de gérer les problèmes.
- Aider à promouvoir l'attachement et la résilience.
- Renvoyer vers un accompagnement psychologique professionnel si nécessaire.

En ce qui concerne la famille d'accueil :

- Être attentif aux signes de déséquilibre entre la charge de la famille et sa capacité à faire face.
- Être alerte aux signes de déséquilibre entre distance et proximité dans la relation de la famille d'accueil avec le mineur.
- Donner des conseils et apporter un soutien pour encourager le contact entre l'enfant et ses parents ou sa famille biologiques.
- Expliquer la procédure juridique de la demande d'asile.
- Apporter un soutien pour aider à affronter l'incertitude liée à l'obtention d'un permis de séjour.
- Donner des conseils sur l'éducation des enfants à cheval entre deux cultures.
- Conseiller sur les problèmes de parentalité.
- Et, très important, souligner ce qui va bien et reconnaître le rôle positif de la famille d'accueil.

Points à contrôler et à gérer

À travers les visites au domicile de la famille et grâce au contact avec les autres professionnels impliqués (l'enseignant de l'enfant, le médecin ou toute autre personne pertinente dans la vie du MNA), le travailleur social écoute et observe les interactions afin de déterminer si le mineur est en danger ou s'il a besoin de soutien. Des visites à domicile, aussi bien surprises que planifiées, doivent avoir lieu et l'enfant être vu seul, au moins pendant une partie de chaque visite.

Toutes les visites doivent être enregistrées et consignées dans le dossier du mineur. Par ailleurs, le travailleur social est tenu de contacter régulièrement la famille biologique ou le tuteur légal, s'il existe, afin de faire le point sur les progrès de l'enfant, la situation de la famille et les projets de regroupement familial ou d'autres dispositions.

Au cours des visites au domicile de la famille d'accueil, le travailleur social est censé faire des observations et poser des questions au sujet des points essentiels, tout en prodiguant informations et support (pour de plus amples conseils sur la communication adaptée aux enfants, voir la liste des ressources).

Vous trouverez ci-dessous une série d'observations que le travailleur social devrait noter au cours des visites de suivi (la liste suivante peut aider à concevoir une formation pour les travailleurs sociaux chargés de suivre et accompagner les familles).

Note : la prise en charge de l'enfant doit être évaluée dans le contexte des capacités générales et des conditions économiques des familles de la même communauté.

Observations et collecte d'informations

- La prise de poids est satisfaisante selon les mesures mensuelles de poids (ou du rapport poids/taille) et de l'observation visuelle.
- Il n'y a pas de signes de négligence, tels que des maladies de peau liées à une mauvaise hygiène, des déchets non éliminés de façon appropriée ou le fait que le MNA soit considérablement différent par rapport aux autres enfants de la famille (malnutrition, vêtements sales ou non lavés...).
- L'enfant n'est pas traité différemment des autres enfants de la famille : il/elle s'occupe des mêmes tâches ménagères, va à l'école comme les autres et mange avec eux.
- Il n'existe pas de signe de maltraitance, tel que des brûlures, des coupures ou des hématomes inexplicables. Il est courant que les enfants courent et se blessent parfois : les travailleurs sociaux doivent donc faire attention à ce qui ne fait pas sens, en fonction de l'explication donnée pour la blessure.
- Des préoccupations psychologiques de type comportement antisocial, problèmes à l'école, apathie, dépression, colère et violence.
- Un comportement sexuel inapproprié, compte tenu de l'âge de l'enfant.
- Des problèmes potentiels de sécurité à la maison.
- Le lien entre le mineur et la personne qui s'occupe de lui : ils semblent être détendus l'un envers l'autre et il y a des signes indiquant que les besoins émotionnels de l'enfant sont satisfaits.
- Les personnes s'occupant de l'enfant prennent des mesures appropriées pour répondre à ses besoins (par exemple, elles le soignent s'il est malade, l'amènent à l'école, le nourrissent correctement...).
- Les journées du mineur sont occupées par l'école, une formation professionnelle ou des activités sociales adaptées à ses besoins, son stade de développement et aux normes de la communauté. La personne qui s'occupe de lui est en bonne santé mentale et physique et ne rencontre pas de difficultés à faire face à la situation.
- Contact avec les membres et les amis de la famille.
- Les opinions, préférences et préoccupations de l'enfant, de son responsable et des parents en ce qui concerne le placement actuel, le regroupement familial ou la prise en charge sur le long terme, ou d'autres questions.
- Les activités quotidiennes de l'enfant, comparées avec celles des autres enfants de la maison et de la communauté.
- La santé du mineur, son assiduité aux rendez-vous de contrôle et le traitement de tout problème de santé identifié.
- L'assiduité et les progrès de l'enfant en matière d'éducation ou d'autres activités.
- Si l'enfant ou son responsable reçoivent les soutiens nécessaires.

- Tout changement prévu dans la prise en charge de l'enfant.
- Tout problème de comportement lié au MNA.
- La relation de l'enfant avec la famille d'accueil, ses pairs et la communauté.
- Les capacités d'adaptation de la personne qui s'occupe de lui, sa santé physique et mentale et tout besoin de soutien.

3.5 L'accueil : outils et compétences

Support de formation : Carte mentale

Cet outil vise à aider les parents d'accueil à comprendre le comportement du mineur et les moyens d'y faire face.

Il est important de garder à l'esprit que la famille d'accueil est l'experte de l'enfant et de ses propres réactions face à lui.

Le travailleur social a des connaissances générales utiles et de l'expérience pour guider le processus de compréhension du comportement de l'enfant.

Étape 0: Préparation. Réfléchissez aux informations pouvant s'avérer utiles aux parents d'accueil pour comprendre le comportement de l'enfant (informations liées à l'âge et aux phases de développement, expériences des MNA en général, contexte culturel, impact des traumatismes et du stress, disparition des membres de leur famille...).

Étape 1a. Prenez une feuille blanche et écrivez au milieu « La plupart des enfants réfugiés de... (l'âge de l'enfant) ». Partagez les informations définies à l'étape 0 comme renseignements généraux : « Certains MNA à l'âge de... Beaucoup d'enfants sont... ». Notez ces informations dans la carte mentale 1.

Étape 1b. Demandez aux parents d'accueil quelles informations sont pertinentes pour leur MNA. Notez-les dans la carte mentale 2.

Étape 2. Écrivez le prénom du mineur dans la carte mentale 2 et demandez aux parents de réfléchir à la question suivante : comment les informations générales aident-elles à comprendre l'enfant ? Demandez-leur d'être précis.

Étape 2a. Demandez aux parents d'accueil de se mettre à la place de l'enfant : comment se sent-il, pense-t-il, agit-il ? De quoi a-t-il besoin ?

Réfléchissez ensemble au moyen de gérer le comportement du mineur.

Exemple: Les parents d'accueil d'Hamida (15 ans) s'inquiètent, car elle se couche très tard tous les soirs, consulte très fréquemment son téléphone et se plaint de faire des cauchemars. Elle ne veut pas parler de ses soucis ni des choses qui la rendent triste. Ils essaient alors de limiter l'utilisation de son téléphone en fixant des règles, mais Hamida ne les respecte pas. Le soir, la tension monte souvent entre Hamida et ses parents d'accueil, tandis qu'ils entretiennent de bonnes relations durant la journée. Le travailleur social leur fournit les informations suivantes :

- Les filles de 15 ans ont tendance à passer beaucoup de temps avec leurs pairs et sur les réseaux sociaux, cela développe leur sentiment d'appartenance et la construction de leur identité.
- La nuit peut être plus difficile pour certains MNA, car ils ont peur de faire des cauchemars ou ressentent de la peur et de la solitude.

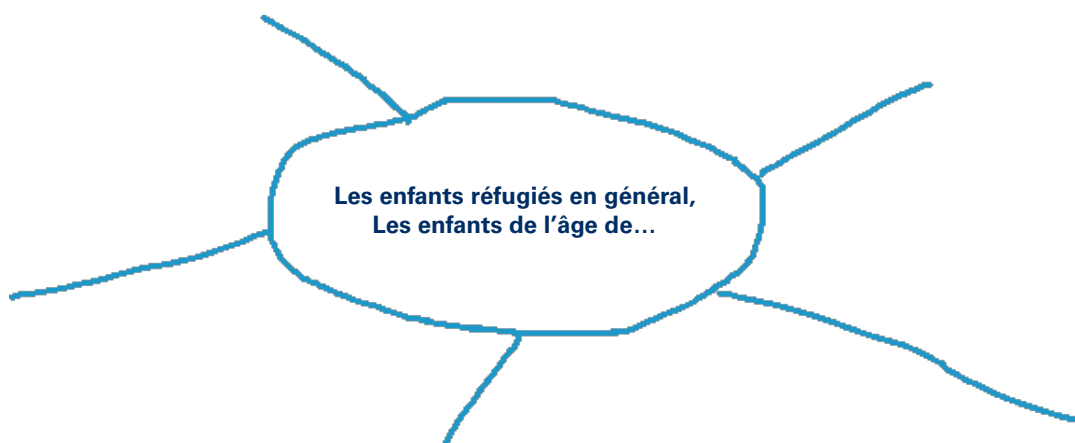
- Lorsque des enfants vivent des expériences traumatisantes, ils recherchent des distractions et évitent de parler de leurs inquiétudes et de leurs peurs. Il s'agit d'une stratégie de résilience reconnue et efficace.

La partie concernant les cauchemars et les expériences traumatisantes fait écho aux parents d'accueil. Avec l'aide du travailleur social qui remplit la carte mentale 2, ils décident d'avoir une conversation à ce sujet avec Hamida pendant la journée, lorsque l'atmosphère est plus détendue. Ils vont lui demander ce qui pourrait l'aider à s'endormir plus facilement et lorsqu'elle se sent inquiète ou effrayée la nuit (par exemple, écouter de la musique, dormir avec des petites marionnettes ou figurines sous l'oreiller qui font disparaître la peur, laisser la lumière allumée...). Ils ont appris à ne pas l'interroger à propos de ses cauchemars et de ses inquiétudes, mais plutôt à se centrer sur les solutions et les distractions.

EN GÉNÉRAL

Étape 1a. Fournissez les informations générales, notez des mots-clés autour de la phrase suivante : « La plupart des enfants réfugiés de... (âge de l'enfant) »

Étape 1a. Demandez aux parents d'accueil quelles informations sont pertinentes par rapport au MNA dont ils s'occupent, en les incluant dans la carte mentale 2.

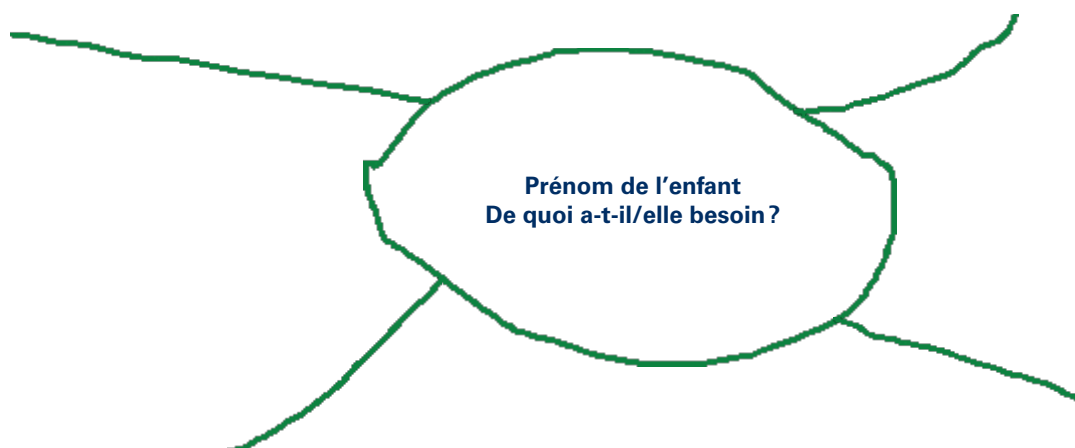


CET ENFANT EN PARTICULIER

Étape 2. Discutez de la façon dont ils comprennent le comportement de l'enfant placé chez eux à l'aide des informations fournies.

Étape 2a. Demandez alors aux parents d'accueil de se mettre à la place du mineur : comment se sent-il, pense-t-il, agit-il ? De quoi a-t-il besoin ?

Réfléchissez ensemble au moyen de gérer le comportement de l'enfant.



Support de formation : Travailleurs sociaux et traumatisme

Défis liés au traumatisme et aux jeunes réfugiés – Perspectives et rôle des travailleurs sociaux ou des mentors.

- Les raisons des traumatismes :
 - la **perte** de la famille, des amis, de son foyer ;
 - la **guerre** et ses effets ;
 - l'**exil**, la violence, les viols et les expériences dramatiques vécues sur le chemin vers l'Europe ;
 - la **désorientation**, la perte de zone de confort (langue, habitudes, religion, règles, etc.).
- Dans le pays d'accueil européen, ils se retrouvent confrontés à l'exclusion, au racisme, à la pauvreté, à la marginalisation et à la violence institutionnelle.
- L'attente très longue liée à la régularisation administrative provoque des niveaux élevés de stress, d'anxiété et de craintes pour l'avenir.
- Le fait d'être souvent déplacés d'un centre d'accueil à l'autre empêche les jeunes de s'installer pleinement, de s'engager dans des relations durables et de développer un sentiment de sécurité.
- Lorsque l'espoir de regroupement familial s'estompe pour différentes raisons, les jeunes souffrent de solitude, de culpabilité et de démotivation.
- L'âge des jeunes réfugiés est parfois évalué de manière douteuse et traumatisante.
- Les jeunes réfugiés craignent souvent de mourir dans un pays loin du leur sans qu'aucun de leurs proches soit au courant et sans que leur corps puisse être renvoyé chez eux. Le fait de ne laisser aucune trace derrière soi engendre beaucoup d'anxiété et de peur.

Que peuvent faire les travailleurs sociaux ou les mentors ?

- Aidez les jeunes réfugiés à **trouver leurs ressources**, à les reconnaître, à les transformer et à se sentir plus en confiance pour les utiliser dans leurs nouvelles sociétés.
- Ne vous **concentrez** pas sur le traumatisme, mais plutôt sur la résilience des jeunes réfugiés.
- Focalisez-vous sur tout ce qui **fait que cette personne** est ce qu'elle est. Attitude axée sur les solutions : « Parler de problèmes crée des problèmes ; parler de solutions crée des solutions ».
- **N'ignorez pas le traumatisme**. Notez les symptômes suivants : peur soudaine, flashbacks, accès de colère, difficultés de concentration, manque de confiance, difficultés de s'investir dans de nouvelles relations... Orientez-les vers des professionnels pouvant traiter le traumatisme. Vous devez être alertes face aux signes de traumatisme, mais sans vous focaliser sur les expériences traumatisantes. Renseignez-vous : comment le jeune dort-il ? Est-il concentré à l'école ? Que se passe-t-il en lui (fatigue, pensées...) ? Explorez les différents signes sans trop creuser. N'évitez pas de poser des questions vulnérables par peur de retraumatisation. Vous pouvez raconter au jeune votre expérience en matière d'accompagnement d'un grand nombre de réfugiés qui ont dû faire face à des expériences traumatisantes sur le chemin vers l'Europe. Faites-lui savoir que s'il souhaite vous parler de quelque chose, vous êtes là pour l'écouter. Soyez attentifs à ses propos, ne posez pas trop de questions, encouragez-le, soutenez-le pour qu'il puisse raconter ce qu'il veut. Écoutez simplement et rassurez-le, c'est lui qui décide. Cela lui procure un sentiment de contrôle et de sécurité.
- **Expliquez ce qu'est un traumatisme** : les réactions des jeunes réfugiés constituent des « réactions normales dans une situation anormale », c'est-à-dire une réaction physiologique naturelle face à un danger.
- **Éducation psychologique** : il est pertinent d'expliquer ce qu'est le traumatisme, à savoir une réaction physiologique naturelle face à un danger, que cette réaction est utile aux êtres humains, et qu'il existe des façons de revenir au calme du corps et de continuer à mener une vie normale. Il est particulièrement important de faire comprendre aux MNA que leurs réactions constituent des

« réactions normales dans une situation anormale ». Commencez de manière générale : « nous savons que beaucoup de jeunes réfugiés ont vécu des expériences difficiles qui peuvent être la cause de beaucoup de stress et de peur. C'est une réaction tout à fait normale. » Vous pouvez illustrer la fenêtre de tolérance par une métaphore (par exemple, à travers l'image d'un ballon de football que l'on tente de maintenir sous l'eau, mais qui finit par ressortir). Parmi les réactions normales à la peur se trouvent l'évitement, le fait de se mettre très en colère sans vraiment en comprendre la raison ou encore de se montrer constamment vigilant, même la nuit pendant son sommeil.

- Idem que pour les premiers secours, il existe des gestes de base permettant de tranquilliser une personne hyperactive, d'affronter le traumatisme et le stress aigu, mais également de se calmer soi-même dans des situations particulièrement stressantes. Ici, la métaphore des feux de signalisation joue un rôle important. Identifiez avec le jeune les éléments déclencheurs et les premiers symptômes de stress élevé. Le feu passe du vert à l'orange et se dirige vers le rouge. Réfléchissez ensemble à ce qu'il peut alors faire pour se calmer (faire un tour, écouter de la musique, etc.). Lorsque les signaux s'enclenchent, rappelez-lui les stratégies définies de retour au calme. Parallèlement, il est important qu'en tant que travailleur social, vous sachiez comment vous calmer vous-même.
- Pour développer la résilience, **instaurez un climat de confiance et centrez-vous sur les aspects « normaux » et les opportunités liés à la jeunesse, ainsi que sur les sujets qui concernent les jeunes**. Ces derniers ont besoin de sentir que l'on n'attend rien d'eux en particulier, qu'ils n'ont pas besoin de jouer un rôle ou de raconter leur histoire, que dans un « lieu sûr » ils sont en mesure de développer des liens de confiance avec les autres jeunes et les travailleurs sociaux.
- Restez ouverts et curieux : **quelle bonne raison pourrait expliquer le comportement du jeune ?** Qu'est-ce qui vous aide à comprendre son comportement et ses besoins ? Soyez prudents dans la problématisation du comportement et créatifs pour découvrir avec le jeune ce qu'il souhaite et ce qui fonctionne pour gérer son stress, ses pertes, ses peurs et ses besoins dans la vie quotidienne.

Idées de pratiques professionnelles en matière de travail avec les jeunes

Aidez les jeunes à découvrir ce qu'ils aiment, ce en quoi ils sont bons et leurs points forts. Il s'agit de reconnaître et de valoriser la résilience des jeunes réfugiés. Pour cela, vous pouvez utiliser les méthodes suivantes :

- **Soulignez les réussites passées**. Les jeunes réfugiés avaient une vie avant de devenir réfugiés, interrogez-les à propos de ce qu'ils aimaient, ce qu'ils avaient l'habitude de faire, ce en quoi ils étaient bons. Vous pouvez également leur demander comment ils ont réussi à traverser tout ce qu'ils ont vécu.
- **Concentrez-vous sur ce qui va bien** (même les petits détails). Qu'est-ce qui est mieux que le reste ? Qu'est-ce qui fonctionne ? Quelle que soit la réponse à ces questions, centrez-vous davantage sur ces aspects (par exemple, qu'est-ce qui est génial à l'école ?). Faire parler les réfugiés à propos de ce qui marche bien renforce les connexions positives dans le cerveau et leur permet de développer une image plus positive d'eux-mêmes.
- **Traitez** chaque jeune réfugié comme un individu : ils ne sont pas tous pareils. Il n'existe pas d'approche universelle pour tous.
- Développez une **conscience culturelle** et votre capacité à respecter les différentes croyances et pratiques, particulièrement au sujet des questions de santé et de santé mentale. Dans certains pays, la sorcellerie fait ainsi partie des pratiques culturelles, et certains réfugiés racontent leur histoire en lien avec les esprits, les fantômes ou la sorcellerie.
- **N'ayez pas peur des émotions** et de leur laisser de l'espace. Il est normal qu'un jeune ressente de la tristesse, de la colère ou de la peur. Faites-lui savoir qu'il peut exprimer ses émotions librement et que vous êtes prêt à l'écouter si c'est son choix.

- La mort représente un sujet important pour les jeunes réfugiés. Beaucoup d'entre eux craignent fortement de perdre un membre de leur famille resté au pays ou leur propre mort dans un pays étranger loin de chez eux. Il est donc **important d'aborder le sujet de la mort**, ainsi que les différentes façons dont les cultures y font face et les pratiques et croyances qui l'entourent.
- **Identifiez les spécialistes ou réseaux locaux qui peuvent apporter un soutien en cas de besoin.** Vous n'avez pas à jouer vous-même le rôle de thérapeute.
- Avant de vous attaquer au traumatisme et à la santé mentale des jeunes réfugiés, il peut être judicieux **d'identifier les situations spécifiques** auxquelles vous avez été confronté dans votre pratique, et la façon dont vous les avez gérées.

Cela fait-il écho avec votre expérience? Pouvez-vous partager un exemple de cas ou une bonne pratique avec les autres?

3.6 Le développement du point de vue de la famille

Les sujets suivants représentent des éléments importants à expliquer aux familles d'accueil afin qu'elles puissent mieux comprendre le comportement du mineur.

Problèmes de santé mentale

La santé mentale représente souvent un sujet tabou, et la perception du lien entre les problèmes de santé et leurs causes varie considérablement d'une culture à l'autre. Pourtant, les conséquences des événements traumatisants submergent les MNA. Souvent, ils ne connaissent pas les troubles mentaux de ce type et ne discernent ou ne comprennent pas eux-mêmes les signaux et les symptômes, particulièrement en l'absence de repères parentaux, ce qui les fait se sentir très peu sûrs d'eux. Ils interprètent parfois leurs symptômes comme un signe de dépersonnalisation, de sorcellerie ou de perte de force intérieure. La plupart d'entre eux connaissent toutefois le concept de stress dans la mesure où ils sont fréquemment soumis à un stress important.

Le stress

Les mineurs non accompagnés doivent affronter le stress lié à la demande d'asile, à l'incertitude quant à leurs perspectives, au déracinement de leur pays d'origine, au manque de leur famille et aux inquiétudes vis-à-vis du bien-être de celle-ci. Beaucoup ont subi des traumatismes avant et pendant leur voyage. En conséquence, un grand nombre d'entre eux souffrent de problèmes de santé causés par le traumatisme et le stress chronique.

Le stress constitue une réponse émotionnelle et physique à une situation défavorable ou potentiellement dangereuse. Un certain degré de stress est nécessaire pour fonctionner correctement et être en mesure d'évaluer si une situation est dangereuse. Toutefois, lorsqu'une personne est exposée à un niveau de stress important pendant une période prolongée, le système de réponse au stress est tellement stimulé qu'il devient impossible d'évaluer correctement ce qui est dangereux ou non. Un individu dont le système de réponse au stress est surstimulé n'a souvent plus une bonne perception du danger ou des situations dangereuses.

Par ailleurs, la personne peut être sous l'emprise d'un sentiment de danger constant, provoquant par là même un état permanent d'hyperactivation (ou activation physiologique élevée). Dans ce cas, elle se trouve dans un état perpétuel d'alerte, de vigilance et d'agitation et passe facilement en mode combat ou fuite. Parallèlement, sa capacité de concentration est réduite et sa mémoire ne fonctionne pas correctement (Struik, 2010). Les mineurs non accompagnés sont souvent caractérisés par un système de réponse au stress ultrasensible, une petite fenêtre de tolérance et

un grand nombre de déclencheurs. Cela les amène à passer rapidement à un état d'hyperactivation ou d'hypoactivation, qui peut durer longtemps (voir encadré). Ce comportement découle donc d'une réaction instinctive à l'expérience d'un danger réel ou perçu. Pour l'entourage, il semble que le comportement agressif de l'enfant surgit « de nulle part, sans raison apparente ».

Les troubles mentaux liés au stress chronique et aux traumatismes ont un effet important sur le fonctionnement des mineurs. Leur capacité cognitive est susceptible de s'affaiblir et l'intensité de ce qu'ils ressentent complique la régulation adéquate de leurs émotions. Les jeunes sont submergés par ces dernières et par leurs pensées et revivent parfois leurs expériences à un point tel que leur capacité à se souvenir et à mémoriser les événements diminue (Struik, 2010). Cela explique pourquoi les MNA ont souvent du mal à se motiver pour aller à l'école, surtout durant les premiers jours.

Le système de réponse au stress

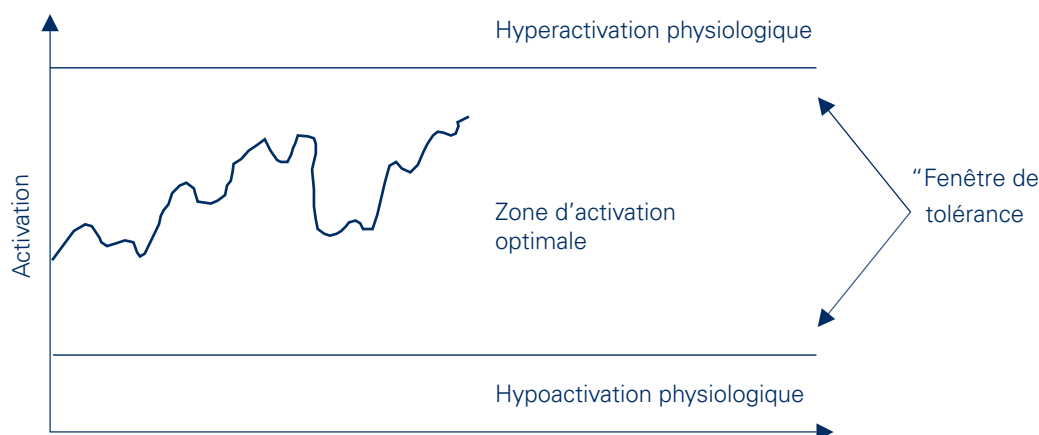
Chez les humains, le système de réponse au stress est contrôlé à partir du cerveau primitif qui dirige la réponse immédiate : la réaction aux menaces perçues. Des neurotransmetteurs tels que l'adrénaline et la noradrénaline sont libérés, augmentant ainsi le rythme cardiaque et la tension musculaire. Il s'agit d'un état d'hyperactivation physiologique visant à éviter un danger immédiat. Un second système, à savoir l'axe HPS, fournit le « carburant » pour « maintenir » cette réaction d'hyperactivation plus longtemps en sécrétant une hormone, le cortisol (Stöfssel et Mooren, 2010; Struik, 2010). Le niveau de stress tolérable est appelé « fenêtre de tolérance » (Ogden et Minton, 2000). Lorsque le niveau de stress reste dans cette zone, un enfant (ou un adulte) est capable de ressentir les émotions, les sensations corporelles et les pensées associées à une expérience stressante sans avoir à activer son système de défense, et il est en mesure de la gérer de manière efficace. Ceci s'applique également aux expériences traumatisantes.

Quand le niveau de stress devient intolérable et que le système de réponse au stress perçoit un danger trop important, le système de défense s'active. Pour éviter le danger, le corps se met dans un état d'agitation accru (hyperactivation physiologique) qui correspond à une réaction immédiate au danger imminent. Le rythme cardiaque s'accélère, les tensions musculaires augmentent, l'enfant est en état de vigilance et d'alerte, ses sens deviennent hypersensibles. Tout en lui est concentré sur le danger proche. Les hormones de dopamine et de norépinéphrine sont sécrétées. Cet état de défense active engendre différents types de réponses au danger : fuite, lutte, hypervigilance, etc.

Si la défense active représente un obstacle à la survie et le danger ne peut pas être évité, le système de réponse au stress passe alors en mode de défense passive. Le corps se prépare à une blessure très grave, une sorte de choc, et conserve le plus d'énergie possible. Il entre dans un état d'activation physiologique réduite (ou hypoactivation). Le cerveau perd temporairement la capacité d'évaluer le danger, tout comme celle de réfléchir et de résoudre les problèmes. L'état d'hypoactivation s'accompagne, entre autres, d'un rythme cardiaque lent, d'une respiration lente et superficielle, de la diminution de la circulation sanguine et d'une température basse. Un flux d'opiacés est libéré pour apaiser la douleur et créer une sensation de calme. Les réponses passives de survie comprennent la soumission et l'engourdissement (paralysie).

La dissociation peut se produire dans les deux états d'activation (Ogden et Minton, 2000; Struik, 2010).

Figure 1. La fenêtre de tolérance (Ogden et Minton, 2000)



Les psychotraumatismes

Le sens littéral du mot « traumatisme » est « blessure ». Une blessure doit guérir, et cela peut prendre un certain temps. La plupart des individus arrivent à gérer correctement les conséquences d'évènements traumatisants, mais certains développent de graves problèmes. Les symptômes ressentis ne sont pas déterminés par l'évènement en soi, mais résultent des expériences traumatiques antérieures, du degré de résilience, du soutien social que reçoit la personne et de ses prédispositions génétiques, entre autres. Van IJzendoorn, professeur émérite en pédagogie familiale à l'université de Leiden, conclut dans son livre sur l'éducation des enfants au-delà des frontières (2008) que la susceptibilité différentielle permet d'expliquer pourquoi certains enfants sont plus sensibles aux influences environnementales positives et négatives que d'autres. De nombreuses études conduites par son groupe de recherche montrent que les gènes liés au système de la dopamine en particulier rendent les individus plus ou moins réceptifs à leur environnement. Certaines combinaisons de ces gènes peuvent empêcher les enfants de développer des syndromes de stress post-traumatique à la suite d'abus ou d'expérience de négligence ou d'externaliser des problèmes comportementaux.

Lorsque le rétablissement est trop lent, on parle alors de troubles mentaux post-traumatiques. Les troubles les plus communs sont le fait de revivre l'évènement de manière intrusive, l'évitement ou encore l'augmentation de l'irritabilité. Revivre l'évènement se caractérise par la résurgence incontrôlable et récurrente de souvenirs au cours desquels les éléments traumatisants sont à nouveau éprouvés, sentis, vus et entendus. Le système nerveux autonome s'active, ce qui rend la réminiscence des souvenirs si envahissante et si « réelle », bien que l'évènement traumatisant se soit déroulé ailleurs et dans le passé et que la situation actuelle ne présente aucun danger. Ces flashbacks maintiennent la personne traumatisée dans un état d'anxiété extrême, car ils sont particulièrement réalistes et ne s'inscrivent dans aucun contexte ou espace-temps donné (Jongedijk, 2014). Ils peuvent également être déclenchés. Un simple détail négatif est ainsi capable d'activer et provoquer l'extension du réseau de souvenirs négatifs (Struik, 2010), ce qui est susceptible d'entraîner l'aggravation des symptômes post-traumatiques.

L'évitement représente une réponse naturelle à la peur. Une personne traumatisée évite ce qu'elle craint. La peur de se souvenir des évènements traumatisants constitue un élément clé des troubles mentaux post-traumatiques (Jongedijk, 2014). Cela se manifeste chez les mineurs non accompagnés lorsqu'ils évitent de répondre aux questions que le professionnel pose sans mauvaise intention et par curiosité. L'évitement transparait également lorsque le mineur n'ose ou ne veut pas aller se coucher,

par peur que ses souvenirs ne ressurgissent dans ses rêves ou par crainte de faire des cauchemars. Ainsi, les problèmes de sommeil dus aux cauchemars ou à la hantise de ceux-ci sont très fréquents chez les MNA.

Les comportements d'évitement sont également le résultat de sentiments de honte ou de culpabilité. On le constate souvent chez les mineurs non accompagnés qui ont vécu des expériences traumatisantes en tant que victimes ou témoins de violence sexuelle. Un grand nombre de filles et de garçons victimes refusent de parler de leurs expériences perçues comme honteuses avec les professionnels qui les accompagnent. Ils n'en discutent pas non plus entre eux, même si d'autres jeunes ont vécu des expériences similaires. Le risque de perdre leur honneur en dépend également. Les garçons ou les filles s'exposent au rejet si leurs compagnons, famille ou communauté découvrent qu'ils ont été victimes de viol.

L'hyperactivation physiologique est susceptible de générer l'augmentation de la tension, ce qui transparaît de différentes façons : le mineur devient extrêmement vigilant, anxieux ou facilement agité, a des difficultés de concentration ou des problèmes de sommeil. Ces symptômes entraînent des crises soudaines d'irritabilité, de colère ou d'agression, sans raison apparente. Ce phénomène s'observe fréquemment chez les mineurs non accompagnés, en particulier lors des premiers jours suivant leur arrivée, une période stressante pour eux.

La dissociation constitue une autre réponse aux psychotraumatismes. Lorsqu'elle se produit, le système musculaire s'affaiblit, il devient alors moins facile d'approcher la personne et un changement de conscience peut également se déclencher (Jongedijk, 2014). Les symptômes de dissociation font partie de la réponse au stress traumatique et varient en gravité et en durée. Ils apparaissent lors de tout type de traumatisme et se manifestent généralement par une amnésie (perte de mémoire) et un léger degré de dépersonnalisation. L'individu se sent bloqué dans le présent, car il est envahi par les sentiments du passé (Stöfssel & Mooren, 2010). Les phénomènes dissociatifs surgissent au cours de l'évènement traumatisant, mais également lors de la résurgence des souvenirs (Struik, 2010). L'automutilation est une forme d'autodissociation. Le fait d'abîmer sa peau permet d'atténuer les tensions physiques et émotionnelles et d'estomper, voire de faire complètement disparaître les peurs et les pensées négatives et répétitives (Jongedijk, 2014).

La plupart des individus se remettent d'un évènement traumatique par eux-mêmes. De nombreuses études montrent que seulement 10 % des adultes ayant vécu des situations de danger vital développent ensuite des troubles de type dépression, anxiété ou syndrome de stress post-traumatique et nécessitent une aide professionnelle.

Autres troubles mentaux

Les problèmes liés au stress post-traumatique et à la dépression se chevauchent considérablement. Par conséquent, différents troubles mentaux se déclarent fréquemment de manière simultanée. Chez les réfugiés, cela se manifeste par de la léthargie, un manque d'énergie et des pensées et actions négatives, voire suicidaires. Ces dernières sont souvent liées au manque de perspectives (si la demande d'asile est rejetée, par exemple).

Les réfugiés recourent parfois à l'abus de substances (alcool, drogues douces, médicaments) pour éviter de revivre des souvenirs traumatisants ou de ressentir de la honte, mais également pour diminuer leur niveau d'irritabilité, même si cela ne dure pas. Cela les expose au risque de devenir dépendants.

Nous devons tous, à un moment donné de nos existences, faire face à la perte (de quelque chose ou de quelqu'un) et au deuil qui en résulte. Partout dans le monde, le deuil s'accompagne de rituels et de rites de passage, qui se caractérisent principalement par le soutien qu'ils apportent aux individus et à la communauté lorsqu'ils traversent des bouleversements majeurs. Les personnes peuvent se sentir ébranlées pendant longtemps si les rituels ou les cérémonies ne sont pas exécutés, ou pas correctement.

La plupart des réfugiés affrontent une grande perte : ils ont perdu leurs êtres chers, possessions et statuts, ainsi que les actes symboliques et l'environnement où les pratiquer ensemble. Gérer la perte est d'autant plus difficile dans un contexte de manque culturel, religieux ou social significatif ou hors d'un groupe spécifique (Smid, 2020). Cela laisse les personnes en état de dépression, de colère ou d'anxiété, et renforce les sentiments et les comportements agressifs.

Selon le psychologue néerlandais Van Hest dans un article sur le deuil chez les réfugiés (2012), les personnes en deuil tendent à éprouver des sentiments de morosité, des absences psychologiques, des pensées intrusives, des sentiments de culpabilité, des doutes sur leur capacité à prendre leur vie en main, voire des hallucinations. Il ajoute qu'au cours de l'accompagnement, les cérémonies sont susceptibles d'aider à gérer le deuil.

Le comportement perçu depuis une perspective interculturelle et tenant compte des traumatismes

De nombreux mineurs non accompagnés présentent des signes d'hyperactivation physiologique, en particulier pendant leurs premiers jours en Europe. Cela se manifeste par un comportement agité, causé par le stress chronique et le déclenchement de traumatismes. Ce comportement est susceptible de devenir agressif, dans la mesure où l'état d'hyperactivation entraîne les individus à réagir au danger (réel ou perçu) à travers la lutte, la fuite ou l'hypervigilance. Cette réponse de lutte peut conduire à des situations risquées et dangereuses et à des escalades, en raison des réactions qu'elle suscite chez les autres.

Les différences culturelles jouent un rôle important dans la perception et la reconnaissance de l'agressivité. Hofstede et al. (2016) ont étudié les dimensions de la masculinité et de la féminité en fonction de la façon dont les traits traditionnellement masculins et féminins sont valorisés dans une société. Traditionnellement, les traits masculins mis en avant comprennent l'affirmation de soi, l'ambition et la compétitivité. À l'inverse, les traits féminins soulignés sont la modestie, le soutien et la solidarité. Se montrer dur, combatif et agressif est donc considéré comme des valeurs masculines. Les mineurs non accompagnés viennent généralement de sociétés masculines et ont appris que la bagarre et l'agressivité sont valorisées chez les garçons et les hommes, ou du moins acceptées. Or, dans de nombreuses sociétés occidentales, ces attributs sont mal vus tandis que les traits considérés comme féminins sont mis en avant. Hofstede et al. (2016) qualifient les sociétés européennes de très féminines, la Suède étant au top de la liste. Des standards différents s'appliquent dans certains contextes sociaux, comme au sein des groupes de supporters de football qui promeuvent les combats, les comportements agressifs et le fait d'être dur, mais cela reste marginal et ce type de comportement est généralement rejeté dans de nombreuses sociétés occidentales.

Les mineurs non accompagnés subissent de nombreuses violences et insécurités au cours de leur voyage et souvent avant leur départ, ce qui joue un rôle dans leur comportement. Être capable de bien se battre et faire preuve d'agressivité leur a certainement servi à quelque chose à un moment donné, notamment pour survivre ou protéger les membres féminins de la famille. Cela représente donc un comportement utile et approprié dans des situations menaçantes.

Au cours du transit et durant les premiers jours de l'accueil, les mineurs non accompagnés ressentent une intense insécurité. Si de nombreux pays tâchent de réduire le nombre de transferts entre les centres, ces derniers restent par trop fréquents. Par conséquent, les vies des MNA manquent de stabilité au cours de la période suivant leur arrivée et tout au long de leur séjour. Dans de nombreux cas, les jeunes restent en mouvement, en mode « fuite ». Ils désirent seulement continuer à voyager et ne font pas encore confiance en leurs mentors. L'avenir est encore trop incertain : le transit va-t-il bien se dérouler ? La demande d'asile et le regroupement familial vont-ils être accordés ? Les MNA se montrent parfois agressifs envers les autres réfugiés et les professionnels en raison du stress et du traumatisme, particulièrement au sein d'environnements où prédominent les conflits en matière de contrôle et qui laissent peu de place au contact humain et à l'intérêt sincère, comme dans les centres d'accueil de grande taille. Les signes d'agression sont en effet moins présents au sein des petits dispositifs et dans les familles d'accueil. Enfin, au Danemark, la formation du personnel aux méthodes douces s'est avérée utile pour éviter les conflits.

Naturellement, les comportements agressifs et l'escalade de violence au cours de la phase d'accueil entraînent l'utilisation de techniques dans le but de reprendre le contrôle de la situation. La méthode usuelle consiste à mettre en place des mesures correctives, sous la forme de punitions (retrait des privilèges, pause, transfert temporaire, etc.). Cette stratégie qui réside dans la correction du comportement indésirable (et la récompense du comportement désirable) est largement utilisée de nos jours dans les programmes occidentaux de prise en charge des jeunes et d'éducation. Parmi les exemples, on trouve d'un côté la distribution d'autocollants comme système de récompense, et de l'autre côté, l'établissement d'un lieu où se retirer le temps de faire retomber sa colère ou l'ignorance systématique du comportement indésirable. Cette méthode repose sur les principes du conditionnement opérant de la théorie de l'apprentissage liée au béhaviorisme. Le point de départ est que tout comportement est appris (conditionné) en interaction avec l'environnement.

Cependant, les mineurs non accompagnés ne comprennent souvent pas les punitions mises en place dans les sociétés européennes, telles que la révocation des privilèges, l'isolement ou le fait de devoir s'excuser. Les principes d'éducation et les méthodes utilisées pour influencer le comportement sont différents dans les cultures d'origine des jeunes. Dans ces sociétés, les comportements indésirables sont punis en fonction de l'atteinte portée à l'honneur de la famille : plus le comportement déshonore la famille, plus la punition est sévère. Les comportements ne portant pas atteinte à l'honneur de la famille peuvent rester impunis. Par ailleurs, les comportements désirés ne sont pas mis en avant dans la mesure où c'est ce qui est attendu des jeunes. Ainsi, ces derniers savent qu'ils se comportent bien s'ils ne sont pas punis. Au contraire, dans le système éducatif occidental dominant, les comportements désirés sont encouragés selon les principes du conditionnement opérant.

L'expérience montre qu'il est important d'identifier la cause du comportement « inapproprié » d'un mineur non accompagné. Le comportement apparaît-il lors de l'apparition d'un élément déclencheur du traumatisme ? Découle-t-il d'un niveau de stress important, voire d'hyperactivation ? Ou s'agit-il principalement d'un comportement de survie acquis par l'insécurité ou la nécessité de faire quelque chose ? En d'autres termes, d'où vient le comportement ?

Si le comportement inapproprié est dû à l'hyperactivation physiologique ou au déclenchement d'un traumatisme, punir le jeune ne sert à rien. En effet, le comportement est ici de l'ordre du réflexe. Comprendre et reconnaître l'intensité des émotions du mineur permet d'établir un lien avec lui. Il est ensuite en mesure de chercher des moyens d'anticiper ses accès de violence, en identifiant la montée de la tension et les éléments déclencheurs et en apprenant de façon cognitive à empêcher

l'escalade et à se dégager à temps de la situation. Des exercices de relaxation peuvent également l'aider à freiner l'augmentation de la tension. Il peut être intéressant de réfléchir avec lui à propos de ce qui l'aidait à se détendre chez lui ou ce que sa famille faisait en cas de stress. De cette façon, il maîtrise sa situation et ressent un sentiment de contrôle. Par ailleurs, il ne faut pas oublier de traiter les symptômes du traumatisme s'ils ne diminuent pas ou s'ils s'aggravent avec le temps. Les comportements liés à la survie ont généralement été acquis pour tenter d'obtenir quelque chose. Ensemble avec le mineur (et sa famille si possible), vous pouvez mettre en place des mesures correctives claires pour permettre de modifier le comportement indésirable.

Réfléchir aux « mauvais » comportements pour apprendre à se comporter différemment est une pratique courante dans la culture occidentale. Un jeune doit comprendre pourquoi son comportement est mauvais et s'excuser. Il s'agit d'une différence intéressante et souvent sous-estimée entre une culture de la « culpabilité » et une culture de la « honte ».

Enfin, il est important que les professionnels prennent le temps d'apprendre à connaître le mineur et s'investissent dans la relation. Connaître les effets du traumatisme et des différences culturelles est crucial, mais trouver la réponse adéquate à un comportement problématique dépend de chaque enfant et de ses besoins.

3.7 La phase de développement : les tâches et les défis des professionnels

Sensibilisation aux risques de maltraitance

De nombreux signes peuvent indiquer un cas de maltraitance d'enfant. Le travailleur social doit être attentif aux situations suivantes comme éventuels signaux d'alerte :

- Les enfants plus âgés corrigent (parfois trop) le comportement des enfants plus jeunes (imitation des parents).
- Demande de passeport ou d'autorisation de voyage pour les filles appartenant à un groupe à risque (mutilations génitales féminines [MGF], violences liées à l'honneur, mariages forcés...).
- Vacances dans des pays où les MGF sont souvent perpétrées.
- La famille d'accueil montre peu ou pas d'intérêt pour le mineur, mais a de nombreuses exigences envers lui.
- L'enfant possède tout à coup des choses onéreuses (téléphone, vêtements...).
- Signes que l'enfant a porté atteinte à l'honneur de la famille à travers ce que la famille d'accueil décrit comme « un comportement très indécent ».
- Absences répétées à l'école.
- Position inégale du MNA par rapport aux autres enfants de la famille.

Les risques d'échec du placement

Dans le contexte général du placement en famille d'accueil, l'une des raisons les plus fréquentes d'échec est l'existence de conflits quotidiens entre l'enfant accueilli et les parents d'accueil (Oort, 2010).

Au cours de son expérience, Nidos n'a pas constaté que les conflits quotidiens aboutissaient à une rupture. En revanche, le degré de liberté que les adolescents veulent et obtiennent s'avère être source de conflits et peut jouer un rôle spécifique au sein d'une famille apparentée. Ces familles se sentent responsables de la protection de « l'honneur » de l'enfant et de ses parents biologiques et autorisent ainsi moins de liberté que ce que le mineur considère comme acceptable.

Les échecs précoces sont dus à un appariement inadéquat entre le MNA et la famille d'accueil, à de fausses attentes (parfois causées par les différences culturelles) et au fait que la famille biologique de l'enfant n'apporte pas son soutien au placement.

Certains événements de la vie de la famille d'accueil sont également susceptibles de perturber l'équilibre entre la charge qui pèse sur elle et sa capacité à la supporter, notamment le décès d'un membre de la famille, l'arrivée d'un nouveau membre, les inquiétudes concernant la situation financière, le chômage, le divorce, la maladie ou le fait que le mineur non accompagné n'obtienne pas de permis de séjour.

Afin d'éviter l'échec du placement, il est important de :

- Donner à la famille et au mineur le temps nécessaire pour apprendre à se connaître et déterminer si l'appariement est réussi.
- Prendre le temps de discuter des attentes de l'enfant et de la famille d'accueil.
- Impliquer la famille biologique de l'enfant dans le placement en lui demandant son « autorisation ».
- Évaluer le placement après une courte période et y mettre fin si l'appariement ne convient pas ou si les attentes de chacun sont trop différentes.
- Être vigilant au sujet des comportements du mineur qui risquent de porter atteinte à l'honneur de la famille et en discuter.
- Veiller à l'équilibre entre la charge qui pèse sur la famille et sa capacité à la supporter en tenant compte de l'impact des nouveaux événements survenant dans la vie de la famille d'accueil.
- Tâcher de développer une bonne relation avec la famille afin qu'elle se sente libre de partager ce qui lui semble le plus difficile en matière d'accueil et d'accompagnement de l'enfant.
- Surveiller les facteurs qui influencent l'équilibre entre la capacité de la famille d'accueil et la charge qui pèse sur elle.

3.8 La phase de développement : outils et compétences

Support de formation : Bonnes pratiques en matière d'entretien

Basées sur les techniques d'enquête appréciative, les bonnes pratiques se centrent sur les petits et les grands éléments positifs à renforcer et à développer.

Exemples de questions

Questions d'exhortation (pour démarrer et définir l'objectif de la conversation)

- 1 Pouvez-vous me parler d'un cas dont vous êtes fier ?
- 2 Qu'avez-vous fait dont vous êtes satisfait ?
- 3 Qu'est-ce qui vous a aidé à le faire ?

Questions supplémentaires (pour concrétiser et clarifier les événements)

- 1 Comment avez-vous géré cela ?
 - 2 Qu'avez-vous fait d'autre ? Et quoi d'autre ? Et quoi d'autre ?
 - 3 À quel moment avez-vous senti « maintenant, il se passe quelque chose de positif » ?
 - 4 Qu'avez-vous fait exactement ?
 - 5 Comment avez-vous eu cette bonne idée ?
 - 6 Que s'est-il bien passé selon les personnes impliquées ?
 - 7 Qui d'autre a été impliqué ? Comment cela a-t-il aidé au succès ?
 - 8 Que dirait... (le jeune, les parents d'accueil, le tuteur, le responsable ou toute autre personne impliquée) sur la façon dont vous avez contribué à obtenir ces résultats ?
-

-
- 9 Qu'est-ce qui vous a fait remarquer que vos actions fonctionnaient ?
 - 10 Quels sont les éléments positifs que vous voyez différemment aujourd'hui ?
 - 11 Quels mots/langues avez-vous utilisés ?

Questions de réflexion (Que retirez-vous de cette situation ?)

1. Avec le recul, quelle est la chose la plus importante que vous avez apprise ?
2. Qu'est-ce qui vous rend le plus fier ?
3. Sur une échelle de 0 à 10 où 0 signifie : « c'est ma pire tentative » et 10 : « C'est la meilleure chose que j'aurais pu faire », comment évaluez-vous ce travail ?
4. Qu'est-ce que cela vous a fait d'en parler ainsi ?

3.9 L'intégration du point de vue de l'enfant et de la famille d'accueil

L'intégration et l'inclusion

La priorité des mineurs non accompagnés disposant d'un permis de séjour est leur intégration. Il est donc important de commencer le travail d'intégration dès les débuts de l'accompagnement.

Il n'est pas toujours facile pour un mineur qui vient d'arriver dans un pays de nouer et maintenir un lien social avec les autres, en particulier avec les jeunes du même âge qui sont nés et ont grandi dans le pays d'accueil. L'école représente un lieu important de rencontre de nouvelles personnes, mais au début de leur accompagnement les mineurs non accompagnés vont dans des écoles particulières centrées sur l'apprentissage de la nouvelle langue. Dans la mesure où les jeunes locaux ne fréquentent pas ces établissements, ils ne sont pas propices à l'apprentissage de la langue ni à l'intégration des MNA.

Outre les lieux d'enseignement, le travail et les activités sociales représentent également l'occasion de créer des liens sociaux. Cela implique toutefois de disposer des fonds nécessaires et de savoir s'adapter socialement. Pour être en mesure de participer et se conformer aux règles informelles encore inconnues d'une entreprise ou d'un club de football, une certaine adaptation et un accompagnement sont nécessaires. Dans le cas contraire, les jeunes risquent de se sentir déçus, parce que « ça ne marche pas ».

Un mentor raconte ainsi avoir entraîné des jeunes à un club de football et les y avoir présentés. Les garçons ont été bien accueillis, mais cela n'a finalement pas fonctionné. En effet, même s'ils jouaient beaucoup au football entre eux et souhaitaient vraiment rejoindre un club, ils n'étaient pas habitués au jeu au sein d'une équipe, sur un terrain et en présence d'un arbitre. Leur manière de jouer était très différente et ils ne comprenaient pas les règles, ce qui les rendait très peu sûrs d'eux. Ils ne savaient pas non plus comment se comporter en société, dans les vestiaires ou dans les douches. Ils ont donc cessé d'y aller. Cela montre l'importance d'être bien informé. Un grand nombre d'habitudes « évidentes » doivent être expliquées aux jeunes. Les questionner au sujet de leurs propres expériences et habitudes, comme lorsqu'ils jouaient au football avec leurs pairs peut également être utile.

Il existe de bons exemples montrant comment l'environnement social des MNA (leurs voisins par exemple) les implique dans des activités de quartier (organisation d'un barbecue, prendre un café ensemble, pratiquer une activité sportive, participer à de petits travaux, etc.). Les mineurs apprécient tout particulièrement ces initiatives. Dans certains pays, des projets de jumelage permettant aux mineurs réfugiés de nouer contact avec des familles locales ou d'autres jeunes sont également mis en place.

Malgré le soulagement initial lié à leur réussite, l'expérience montre que les mineurs disposant d'un permis de séjour doivent tout de même faire face au deuil et à la perte. Après avoir vécu de nombreuses épreuves et expériences traumatisantes, la fuite s'achève soudainement. Le jeune ressent alors un grand vide, capable d'entraîner de graves problèmes psychologiques. En effet, ce n'était pas vraiment son choix de vivre dans un pays étranger, dans la mesure où son départ était lié à la nécessité de s'éloigner d'une situation dangereuse dans une perspective de survie, et non d'avenir. Construire une vie nouvelle dans un pays étranger s'avère donc extrêmement compliqué, aliénant et solitaire, particulièrement en l'absence des parents, si la demande de regroupement familial a été rejetée, ou si la famille décide de ne pas venir ou n'en a pas les moyens (financiers ou autres).

Comme les autres migrants, les réfugiés doivent s'adapter à leur nouvel environnement. À force de baigner dans une culture différente, tous les individus finissent par s'habituer avec le temps. Leur façon de voir le monde change, tout comme certaines de leurs normes et valeurs. Dans l'étude précédemment citée de Sleijpen (2017), les stratégies d'acculturation des jeunes réfugiés sont caractérisées comme sources de résilience. Ces dernières impliquent de se connecter à son propre contexte culturel, tout en s'ajustant à un nouveau mode de vie. Les jeunes réfugiés ressentent qu'il vaut mieux s'adapter à la nouvelle culture sans oublier la leur.

La raison de l'importance de ce point est illustrée par l'exemple suivant qui concerne un ancien mineur non accompagné originaire d'Afghanistan, installé en Autriche. Âgé de 19 ans, il est en Autriche depuis ses 15 ans et détient aujourd'hui un permis de séjour. Il décide d'aller rendre visite à sa famille en Iran. Sur place, passer la joie initiale des retrouvailles après tant d'années, la famille commence à ressentir de la honte en raison du comportement très occidentalisé du jeune. Par conséquent, il n'est plus invité aux rassemblements ou aux fêtes familiales et doit donc rester tout le temps à la maison. Par ennui, il finit par prendre un taxi pour aller explorer le centre de Téhéran. En sortant du taxi, il donne un pourboire au chauffeur, comme c'est la coutume à Vienne. Celui-ci se sent alors très confus, car il n'existe pas de tradition du pourboire en Iran, encore moins de la part d'un jeune Afghan hazara.

L'intégration

Selon Berry, professeur émérite du département de psychologie de l'Université Queen's à Kingston (Canada) et expert dans le domaine de la psychologie de l'acculturation (1990), l'intégration est globalement perçue comme la stratégie d'acculturation la plus prometteuse pour le bien-être social d'un migrant. Berry distingue en effet quatre stratégies migratoires d'adaptation à une nouvelle culture : l'intégration, l'assimilation, la ségrégation et la marginalisation. Dans ce contexte, l'intégration signifie s'adapter au nouvel environnement et à la culture dominante, tout en conservant sa propre culture. L'assimilation implique l'adaptation à la culture dominante sans préservation de sa propre culture. Dans la ségrégation et la marginalisation, il n'y a aucune adaptation à la culture dominante.

Dans le monde d'aujourd'hui, l'intégration est principalement comprise comme l'adaptation, sans prêter attention à la conservation de la culture des réfugiés. Ainsi, des programmes d'intégration obligatoires sont mis en place pour les nouveaux arrivants, au sein desquels ils sont tenus d'apprendre la nouvelle langue ainsi que les normes et valeurs les plus importantes. Dans plusieurs pays européens, il existe même une certaine hostilité à l'égard du nouveau venu, de l'étranger : une offre de ségrégation plutôt que d'intégration. En Europe, l'accent se déplace donc de plus en plus vers l'obligation d'assimilation. Le fait de préserver sa propre culture n'est pas perçu de manière positive, et par conséquent, la ségrégation et la marginalisation deviennent les mécanismes dominants. Dans ce contexte, les nouveaux arrivants ne sont pas inclus dans la société et vivent principalement au sein de leurs propres communautés. Parallèlement, on assiste également en Occident à une tendance sociale favorable à l'inclusion des nouveaux migrants.

L'inclusion

L'inclusion se définit comme une société intégrant les nouveaux arrivants et acceptant leurs différences, lesquelles finissent par se modifier en raison de l'interaction. Sur le plan de l'inclusion sociale, ce n'est pas tant le nouvel arrivant qui agit et « doit » s'intégrer, mais plutôt la société qui l'inclut et lui permet de participer.

L'inclusion représente désormais un concept très utilisé pour promouvoir la participation des personnes en situation de handicap mental ou physique au sein de la société. Leur inclusion engendre des interactions bénéfiques pour tout le monde. Par éducation inclusive, on entend l'éducation où les enfants en situation de handicap vont en classe avec des enfants sans handicap. L'interaction entre eux est enrichissante pour l'ensemble des parties. En effet, les enfants en situation de handicap bénéficient de cet environnement sur le plan cognitif et social, et les autres apprennent des valeurs telles que la tolérance, le respect, l'empathie et la responsabilité. Ils se familiarisent également avec le principe selon lequel aucun individu ne doit être exclu. Selon l'UNICEF, les systèmes inclusifs valorisent les contributions uniques que les élèves de tous les milieux apportent à la classe et permettent à des groupes divers de se développer côte à côte, dans l'intérêt de tous (UNICEF, n.d.).

Une société qui inclut d'une manière ou d'une autre les nouveaux arrivants leur offre de meilleures chances d'intégration positive. Un bon exemple est celui des jeunes détenteurs d'un permis de séjour qui ont la possibilité de vivre dans un complexe résidentiel avec d'autres étudiants ou jeunes adultes. Un autre exemple concerne les grandes entreprises qui proposent un emploi aux jeunes réfugiés. Ces derniers ne parlent pas assez bien la langue pour être embauchés selon les procédures normales, mais on leur donne une chance. Un grand nombre de clubs sportifs sont également ouverts aux nouveaux arrivants. Comme mentionné plus haut, tous ces exemples nécessitent un accompagnement adéquat pour fonctionner. Ils représentent tout de même des initiatives positives visant à l'inclusion des nouveaux arrivants dans la société.

3.10 La phase d'intégration : les tâches et les défis des professionnels

Au cours de la phase d'intégration, le jeune est censé construire un réseau, se préparer à jouer son rôle dans la société et trouver sa propre façon de relier son passé et son avenir en intégrant son milieu culturel aux nouvelles valeurs culturelles. Les tâches du travailleur social dépendent du jeune. Parfois, il s'agit d'encourager le MNA à prendre des initiatives ou à établir des relations sociales. L'apprentissage interculturel au sein de groupes mixtes avec des jeunes autochtones s'avère très utile pour l'aider à travailler sur les diverses étapes de développement qu'implique le fait de devenir adulte. Concernant la vie en famille d'accueil, il est important de se concentrer sur la création d'un environnement où les jeunes sont en contact avec leur famille et des modèles de référence de leur culture d'origine tout en apprenant des amis, de la famille d'accueil et de modèles de référence de la culture du pays d'accueil. Le travailleur social doit être conscient de la nécessité d'encourager et de créer de telles opportunités tout en soutenant le lien entre les différents contextes du jeune.

Des tensions entre la famille biologique et la famille d'accueil peuvent survenir au cours de cette phase. En tant que travailleur social, vous pouvez créer des passerelles pour aider la famille d'accueil et le jeune dans leur processus et maintenir le lien avec la famille biologique.

De manière générale, en tant que travailleur social, vous devez vous concentrer sur les sujets suivants dans la phase d'intégration :

- Collaboration avec d'autres professionnels : rôles et responsabilités différents.
- Création d'un réseau de soutien (non professionnel) pour aider la famille/le jeune dans son processus d'intégration.
- Avec le jeune, élaboration d'un plan sur ses perspectives d'avenir et ses besoins et souhaits en matière d'intégration, y compris le développement d'opportunités, de compétences et de modèles de référence.
- Trouver un équilibre entre les besoins et les souhaits de la famille biologique, de la famille d'accueil et du jeune (notamment concernant les comportements expérimentaux qui sont normaux en fonction de l'âge [15-18 ans]).

Le bien-être des professionnels

Les travailleurs sociaux doivent être soutenus, en les encadrant et en leur permettant de réfléchir au sujet de leurs propres (ré)actions et sentiments, de reconnaître les pièges et de les contourner.

En tant que travailleur social, il est nécessaire de prendre soin de vous lorsque vous prenez soin des autres, pour prévenir les symptômes liés à la fatigue de compassion et au burn-out. La fatigue de compassion se définit par l'épuisement ressenti du fait d'être constamment témoin de la souffrance de ceux qu'on accompagne. Il s'agit d'un processus cumulatif pouvant résulter en burn-out avec le temps. C'est la combinaison d'un épuisement physique, émotionnel et spirituel associé à la prise en charge d'individus en proie à une importante douleur émotionnelle et physique. Aujourd'hui particulièrement, dans le contexte de pandémie de Covid-19, il est extrêmement important d'être conscient et de reconnaître les signes personnels et professionnels pouvant indiquer un cas de fatigue de compassion :

Signes personnels :

- Physiques : pouls/respiration rapide, maux de tête, système immunitaire affaibli, fatigue, douleurs.
- Émotionnels : sentiments d'impuissance, torpeur, anxiété, culpabilité, peur, colère, épuisement, hypersensibilité, tristesse, incapacité. Les différentes histoires qu'un travailleur social est amené à écouter ainsi que leur impact traumatique sur les jeunes peuvent entraîner un traumatisme secondaire.
- Comportementaux : irritabilité, modification du sommeil et de l'appétit, isolement des amis et de la famille, impatience, cauchemars, hypervigilance, sautes d'humeur, surprise ou frayeur facile.

Signes professionnels :

- Liés à la performance : baisse de la qualité/quantité de travail, faible motivation, évitement de certaines tâches ou suractivité, travail trop exigeant, fixation de normes trop perfectionnistes, difficultés d'attention, oublis.
- Liés au moral : diminution de la confiance, baisse d'intérêt, attitude négative, apathie, insatisfaction, démoralisation, sentiment de sous-estimation ou de non-appréciation, déconnexion, compassion réduite.
- Relationnels : détachement/retrait envers les collègues de travail, mauvaise communication, conflit, impatience, intolérance envers les autres, sentiment d'être « le seul à pouvoir faire le travail ».
- Comportementaux : manquer des rendez-vous, éviter les appels téléphoniques, ne pas répondre aux messages, surcharge de travail, épuisement, irresponsabilité, manque de suivi.

Mettre en place une forme de soutien par les pairs entre collègues constitue un facteur de protection pour prévenir la fatigue de compassion. Le soutien entre pairs présente également d'autres avantages, parmi lesquels :

- L'amélioration de la qualité du travail.
- Le partage d'expériences et l'apprentissage des uns et des autres.
- Le renforcement de l'égalité au travail.
- La prévention du burn-out.
- Le maintien de l'inspiration et de la motivation.

Intervision

L'intervision constitue une forme efficace d'attention à la santé professionnelle et personnelle au travail.

Description de l'intervision (**tiré du module *Guidance VO supervision and coaching Hogeschool Amsterdam***) :

- L'intervision naît lorsque plusieurs personnes sentent le besoin, à un moment donné, de réfléchir (à nouveau) sur leurs pratiques professionnelles de façon ciblée et désirent entrer ensemble dans un processus d'apprentissage : dans l'intervision, chacun participe pour apprendre et se guider mutuellement.
- La fréquence des réunions se fait selon une régularité convenue ensemble.
- Le nombre des réunions est décidé à l'avance.
- Le nombre de participants est de 5 ou 6.
- Un contrat d'intervision spécifiant, entre autres, si le travail sera effectué sur la base d'apports personnels ou de thèmes doit être conclu.
- Les apports de chacun sont liés à leur situation professionnelle.
- Un accord préalable sur la forme et la plage horaire de chaque réunion doit être établi à l'avance.
- La méthode de travail peut varier d'une réunion à l'autre (par exemple, méthode de l'incident critique, discussions...).
- Le processus en soi étant important, il est recommandé de commencer et finir avec le même groupe.
- L'intervision est plus facile lorsque les personnes font le même travail.
- Des participants faisant le même type de travail, mais exerçant au sein de différentes institutions peuvent constituer un groupe d'intervision.

Principes de l'intervision :

- L'intervision constitue un processus de collaboration confidentiel entre 5 à 7 personnes.
- L'intervision crée les conditions pour obtenir un soutien ciblé par les pairs dans le travail au moyen de méthodes d'intervision.
- L'intervision mène à la réflexion et à la professionnalisation.
- Les réunions d'intervision ont lieu régulièrement.
- L'intervision vise à fonctionner aussi bien et professionnellement que possible, tout en s'amusant.

Supervision

La mise en place d'un système de supervision correspond également à une forme de soutien par les pairs, notamment au travers d'entretiens individuels entre le travailleur social et un professionnel plus expérimenté. Cela permet de renforcer la profondeur et la qualité de la pratique. La supervision n'est pas (seulement) synonyme de conseils d'expert. Le superviseur accompagne et examine les cas avec

le travailleur social. Son rôle est de l'aider à prendre conscience de ses points forts et des différentes façons de gérer les situations, ainsi que de renforcer ses capacités. Le superviseur endosse le rôle d'un enquêteur curieux pour identifier les compétences, les forces et les ressources du professionnel qu'il accompagne.

Quelques fonctions de la supervision :

- L'amélioration des compétences professionnelles et l'utilisation d'une méthodologie de travail.
- La réflexion à partir des remarques sur le contenu et le processus de travail.
- L'amélioration du moral et de la satisfaction professionnelle.
- Le renforcement de la planification et de l'utilisation des ressources personnelles et professionnelles.
- Le soutien au professionnel/travailleur social pour mieux comprendre la personne accompagnée et devenir plus conscient de ses propres réactions et réponses.



3.11 Outils

Support de formation : Plan d'action Suède

QUOI DE NEUF ?

<p>Nom</p> <p>Date</p>	<p>École</p> 	<p>Moi dans la société</p> 	    
<p>Nom</p> <p>Date</p>	<p>Mon foyer</p> 	<p>Santé et bien-être</p> 	

QUOI DE NEUF ?

<p>Nom</p> <p>Date</p>	<p>Langue et études</p> 	<p>Moi dans la société</p> 	 <p>5</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>1</p> 
<p>Nom</p> <p>Date</p>	<p>Mon foyer</p> 	<p>Travail</p> 	
<p>Nom</p> <p>Date</p>	<p>Santé et bien-être</p> 		


QUOI DE NEUF ?

GUIDE ENFANTS ET JEUNES

« Quoi de neuf ? » est un outil autant pour les enfants et jeunes que nous rencontrons que pour nous en tant que personnes les accompagnant. L'objectif est de créer un point de départ commun autour des besoins, des rêves/objectifs, des défis, des opportunités pour pouvoir commencer à naviguer vers les mêmes objectifs et déterminer dans quel domaine entamer le processus. Cet outil sert également à construire les bases de la relation de travail en identifiant et en renforçant ce qui fonctionne bien. « Quoi de neuf ? » permet de créer une base de référence (1-5 smileys) pouvant être comparée aux résultats obtenus à la fin du processus. Vous pouvez utiliser l'outil à différents moments comme support de conversation ou pour souligner les progrès réalisés. Utilisez-adaptez les exemples de questions selon l'enfant ou le jeune. Il peut leur paraître plus facile de dessiner ou de faire un collage plutôt que d'écrire leurs réponses.

Nom _____
Date _____


École



Exemples de questions (adaptées à l'enfant/au jeune) :

- Quelle est ta situation à l'école ?
- Aimes-tu aller à l'école ?
- À quel type de soutien scolaire as-tu accès ?
- Que penses-tu de l'école et de ton avenir (travail) ?
- Modèle GROW : But, Réalité, Options, Obstacles, Volonté et Prochaines étapes.


Moi dans la société



Exemples de questions (adaptées à l'enfant/au jeune) :

- Connais-tu quelqu'un dans cette ville/village ?
- Es-tu membre d'une association ?
- Si tu as des questions concernant la société, sais-tu à qui les poser ?
- As-tu l'impression d'avoir la possibilité d'agir sur ta propre vie ?
- Modèle GROW : But, Réalité, Options, Obstacles, Volonté et Prochaines étapes.


Mon foyer



Exemples de questions (adaptées à l'enfant/au jeune) :


- Quelles sont tes conditions de vie ?
- Comment trouves-tu l'environnement intérieur ?
- Comment trouves-tu l'environnement extérieur ?
- Le quartier où tu vis est-il sûr ?
- Est-il possible de faire des choses amusantes dans le quartier où tu vis ?
- Modèle GROW : But, Réalité, Options, Obstacles, Volonté et Prochaines étapes.

Santé et bien-être



Exemples de questions (adaptées à l'enfant/au jeune) :

- La santé est à la fois ce que tu ressens dans ton corps et dans ton esprit. Lorsque tu considères la santé de cette façon, comment te sens-tu (et éventuellement ta famille) ?
- Quelles relations entretiens-tu avec les autres (amis, éventuellement famille) ?
- Modèle GROW : But, Réalité, Options, Obstacles, Volonté et Prochaines étapes.




QUOI DE NEUF ?

GUIDE ADULTES, PARENTS

« Quoi de neuf ? » est un outil autant pour ceux que nous rencontrons que pour nous en tant que personnes les accompagnant. L'objectif est de créer un point de départ commun autour des besoins, des rêves/objectifs, des défis, des opportunités pour pouvoir commencer à naviguer vers les mêmes objectifs et déterminer dans quel domaine entamer le processus. Cet outil sert également à construire les bases de la relation de travail en identifiant et en renforçant ce qui fonctionne bien. « Quoi de neuf ? » permet de créer une base de référence (1-5 smileys) pouvant être comparée aux résultats obtenus à la fin du processus. L'outil aide à la fois la personne et la personne soutenue à identifier les besoins, les rêves et les défis. Il peut être utilisé à différents moments comme support de conversation et pour souligner les progrès réalisés.

Nom _____
Date _____


Langue et études



Exemples de questions :

- Quelle est votre situation concernant la langue et l'école ? Expériences scolaires antérieures ? Langues parlées ? Études ? Soutien scolaire ?
- Votre(s) enfant(s) sont-ils scolarisés ? De quelle façon les soutenez-vous ?
- Modèle GROW : But, Réalité, Options, Obstacles, Volonté et Prochaines étapes.


Moi dans la société



Exemples de questions :

- Est-ce que vous ou vos enfants êtes membres d'une association ?
- Connaissez-vous des personnes dans cette ville/région ?
- Savez-vous à qui vous adresser si vous avez des questions au sujet de la société ?
- Vous sentez-vous en sécurité dans la société ?
- Dans quelle mesure faites-vous confiance à cette société ?
- Modèle GROW : But, Réalité, Options, Obstacles, Volonté et Prochaines étapes.


Mon foyer



Exemples de questions :

- Quelles sont vos conditions de vie ?
- Comment trouvez-vous l'environnement intérieur ?
- Comment trouvez-vous l'environnement extérieur ?
- Est-il possible pour vous et vos enfants de faire des choses amusantes dans votre quartier ?
- Votre quartier est-il sûr ? Pour vous ? Pour vos enfants ?
- Modèle GROW : But, Réalité, Options, Obstacles, Volonté et Prochaines étapes.


Travail



Exemples de questions :

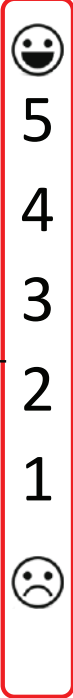
- Quelle est votre situation professionnelle ?
- Dans quel domaine travaillez-vous auparavant ?
- Dans quel domaine souhaitez-vous travailler ici ?
- D'après votre expérience, votre famille est-elle en mesure de subvenir à ses besoins financiers ?
- Modèle GROW : But, Réalité, Options, Obstacles, Volonté et Prochaines étapes.

Santé et bien-être



Exemples de questions :






- La santé et le bien-être concernent à la fois votre corps et votre esprit. En considérant les deux aspects, comment allez-vous et comment vont votre(s) enfant(s) ?
- Quelles relations entretenez-vous avec les autres (amis, partenaires, enfant(s)) ?
- Modèle GROW : But, Réalité, Options, Obstacles, Volonté et Prochaines étapes.








Support de formation : Plan d'action Pays-Bas






Nom	
Âge	
Date d'arrivée dans le logement	
Travailleur social	
Tuteur	
Date	

La vie dans le dispositif	
Sur une échelle de 0 à 10 ou sur l'échelle des smileys ² , comment trouves-tu la vie dans le dispositif?	
<p style="text-align: center;">0 3 5 8 10</p> <p style="text-align: center;">      </p>	
À ton avis, que manque-t-il pour marquer un point de plus ?	
Qu'est-ce que cela changerait ?	
Ensemble, nous convenons que :	

L'équipe de travailleurs sociaux	
Sur une échelle de 0 à 10 ou sur l'échelle des smileys, que penses-tu de l'équipe des travailleurs sociaux (et particulièrement de celui qui t'accompagne) ?	
<p style="text-align: center;">0 3 5 8 10</p> <p style="text-align: center;">      </p>	
À ton avis, que manque-t-il pour marquer un point de plus ?	
Qu'est-ce que cela changerait ?	
Ensemble, nous convenons que :	

² L'échelle des smileys fonctionne bien avec les jeunes enfants, mais peut sembler trop enfantine aux adolescents de plus de 16 ans.

Se sentir en sécurité	
Sur une échelle de 0 à 10 ou sur l'échelle des smileys, comment te sens-tu en sécurité ?	
<p style="text-align: center;">0 3 5 8 10</p> <p style="text-align: center;">      </p>	
À ton avis, que manque-t-il pour marquer un point de plus ?	
Qu'est-ce que cela changerait ?	
Ensemble, nous convenons que :	

La langue	
Sur une échelle de 0 à 10 ou sur l'échelle des smileys, quel est ton niveau de Français ?	
<p style="text-align: center;">0 3 5 8 10</p> <p style="text-align: center;">      </p>	
Le travailleur social note que <i>(décrire les capacités du jeune) :</i>	
Que peux-tu faire pour améliorer ton français :	
Ensemble, nous convenons que ::	

Réseau social	
Combien de personnes connais-tu dans la région/dans le quartier ?	
Laquelle de ces personnes peux-tu contacter si tu as des questions ?	

Avec combien de ces personnes parles-tu français ?	
Ensemble, nous convenons que :	

Carte des institutions sociales	
Quelles institutions sais-tu contacter ?	
Qu'aimerais-tu savoir d'autre ?	
Ensemble, nous convenons que :	

Les points importants	
Qu'est-ce qui est important pour toi en ce moment ? <i>Qu'est-ce qui te préoccupe en ce moment ?</i>	
Qu'est-ce qui importe à ta famille ? <i>Que veut-elle que tu accomplisses ?</i>	
Qu'est-ce qui est important pour ton tuteur ?	
Qu'est-ce qui doit être fait rapidement ?	
Ensemble, nous convenons que : <i>Qui fait quoi et pour quand ?</i>	

Étape finale (facultative)	
Quelles sont les choses que tu n'espères pas ?	
À qui peux-tu demander de l'aide et pour quelles raisons ?	
Ensemble, nous convenons que : <i>Qui fait quoi et pour quand ?</i>	

Évaluation		
Accords pour la fois prochaine (voir les entretiens précédents ici)	1	
	2	
	3	
	4	
Évaluation (date)		

Module 4

Préparation à l'autonomie

4.1 La préparation à l'autonomie du point de vue de la famille

Au cours de cette phase, l'interaction entre le MNA et la famille d'accueil risque de subir un grand nombre de changements, notamment si le fait d'atteindre l'âge de 18 ans signifie devoir quitter le domicile de la famille d'accueil. De la distance entre la famille et le jeune est susceptible de s'installer, ou au contraire celui-ci peut devenir très dépendant et particulièrement collant. Un nouvel équilibre doit ainsi être trouvé, entre la responsabilisation du jeune et sa prise en charge, entre distance et proximité, en apportant un soutien supplémentaire ou en faisant confiance aux décisions du mineur. Pour la plupart des familles d'accueil, savoir lâcher prise et reconnaître qu'on a fait du bon travail en ce qui concerne l'éducation du MNA est particulièrement important. La famille d'accueil est à même de manquer de confiance ou de ne pas comprendre la distance qui apparaît soudainement entre elle et le jeune, ni les conflits liés à cette phase. Faire attention aux sentiments des assistants familiaux, proposer un soutien émotionnel et fournir des informations pratiques ainsi que des éléments d'éducation psychologique concernant les comportements et interactions communs au cours de cette phase s'avèrent donc particulièrement utiles pour les familles d'accueil.

Il est indispensable que ces dernières aient une vue d'ensemble de tout ce qui doit être pris en charge ou organisé à la majorité du jeune, et notamment de qui est responsable de quoi. Afin de pouvoir offrir au MNA le soutien adéquat et la stimulation positive nécessaires pour devenir autonome, la famille d'accueil doit maintenir son rôle de « soutien de la vie quotidienne », plutôt que de se centrer sur la « liste des choses à faire à 18 ans ». Pour ce faire, la famille et le jeune doivent être bien informés de ce qui doit être fait et de la façon dont cela sera effectué et par qui. Soyez transparent avec eux au sujet des différents rôles, responsabilités et attentes de chacun. Aidez à la création d'un réseau en mesure de soutenir le jeune (et la famille) dans les étapes à venir. Ayez des moments de communication et d'évaluation brefs et directs avec le jeune en laissant place à son agentivité.

Besoins communs des familles d'accueil au cours de cette phase :

- Besoin de reconnaissance.
- Besoin d'un soutien pratique/émotionnel.
- Pouvoir compter sur des professionnels ou un réseau de soutien pour aider le jeune à résoudre des problèmes pratiques et à organiser la préparation à l'autonomie.
- Partager ses expériences avec d'autres familles d'accueil ayant des expériences similaires dans des groupes de soutien peut s'avérer très utile.
- Être en mesure d'offrir un endroit convivial où revenir lorsque le jeune vit seul.



4.2 La préparation à l'autonomie du point de vue de l'enfant

La phase de préparation à l'autonomie peut s'avérer très stressante, particulièrement pour les MNA qui arrivent dans le pays d'accueil peu de temps avant d'avoir 18 ans. En plus de devoir s'acclimater à une nouvelle culture, ils doivent se préparer à vivre de façon autonome et de nombreux arrangements pratiques doivent être mis en place à ce moment-là. Au cours d'ateliers organisés dans le cadre du projet IMPACT, les jeunes ont déclaré que leur besoin le plus pressant concernait le fait d'être mieux préparé à devenir indépendants. Les jeunes de plus de 18 ans ont ajouté qu'avec le recul, ils avaient le sentiment que les travailleurs sociaux ne leur avaient pas transmis les informations essentielles sur ce qui devait être fait et organisé. Pour eux, les questions importantes étaient : Où vais-je vivre ? Quels seront mes revenus ? À qui puis-je demander de l'aide (concernant le logement, les revenus, les assurances, etc.) ? Ils ont précisé qu'il était extrêmement important de recevoir des informations sur ces sujets essentiels à temps et d'une manière adaptée aux enfants, ainsi que savoir qui pouvait les aider, pas seulement avant d'avoir 18 ans, mais également une fois atteint l'âge de la majorité.

Besoins communs des MNA au cours de cette phase :

- Gérer l'insécurité.
- Être soutenu, rassuré, obtenir de l'espace de la part de la famille.
- Développer la confiance en soi, se faire confiance dans le processus d'indépendance.
- Agentivité, être informé et impliqué.
- Créer un réseau de contacts de soutien.
- Acquérir des compétences pour trouver des informations, nouer des contacts, demander de l'aide.
- Pouvoir compter sur le soutien des adultes, de préférence non professionnels.

4.3 La préparation à l'autonomie : les tâches et les défis des professionnels

Tâches et défis les plus importants pour les professionnels au cours de cette phase :

- Créer une vue d'ensemble et fournir des informations pratiques à la famille d'accueil et à l'enfant.
- Renforcer les compétences personnelles des MNA, comme demander du soutien, savoir où trouver des informations, comment construire un réseau de soutien...
- Faire confiance au jeune et le laisser trouver sa propre voie tout en lui offrant le soutien dont il a besoin.
- S'occuper du regroupement familial.
- Mettre en place des groupes de soutien pour les familles, ainsi que pour les MNA eux-mêmes.
- La résilience et l'agentivité restent tout aussi importantes.

Soutenez autant la famille que le mineur en vous centrant sur les solutions. Faites attention à ce qui marche bien, pas seulement en ce qui concerne les arrangements pratiques (par exemple, l'assurance maladie qui a été prise en charge), mais également en matière de compétences personnelles (par exemple, complimenter le jeune pour avoir appelé lui-même la compagnie d'assurance).

Module 5

Bonnes pratiques

Ce dernier module présente 3 exercices à réaliser au cours du dernier jour pour aider les participants à mettre en pratique les connaissances et les compétences acquises.

5.1 Partage de bonnes pratiques à travers un World Café³ («Café mondial»)

Afin que la session de World Café soit fructueuse, l'association qui organise la formation est tenue d'inviter 3 ou 4 travailleurs sociaux d'une autre structure ayant une certaine expertise dans la prise en charge familiale. Devant tout le monde, ces derniers se présentent et expliquent rapidement ce qu'ils font (10 minutes).

L'ensemble des participants se répartit ensuite en petits groupes. Chacun fait une brève présentation de lui-même, de son expérience en prise en charge familiale et de son contexte professionnel. Au sein des petits groupes comprenant chacun un travailleur social venant de l'extérieur, ils échangent ensuite leurs bonnes pratiques sur des sujets communs. Ces sujets sont écrits sur une feuille de papier posée au centre de la table.

Par exemple :

Différences et similitudes dans le travail avec les familles d'accueil au sein de chaque organisation/contexte/pays.

Comment se déroule la sélection des familles au sein de chaque organisation/contexte/pays ?

Qui est chargé de veiller à la sécurité ?

La session se clôture après une récapitulation rapide en plénière et une analyse rétrospective.

5.2 Premières étapes de mise en œuvre des connaissances et des compétences

Cet exercice a pour but de renforcer la volonté des participants de mettre en œuvre les connaissances et les compétences acquises au cours des deux derniers jours, à travers la création d'une image (créative) puissante permettant de consolider leur intention d'appliquer leurs nouvelles connaissances et compétences. Cela peut se faire sous forme de dessin, de collage, de carte mentale, ou encore à travers l'écriture d'un haïku, etc.

Individuellement, chaque participant est invité à réfléchir aux deux questions suivantes :

Qu'allez-vous emporter avec vous de la formation ?

Pourquoi est-ce important pour votre travail ?

³ Concept qui consiste à reproduire l'ambiance informelle autour d'un « café » pour inciter les participants à discuter entre eux et à laisser libre cours à leurs idées qui peuvent être limitées dans un cadre plus formel.

Ensuite, les participants s'assoient à l'une des tables et choisissent parmi le matériel présenté une façon d'exprimer les principales idées de la formation grâce à une image créative personnelle : faire un dessin, élaborer une carte mentale, écrire un poème ou une chanson, etc.

Ils créent ainsi 15 « œuvres d'art » distinctes qui reflètent l'idée ou l'intention la plus importante de chaque participant.

5.3 Renvoi à son propre contexte

En binôme, les participants réfléchissent aux questions suivantes

- Que souhaitez-vous réaliser en matière de prise en charge familiale ?
- De quoi avez-vous besoin pour y parvenir ?
- Quelle sera votre première étape ?
- Qu'est-ce qui vous aidera à vous accrocher à cette idée ?

Ces questions aident les participants à créer leur propre plan de réalisation en identifiant la façon de mettre en pratique les connaissances et les compétences acquises dans leurs propres contextes.



Bibliographie

Amnesty International. *Cultuurrelativisme* (relativisme culturel) (n.d.). Disponible sur : <https://www.amnesty.nl/encyclopedie/culturele-rechten-cultuurrelativisme-en-mensenrechten> (Consulté le 22 avril 2017).

Asylkoordination Uterich (n.d.). *Presseausendungen: asylkoordination fodder Menahem und huff auf Announcing imp Regierungsprogramm* (Communiqué de presse : Asylkoordination réclame des mesures et de l'espoir dans le programme gouvernemental). Disponible sur : <https://www.asyl.at/de/info/presseausendungen/hael-ftederkinderfluechtlingeverschwindetspurlos/?s=845> (Consulté le 25 juin 2020).

Axelsson, L., Baarnhielm, S., Dalman, C., & Hollander, A. (2020). Differences in psychiatric care utilisation among unaccompanied refugee minors, accompanied migrant minors, and Swedish-born minors. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *55*, 1449–1456.

Bagozzi, R., Verbeke, W., & Gavino, J. (2003). Culture Moderates the Self-Regulation of Shame and Its Effects on Performance: The Case of Salespersons in the Netherlands and the Philippines. *Journal of Applied Psychology*, *88*.

Bean, T. (2006). *Assessing the psychological distress and mental healthcare needs of unaccompanied refugee minors in the Netherlands*. Thèse doctorale, Leiden University.

Bean, T., Derluyn, I., Eurelings-Bontekoe, L., Broekaert, E., & Spinhoven, P. (2007). Comparing psychological distress, traumatic stress reactions, and experiences of unaccompanied refugee minors with experiences of adolescents accompanied by parents. *Journal of Nervous and Mental Disease*, *195*, 288–297.

Bean, T., Eurelings-Bontekoe, E., Mooijaart, A. & Spinhoven, P. (2006). Factors associated with mental health service need and utilization among unaccompanied refugee adolescents. *Administration and Policy in Mental Health*, *33*(3), 342–355.

Bedford, O., & Hwang, K. (2003). Guilt and shame in Chinese culture: A cross-cultural framework from the perspective of morality and identity. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, *33*, 127–144.

Berry, J. (1990). Psychology of acculturation. Understanding individuals moving between cultures. *Applied cross-cultural psychology*, 232–253.

Border Violence Monitoring Network, Balkan Region Report (2020, June). Disponible sur : <https://www.borderviolence.eu/wp-content/uploads/JUNE-REPORT.pdf> (Consulté le 17 juin 2020).

Carlson, B., Cacciatore, J., & Klimek, B. (2012). A risk and resilience perspective on unaccompanied refugee minors. *Social Work*, *57*(3), 259–269.

COA, GZA, & GGD GHOR Nederland. (2017, March). *Gezondheidszorg voor asielzoekers in Nederland* (Soins de santé pour les demandeurs d'asile aux Pays-Bas). Disponible sur : <https://www.ggdghorkennisnet.nl/thema/publieke-gezondheidszorg-asielzoekerspga/publicaties/publicatie/16699-factsheet-gezondheidszorg-voor-asielzoekers-innederland> (Consulté le 10 avril 2017).

COA. (n.d.) *Gezondheidszorg, wonen op een asielzoekerscentrum* (Soins de santé et vie dans un centre pour demandeurs d'asile). Disponible sur : <https://www.coa.nl/nl/asielopvang/wonen-op-een-asielzoekerscentrum/gezondheidszorg> (Consulté le 3 avril 2017).

Colucci, E., Minas, H., Guerra, C., & Paxton, G. (2015). In or out? Barriers and facilitators to refugee-background young people accessing mental health services. *NCBJ*, 52 (6), 766-90.

Conant, E. (2015, September 19). *The World's Congested Human Migration Routes in 5 Maps*. National Geographic. Disponible sur : <https://www.nationalgeographic.com/news/2015/09/150919-data-points-refugeesmigrants-maps-human-migrations-syria-world/> (Consulté le 15 avril 2017).

Cour de justice de l'Union européenne, *The Queen, à la demande de MA e.a. contre Secretary of State for the Home Department*, Arrêt du 6 juin 2013, ECLI:EU:C:2013:367.

De Anstiss, H. & Ziaian, T. (2010). Mental health help-seeking and refugee adolescents: Qualitative findings from a mixed-methods investigation. *Australian Psychologist* (45), 29–37.

De Ruijter de Wildt, L., Melin, E., Ishola, P., Dolby, P., Murk, J., & Van de Pol, P. (2015). *Reception and living in familie: Overview of family-based reception for unaccompanied minors in the EU Member States*. Nidos.

De Vries, J. (2014). Landen waar homoseksualiteit strafbaar is (Les pays où l'homosexualité est sanctionnée par la loi). *Volkskrant*. Disponible sur : <http://www.volkskrant.nl/buitenland/oeganda-is-de-enige-niet-in-deze-77-landen-ishomoseksualiteit-strafbaar~a3604494/> (Consulté le 23 mars 2017).

DSP-groep Amsterdam, Tilburg University. (2016). *Niets is wat het lijkt, Eritrese organisaties en integratie* (Rien n'est ce qu'il semble, organisations érythréennes et intégration). Disponible sur : https://www.dsp-groep.nl/wp-content/uploads/16pverit_Niets_is_wat_het_lijktDSP_2016.pdf (Consulté le 23 mars 2017).

Commission européenne. (2020). *La santé des migrants*. Disponible sur : https://ec.europa.eu/health/social-determinants/migrants-health_fr (Consulté le 17 juillet 2020).

European Migration Network (juillet 2018). *Approaches to Unaccompanied Minors Following Status Determination in the EU plus Norway*. Disponible sur : http://emn.ie/files/p_201808090907072018_emn_synthesis_unaccompanied_minors_09.08.2018.pdf (Consulté le 25 juin 2020).

Eurostat. (28 avril 2020). *Communiqué de presse : Demandeurs d'asile considérés comme mineurs non accompagnés*. Disponible sur : <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/10774042/3-28042020-AP-FR.pdf/a5951a9e-fe8f-ef1a-64f1-cdedfc925eb2> (Consulté le 1er septembre 2020).

Fazel, M., Reed, R. V., Panter-Brick, C., & Stein, A. (2012). Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: risk and protective factors. *Lancet*, 379, 266–282.

Geltman, P. L., Grant-Knight, W., Mehta, S. D., Lloyd-Travaglini, C., Lustig, S., Landgraf, J. M., & Wise, P. H. (2005). The "lost boys of Sudan": Functional and behavioral health of unaccompanied refugee minors re-settled in the United States. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 159(6), 585–591.

Graham, H. R., Minhas, R. S., & Paxton, G. (2016). Learning problems in children of refugee background: A systematic review. *Pediatrics*, 137. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2015-3994>

Groeninck, M., Meurs, P., Geldof, D., Wiewauters, C., Van Acker, K., De Boe, W., & Emmery, K. (2019). *Veerkracht in beweging. Dynamieken van vluchtelinggezinnen versterken*. Maklu.

Hajdukowski-Ahmed, M. (2008). *A Dialogical Approach to Identity: Implications for refugee women*. In Hajdukowski-Ahmed, M., Khanlou, N. & Moussa, H., *Not born a Refugee Woman* (p. 28–53). New York–Oxford: Berghahn Books.

Hermans, D., Raes, F., & Orlemans, H. (2017). *Inleiding tot de gedragstherapie*. Houten: Bohn, Stafleu van Loghum.

Hodes, M., Jagdev, D., Chandra, N. & Cunniff, A. (2008). Risk and resilience for psychological distress amongst unaccompanied asylum-seeking adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(7), 723–732.

Hofstede, G., Hofstede, G.J. & Minkov, M. (2010). *Cultures and Organizations; Software of the Mind Intercultural Cooperation and Its Importance for Survival*: 3rd edition. Atheneum publisher.

Hofstede, G., Hofstede, G.J., & Minkov, M. (2016). *Allemaal Andersdenkenden: Omgaan met cultuurverschillen*. (Tout le monde pense différemment : gérer les différences culturelles). Business Contact/Atlas Contact.

Janssen, J. (2006). *Je eer of je leven, een verkenning van eerezaken voor politieambtenaren en andere professionals* (Votre honneur ou votre vie, une revue des cas d'honneur pour les policiers et autres professionnels). Elsevier.

Jarlbj, F., Goosen, S., Derluyn, I., Vitus, K., & Jervelund, S.S. (2018). What can we learn from unaccompanied refugee adolescents' perspectives on mental health care in exile? *European Journal of Pediatrics*, 177 (12), 1767–1774.

Jongedijk, R. (2014). *Levensverhalen en psychotrauma, narratieve exposure therapie in theorie en praktijk* (Histoires de vie et psychotraumatisme, thérapie d'exposition narrative en théorie et en pratique). Stichting Arq Diemen, p/a Uitgeverij Boom.

Jugendliche ohne Grenzen (2017). *Welcome to Germany: A guide for unaccompanied minors*. Bundesfachverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge e.V. https://b-umf.de/src/wp-content/uploads/2017/12/welcometogermany_english.pdf

Kalverboer, M., Zijlstra, E., van Os, C., Zevulun, D., ten Brummelaar, M., & Beltman, D. (2016). Unaccompanied minors in the Netherlands and the care facility in which they flourish best. *Child and Family Social Work*, 1365–2206.

Kerkhof, A., Spijker, B. (2012). *Piekeren over zelfdoding; een stapsgewijze methode om minder last te hebben van gedachten over zelfdoding* (Penser au suicide ; une méthode pas-à-pas pour réduire les pensées suicidaires). Boom Hulpboek.

Kleinman, A. (2005). *Culture and Psychiatric Diagnosis and Treatment: What are the necessary therapeutic skills?* Trimbos Institute.

Korrelboom, K., & Ten Broeke, E. (2014). *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie, handboek voor theorie en praktijk* (Thérapie cognitive comportementale intégrée, manuel de théorie et de pratique). Bussum Coutinho.

Kouratovsky, V. (2008). *Inwikkeling in het belang van cultuursensitieve diagnostiek en therapie* (Récapitulation de l'importance des diagnostics et des thérapies sensibles à la culture). In Oei, T.I. & Kaiser, L. (2008). *Forensische Psychiatrie onderweg* (pp 371–385). Wolf Legal Publishers.

Laban, K., Attia, A., & Hurulean, E. (2010). Veerkracht als uitgangspunt bij diagnostiek en behandeling bij asielzoekers en vluchtelingen. In de Jong and Colijn (red). *Handboek Culturele Psychiatrie en Psychotherapie*.

Lamkaddem, M., Essink-Bot, M., Deville, W., Gerritsen, A., & Stronks, K. (2015). Health changes of refugees from Afghanistan, Iran, and Somalia: The role of residence status and experienced living difficulties in the resettlement process. *European journal of public health*, 25 (6), 917–922.

Lanslots, E. (2012). *Een belevingsonderzoek naar agency bij niet-begeleide buitenlandse minderjarige meisjes* (Étude sur l'expérience de l'agentivité parmi les mineures non accompagnées). Thèse de Master, Université de Gand.

Lønning, M. N. (2020). Layered journeys: Experiences of fragmented journeys among young Afghans in Greece and Norway. *Journal of Refugee Studies*, 33, 316–335. DOI: <https://doi.org/10.1093/jrs/feaa052>

Majumder, P., Vostanis, P., Karim, K., & O'Reilly, M. (2018). Potential barriers in the therapeutic relationship in unaccompanied refugee minors in mental health. *Journal Mental Health*, 28(4), 372–378.

Mangrio, E., & Sjögren Forss, K. (2017). Refugees' experiences of healthcare in the host country: A scoping review. *BMC Health Services Research*, 17, 814 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2731-0>

Commission européenne. (2020). *La santé des migrants*. Disponible sur : https://ec.europa.eu/health/social-determinants/migrants-health_fr (Consulté le 17 juillet 2020).

Missing Children Europe (18 janvier 2017). *Mention the unmentioned: invisible, 10,000 child refugees have already disappeared in Europe*. Disponible sur : <http://missingchildreneurope.eu/news/Post/1099/Mention-the-unmentioned-Invisible10-000-child-refugees-have-already-disappeared-in-Europe> (Consulté le 23 février 2017).

Monitoring Returning Minors (2014). *The Migrant*, été 2014, édition spéciale. Hitfoundation.eu. Disponible sur : https://issuu.com/hitfoundation/docs/summer_2014_migrant_monitoring_retu (Consulté le 13 avril 2017).

Mooren, T., & Bala, J. (2016). *Goed ouderschap in moeilijke tijden. Handleiding voor meergezinsgroepen met vluchtelingen* (Bonnes pratiques parentales en période difficile. Manuel pour les groupes multifamiliaux avec des réfugiés). Pharos.

Ní Raghallaigh, M., & Gilligan, R. (2010). Active survival in the lives of unaccompanied minors: Coping strategies, resilience, and the relevance of religion. *Child and Family Social Work, 15*(2), 226 – 237.

Ní Raghallaigh, M. (2011). Religion in the Lives of Unaccompanied Minors: An Available and Compelling Coping Resource. *The British Journal of Social Work, 41*(3), 539–556.

Ogden, P., & Minton, K. (2000). Sensorimotor Psychotherapy: One method for processing traumatic memory. *Traumatology, 6* (3), 149–173. <https://doi.org/10.1177/15347656000600302>

Oort, F.J. (2010). *Het ondersteunen van pleeggezinnen met een hoog risico op ongewenste beëindiging van de plaatsing*. Disponible sur : <http://goo.gl/zz23dm>

Oppenheim, H., Hornsveld, H., Ten Broeke, E., & De Jongh, A. (2015). *Praktijkboek EMDR deel II, Toepassingen voor nieuwe patiëntengroepen en stoornissen* (Manuel EMDR partie II, applications pour les nouveaux groupes de patients et les nouveaux troubles). Pearson Amsterdam.

Oxford University Press. (2015). Resilience. *Oxford Advanced Learner's Dictionary*. Oxford University Press.

Pater, W., Spinder, S., & Berk, M. (2009). *Veilig en beschermd, methodiek beschermde opvang voor alleenstaande minderjarige vreemdelingen* (Sûr et protégé, mode d'accueil protégé pour les mineurs non accompagnés). Amsterdam: Pro Education.

Pearson Education. (2014). Resilience. *Longman Dictionary of Contemporary English 6*. Pearson Longman.

Pharos, (2016). *“Van ver gekomen”; een verkenning naar het welzijn en de gezondheid van Eritrese vluchtelingen* (« Viens de loin » ; une exploration du bien-être et de la santé des réfugiés érythréens). June 2016. Pharos.

Pinto, D. (2007). *Interculturele communicatie, een stap verder* (Communication interculturelle, la prochaine étape). Bohn Stafleu van Lochem.

Plysier, S. (2003). *Kinderen met een tweede huid. Onthaal van kinderen op de vlucht* (Enfants avec une seconde peau, accueil des enfants en fuite). Garant- Uitgevers.

Posselt, M., McDonald, K., Procter, N., De Crespigny, C., & Galletly, C. (2017). Improving the provision of services to young people from refugee backgrounds with comorbid mental health and substance use problems: addressing the barriers. *BMC Public Health, 17*, 280.

Pulvirenti, M., & Mason, G. (2018). Resilience and survival: Refugee women and violence. *Current Issues in Criminal Justice, 23*, 37–52.

Rhmaty, F. (2011). *Traumaverwerking met vluchtelingen, een transculturele systeembenadering* (Traitement des traumatismes chez les réfugiés, une approche systémique transculturelle). Van Gorcum.

Rijksoverheid. (n.d.). *Nieuw in Nederland; inburgering en integratie van nieuwkomers*. (Nouveau aux Pays-Bas : intégration civique des nouveaux arrivants). Disponible sur : <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/nieuw-in-nederland/inhoud/inburgering-en-integratie-van-nieuwkomers> (Consulté le 13 mars 2017).

Röder, A., & Mühlau, P. (2012). What determines the trust of immigrants in criminal justice institutions in Europe? *European Journal of Criminology*, 9, 370–387.

Schippers, M. (2014). *Working with the unaccompanied child, a tool for guardians and other actors working for the best interest of the child*. CONNECT, un projet financé par l'UE. Nidos. Disponible sur : http://www.connectproject.eu/PDF/CONNECT-NLD_Tool2.pdf (Consulté le 13 mars 2017).

Schippers, M., Van de Pol, P., De Ruijter de Wildt, L., Thys, K., Krogshøj Larsen, M., Massoumi, Z., & Rozumek, M. (2016). *Le placement familial des mineurs non accompagnés : manuel destiné au personnel travaillant avec les familles d'accueil et avec les mineurs non accompagnés vivant en famille d'accueil*. Nidos, Utrecht. Disponible sur : <https://nidosineurope.eu/projects/alfaca/> (Consulté le 13 avril 2017).

Schippers, M. (2017). *Kinderen gevlucht en alleen* (Des enfants, en fuite et seuls). Nidos.

Schippers, M., Bastiaens, F., & Verstegen, T. (2019). *Veerkracht Versterken van Vluchtelingenkinderen. De Nidosmethodiek voor interculturele jeugdbescherming* (Renforcer la résilience des enfants non accompagnés, la méthodologie Nidos pour la protection interculturelle des enfants). Nidos.

Schoenmaeckers, R., Al-Qasim, T., & Zanzottera, C. (2019). *Journeys of trust and hope: Unaccompanied minors from Eritrea in Ethiopia and the Netherlands*. *Mobile Africa: Human Trafficking and the Digital Divide*, 3, 425.

Sleijpen, M. (2017). [Crossing borders: Trauma and resilience in young refugees. A multi-method studies](#). Arq, psychotrauma expert group.

Smid, G. E. (2020). A framework of meaning attribution following loss. *European Journal of Psychotraumatology*, 11 (1). DOI: 10.1080/20008198.2020.1776563.

Spinder, S., & Van Hout, A. (2008). *Jong en Onderweg : Nidosmethodiek voor de begeleiding van ama's* (Jeunes et en transit : La méthodologie Nidos pour guider les enfants non accompagnés). Nidos.

Spinder, S., Van Hout, A., & Hesser, K. (2010). *Thuis en Onderweg: Nidosmethodiek voor Opvang en Wonen in Gezinsverband* (Chez soi et en transit : La méthodologie Nidos pour l'accueil et la vie en famille). Nidos.

Staring, R., & Aarts, J. (2010a). *Jong en illegaal in Nederland, een beschrijvende studie naar de komst en het verblijf van onrechtmatig verblijvende (voormalige) alleenstaande vreemdelingen en hun visie op de toekomst* (Jeunes et illégaux aux Pays-Bas, une étude descriptive de l'arrivée et du séjour d'anciens mineurs non accompagnés sans papiers et de leur vision de l'avenir). Département de criminologie, Université Érasme de Rotterdam.

Staring, R., & Aarts, J. (2010b). Werken in de marge Illegaal verblijvende jongeren in Nederland (Travailler en marge de la société, les jeunes en situation irrégulière aux Pays-Bas). *Justitiële verkenningen*, jrg. 36, no. 7, 2010 Informele economie, uitbuiting en illegaliteit (l'économie informelle, l'exploitation et le fait d'être sans papiers). WODC- Boom juridische uitgaven, 43 – 55.

Stoffelen, A., & Visser, J. (2016, 30 Sept 2016). Part 21. De administratie van een nieuwkomer, 'Welkom, nu begint de bureaucratie' (Les nouveaux arrivants et la bureaucratie). *Volkskrant*. Disponible sur : <http://www.volkskrant.nl/binnenland/welkom-nu-begint-de-bureaucratie~a4386336/> (Consulté le 3 février 2017).

Stöfvel, M. & Mooren T. (2010). *Complex trauma diagnostiek en behandeling* (Diagnostic et traitement des traumatismes complexes). Bohn Stafleu van Loghum.

Struik, A. (2010). *Slapende honden? Wakker maken! Een behandelmethod voor chronisch getraumatiseerde kinderen* (Chiens endormis? Réveillez-les! Une méthode pour le traitement des enfants chroniquement traumatisés). Pearson Assessment and Information B.V.

Tjin A Dje, K., & Zwaan, I. (2007). *Beschermjassen: transculturele hulp aan families* (Une couche protectrice : aide transculturelle pour les familles). van Gorcum.

UNICEF (2016). *Uprooted–The growing crisis for refugee and migrant children*. United Nations Children's Fund (UNICEF).

Valibhoy, M.C., Kaplan, I., & Szwarz, J. (2017). "It comes down to just how human someone can be": A qualitative study with young people from refugee backgrounds about their experiences of Australian mental health services. *Transcultural Psychiatry*, 54 (1), 23–45.

Van Es, C., Sleijpen, M., Ghebreab, W., & Mooren, T. (2019). Cultuursensitief werken met alleenstaande jonge vluchtelingen: 'Veerkracht-project' biedt trauma geïnformeerde interventie (Approche culturelle des mineurs non accompagnés : le « projet de résilience » propose des interventions tenant compte des traumatismes.). *Kind en adolescent praktijk*, 18 (4), 16–22. <https://doi.org/10.1007/s12454-019-0040-y>

Van Hest, F. (2012). Rouwen met vluchtelingen en asielzoekers (Le deuil avec les réfugiés et les demandeurs d'asile). *Tijdschrift voor groepsdynamica en groepstherapie*. 7(2), 6-18.

Van IJzendoorn, M.H. (2008). *Opvoeding over de grens. Gehechtheid, trauma en veerkracht* (La parentalité au-delà des frontières : attachement, traumatisme et résilience). Amsterdam: Boom Academic.

Van Reisen, M., Al-Qasim, T., Carlotta Zanzottera, C., & Schoenmaeckers, R. (2018). *Trust and the Triggers of Trauma: Exploring Experiences of Trust between Eritrean Unaccompanied Minors and their caregivers in The Netherlands*. Tilburg University, EEPA, Nidos.

Van der Veer, G. (1996). Voogdijmaatschappelijk werk en gevluchte adolescenten. (Responsabilité légale et adolescents en fuite). De Opbouw : instelling voor ambulante jeugdhulpverlening.

Van der Veer, G. (2002). *Gevluchte adolescenten: ontwikkeling, begeleiding en hulpverlening* (Adolescents réfugiés : développement, orientation et soutien). Pharos.

Vermette, D., Shetgiri, R., Al Zuheiri, H., & Flores, G. (2015). Healthcare Access for Iraqi Refugee Children in Texas: Persistent Barriers, Potential Solutions, and Policy Implications. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 17(5).

Verstegen, T. (2012). *Een duurzaam (terugkeer)perspectief voor ama's; commitment van het kind en commitment van de familie. De dubbel C benadering* (Perspectives durables pour les mineurs non accompagnés; engagement envers l'enfant et sa famille). Nidos Utrecht. Disponible sur : <https://www.nidos.nl/> (Consulté le 8 mai 2018).

Vervliet, M., & Derluyn, I. (2013). *De trajecten van niet-begeleide buitenlandse minderjarigen: Verwachtingen, agency en psychosociaal welzijn*.

Annexe 1

Grille d'évaluation Néerlandaise pour la sélection des familles d'accueil

Cette grille d'évaluation sert à évaluer l'adéquation des candidats au rôle de famille d'accueil. Cet outil est constitué de plusieurs parties soulignant les différents aspects essentiels pour l'examen final, selon le type de placement et l'existence d'un lien entre l'enfant et la famille.

Partie 1 : liste des questions à poser

1 Renseignements généraux¹

- Âge.
- Sexe.
- Nationalité.
- Préférence pour le type d'accueil (courte durée, longue durée).
- Nombre d'enfants disposée à accueillir.

2 Situation de la famille

- Situation actuelle.
- Avis des autres membres de la famille concernant l'accueil d'un enfant.
- Réseau ; amis, famille, voisins (réactions attendues face à l'enfant).
- Visiteurs, autres membres du foyer, invités hébergés occasionnellement.
- Contacts fréquents avec d'autres personnes.
- Santé physique et psychologique.
- Expérience dans l'accueil d'enfants (professionnel ou au sein de la famille ou du cercle d'amis).
- Changements ou événements récents importants dans la famille, et si c'est le cas, impact de ces changements ou événements sur la famille.

3 Formation et emploi

- Source de revenus.
- Dettes potentielles.
- Éducation des membres de la famille.
- Profession des membres de la famille.
- Horaires de travail.
- Mode de garde des enfants (possibilités).

¹ Applicable seulement en cas de placement dans une famille sans lien de parenté.



4 Loisirs et activités

- Loisir des membres de la famille.
- Opinions sur l'importance des sports et des loisirs pour l'enfant.

5 Conditions de vie

- Présence suffisante des personnes responsables de la prise en charge.
- Description de la maison et du voisinage.
- Sécurité du domicile et de son accès (en lien avec le trafic automobile).
- Chambre/espace disponible pour l'enfant.
- Aire de jeux, le cas échéant.
- Services (école, magasins, associations, bibliothèque...).
- Facilité d'accès en transports en commun.

6 Attitudes envers l'éducation et la sécurité

À propos de leur propre éducation

- Comment avez-vous été élevé vous-même ?
- Qu'est-ce que vos parents ont tâché de vous apprendre à travers votre éducation ?
- Que pensez-vous de votre éducation ?
- Comment avez-vous connu votre compagnon/compagne ? Votre rencontre a-t-elle été arrangée ?
- Comment vos enfants ont-ils rencontré leurs conjoints ? Était-ce arrangé ?
- À quel âge vous êtes-vous mariés ?
- Quelle était votre situation familiale lorsque vous étiez enfant ?
- Comment étaient vos parents ?
- Que feriez-vous différemment ?
- Qu'est-ce qui vous plaît de votre propre enfance ?
- Comment se passent les contacts avec votre famille ?

Opinions à propos de l'éducation

- Quels éléments considérez-vous comme importants vis-à-vis de l'éducation (valeurs et normes) et comment mettez-vous ces principes en pratique ? Par exemple, de quelle manière voulez-vous que l'enfant s'adresse à vous ?
- Comment coopérez-vous en tant que parents d'accueil : qui est chargé des tâches ménagères et de la prise en charge de l'enfant ?
- Sur quels sujets les enfants de votre famille ont-ils ou n'ont-ils pas leur mot à dire ?
- Que faites-vous quand un enfant se comporte mal ?

Compétences éducatives

- Que trouvez-vous difficile à gérer ?
- Quels comportements considérez-vous comme inacceptables ?
- Que trouvez-vous difficile dans l'éducation de vos enfants ?
- Que pensez-vous du fait de recevoir du soutien à l'éducation d'un enfant au comportement problématique ?
- Quelles règles appliqueriez-vous ?
- Comment appliqueriez-vous ces règles ?
- Que faites-vous si un enfant n'applique pas les règles ? (Capacité de négociation ?)
- Pour vous, est-il important d'expliquer les règles et comment les expliquez-vous ?

-
- Comment corrigez-vous un enfant ?
 - Comment encouragez-vous un enfant ?
 - Comment se déroulent les disputes au sein de votre famille ?
 - Y a-t-il de la violence au sein de votre famille, et si c'est le cas, de quelle façon se produit-elle ?
 - Comment savez-vous ce que votre enfant pense et ressent ? (sensibilité)
 - Supposons que votre enfant se mette à fumer ou ne veuille plus porter le voile et que vos compatriotes vous fassent des remarques à ce sujet : comment réagiriez-vous ? Que feriez-vous ?

Sexualité

- Que pensez-vous si l'enfant adopte un comportement érotique ou provocateur ? Comment réagiriez-vous ?
- Quelle est votre opinion à propos de l'homosexualité ? Qu'est-ce que cela signifierait pour vous si un enfant placé dans votre famille s'avère être homosexuel ?
- De quelle façon accordez-vous de l'attention à la sexualité dans l'éducation d'un enfant ?

Facteurs de risque et sécurité

La maltraitance des enfants se définit comme « toute forme d'interaction physique, psychologique ou sexuelle pouvant être vécue comme menaçante ou violente, qui est imposée activement ou passivement par les parents ou d'autres personnes dont l'enfant dépend et qui provoque ou risque de causer de graves dommages physiques et psychologiques à l'enfant ».

Il est démontré scientifiquement que certains facteurs augmentent le risque de maltraitance. Pour cette raison, Nidos pose les questions suivantes :

- Avez-vous été victime de maltraitance vous-même ?
- Est-ce que vous ou un autre enfant de votre famille avez été battu, et comment cela s'est-il passé ?
- Est-ce que la maltraitance des enfants est minimisée ou niée ?
- Est-ce que l'un des membres de votre famille souffre de trouble mental (grave) ? Ce trouble a-t-il été diagnostiqué et fait-il l'objet d'un traitement ?
- Est-ce qu'un membre de la famille a des pensées suicidaires ou meurtrières ?
- Existe-t-il des problèmes d'abus d'alcool, de médicaments ou de drogue ?
- À votre connaissance, l'un des membres de votre famille souffre-t-il d'un trouble de la personnalité ?

7. Religion

- Propre perception de la religion et pratique quotidienne.
- Dans quelle mesure la religion influence-t-elle votre motivation à vous occuper d'un enfant ?
- Êtes-vous membre d'une église/d'un groupe religieux ? Quels rituels cela implique-t-il ?
- Comment vous comportez-vous avec des enfants d'une autre religion ? Comment cela s'intègre-t-il dans votre mode de vie ?
- Quelle est votre opinion à propos des coutumes et des rituels qui font partie de certaines religions, comme le jeûne, le fait de posséder un autel, d'aller à la mosquée ou de suivre un régime alimentaire spécial ?

8 Motivation

- Pourquoi avez-vous posé votre candidature ?
- Quelles sont vos motivations vis-à-vis de l'enfant et du placement ?
 - Désir d'avoir un enfant.
 - Faire compagnie à un enfant unique.
 - Raisons financières.
 - Désir d'aider les autres.
 - Utiliser l'enfant comme baby-sitter/aide de cuisine.
 - Considérations religieuses.
 - Combinaison entre motivation et événements de vie (« nid vide », perte d'un enfant, divorce, solitude...).

Placement dans le réseau familial

- Pourquoi préférez-vous procéder ainsi ?
- Que se passera-t-il si vous avez des doutes et ne souhaitez plus accueillir l'enfant ?
- Que se passera-t-il si nous ne plaçons pas l'enfant au sein de votre famille ? (S'excuser)

9 Degré de compréhension et réactions face aux différences culturelles

- Différences culturelles : expériences d'autres cultures, attitude à l'égard d'autres cultures, à quel point l'enfant doit-il s'adapter, jusqu'où êtes-vous prêt à vous adapter, comment surmonter les différences (également entre familles apparentées, tribus, etc.).
- Quel est votre avis au sujet des « secrets » que les enfants ont et comment y réagissez-vous ?
- Que pensez-vous si l'enfant que vous accueillez se comporte différemment de vos enfants ?

10 Questions et signes liés aux problèmes d'honneur

- Au sein de votre famille, existe-t-il des différences entre ce que les garçons et les filles sont autorisés à faire ? Si oui, quelles sont ces différences ?
- Y a-t-il des choses qui sont attendues de vous dans votre culture que vous n'approuvez pas personnellement ? (Par exemple, circoncision des garçons et des filles, mariages forcés...)

11 Impression des travailleurs sociaux eux-mêmes

- Aptitude à recevoir des conseils.
- Ouverture d'esprit.
- Flexibilité.
- Engagement (distance-proximité).
- Capacité à lâcher prise et à s'attacher.
- Structure familiale fermée.
- Règles strictes.
- Coopération avec Nidos, et éventuellement avec la famille biologique de l'enfant.

12 Points de vigilance

- Considérations médicales de la famille concernant la santé : un handicap est-il un problème ? Que se passe-t-il si l'enfant tombe malade ?
- Animaux domestiques.
- Détails sur les conditions de vie.
- Attitude à l'égard des incertitudes concernant l'avenir/le retour.
- Vacances, aussi bien dans le pays d'accueil qu'à l'étranger (accueil de substitution si l'enfant ne peut pas accompagner la famille).

- Attitude à l'égard de la sexualité, des comportements érotiques.
- SIDA/VIH/Hépatite (pas de dépistage systématique, seulement pour des raisons médicales basées sur des orientations/avis médicaux récents. Nidos conseille fortement le dépistage en cas de grossesse chez les adolescentes).
- Circoncision (les arguments ethniques, religieux, esthétiques ou hygiéniques ne constituent pas des raisons suffisantes pour accepter la circoncision de garçons sous la tutelle de Nidos).
- Adoption/chances d'obtenir un permis de séjour.
- Propre intégration/assimilation/place dans la société néerlandaise.

Partie II : Évaluation et prise de décision

Si **l'enfant est déjà hébergé dans une famille avec laquelle il a des liens de parenté** (prise en charge par une famille apparentée) ou s'il est retourné dans une famille apparentée après une interruption temporaire, l'accent doit être mis sur la continuité de la situation familiale, y compris sur la poursuite de la relation sécurisée et sécurisante entre l'enfant et la personne qui s'occupe de lui.

L'évaluation visera donc à évaluer si cette relation et la situation familiale sont suffisamment sûres, ou du moins, si elles sont assez stables en attendant que le mineur soit réuni avec ses parents biologiques, si le regroupement familial est prévu. Pour être en mesure de faire cette évaluation, une observation fine de l'interaction entre l'enfant et la famille constitue une importante source d'information. Le niveau de sensibilité de la famille accueillante et l'adaptation du mineur fournissent des renseignements sur la qualité de l'attachement.

Si une famille apparentée sélectionnée n'a pas encore pris en charge l'enfant, la continuité de la situation familiale n'entre pas en ligne de compte. Toutefois, l'attachement, les liens et « l'enveloppe protectrice » peuvent déjà exister et l'intérêt de l'enfant à être placé au sein de son réseau de parenté doit faire partie du processus de sélection. Les questions auxquelles il faut répondre sont les mêmes que dans la situation décrite ci-dessus. S'il n'est peut-être pas encore possible d'inclure l'interaction et la qualité de l'attachement entre l'enfant et l'accueillant dans les critères d'évaluation, il est toujours possible de prendre en compte la façon dont ils parlent l'un de l'autre, le fait qu'ils se connaissent plus ou moins bien et l'impression perçue de leur attachement. L'engagement de toutes les personnes impliquées est d'égale importance dans cette situation.

Lors de l'évaluation de **familles non apparentées**, l'attachement entre l'enfant et la famille n'existe pas encore. Par conséquent, l'évaluation devra se faire à l'aide de questions d'ordre général prenant en compte les facteurs de risque de violence contre les enfants et les facteurs de protection potentiels. Une première évaluation de la sensibilité des adultes accueillants peut s'effectuer en observant leurs relations avec leurs propres enfants. Une évaluation de la pérennité du placement est en outre particulièrement importante dans la mesure où cela peut être utile pour la phase d'appariement enfant-famille et pour déterminer si un enfant peut, si nécessaire, rester dans la famille jusqu'à sa maturité.

Pour prendre une décision concernant le placement, il est nécessaire de :

- Soupeser l'ensemble des arguments réunis ci-dessus (y compris la différence entre un placement au sein d'une famille apparentée et un placement dans une famille non connue de l'enfant), et
- Évaluer les points A à F de la liste ci-dessous (indicateurs de risque de maltraitance des enfants).

A Évaluation de la sécurité de l'enfant au sein d'une famille

B. Estimation des risques de maltraitance, sur la base des facteurs de risque (CARE), la liste des signaux concernant la signalisation précoce dans les relations de dépendance (Movisie) et les facteurs de protection (LIRIK) :

- Attitude négative vis-à-vis de l'aide et de l'intervention, notamment au sujet de leurs propres problèmes.
- Attitude négative envers l'enfant, risque de situation d'esclavage domestique (Cendrillon).
- Problèmes dans l'interaction entre les adultes et le/les enfant(s).
- Facteurs de stress familial.
- Facteurs de stress socio-économique.
- Manque de soutien social.
- Éducation violente.
- Violence domestique.
- Influences culturelles.
- Religion sectaire ou pression religieuse.
- Compréhension du rôle et de la position du tuteur.
- Risques liés à l'honneur.
- Normes morales inconsistantes.
- Manque de communication à la maison.
- Médisances sur la famille au sein de la communauté.
- Médisances au sein de la famille à propos d'autres membres de la famille.
- Perte de l'un des parents.
- Antécédents de disparition de membres de la famille.
- Déménagement ou disparition soudains.
- Communication intensive avec la famille à l'étranger ou déplacements soudains dans la famille, conseil de famille.
- Antécédents de violence conjugale.
- Maltraitements ou perturbations au foyer familial.
- Surprotection ou dissimulation d'un enfant.
- Attitude défensive envers la police, les autorités ou les organisations.

C Évaluation de la qualité de l'attachement dans le cas de placements au sein d'une famille apparentée :

- Soupeser la relation familiale, l'affection et la durabilité de la relation que l'enfant et la famille ont eues jusqu'à présent.
- Comment parlent-ils les uns des autres, se décrivent-ils les uns les autres ?
- Semble-t-il exister une pression démesurée de la part d'une autre famille par rapport au placement ?

D Estimation de la pérennité et des perspectives à long terme du placement :

- Les parents sont-ils en bonne santé ?
- La répartition des âges dans la famille permet-elle de s'occuper correctement de l'enfant ?
- Existe-t-il des projets de migration ?
- Y a-t-il chez les parents un désir d'avoir leurs propres enfants ou un désir de solliciter un regroupement familial qui pourrait entrer en conflit avec l'intention de prendre en charge l'enfant jusqu'à l'âge adulte ?

E Recherches de contre-indications :

- Antécédents de maltraitance d'enfants.
- Troubles psychiatriques graves diagnostiqués.
- Trouble de la personnalité caractérisé par la colère, l'impulsivité ou l'instabilité.
- Dépendance à l'alcool ou aux drogues.

F Résultats de l'enquête auprès des références (au moins deux, dont l'une doit être indépendante) :

- Médecin de famille.
- Enseignant(s) des propres enfants de la famille.
- Centre de santé pour enfants.
- Employeur(s).
- Organisation des services de conseil aux réfugiés.
- Imam, prêtre, pasteur.
- Sous-préfecture.
- Voisins (si ce ne sont pas des amis).

Conclusion :

Quel est l'intérêt de l'enfant, compte tenu de sa sécurité, de la continuité de son éducation et de la pérennité du placement ? Indiquez les points positifs et les points de vigilance. Mentionnez également les points négatifs dans vos commentaires aux candidats.

Dans le cas où l'évaluation d'une famille apparentée où l'enfant habite déjà donne un résultat négatif, le travailleur social, le tuteur et un psychologue doivent être impliqués dans la décision de mettre fin au placement.

-
- ⁱ Guillaume Coron, 2021.
- ⁱⁱ Lignes directrices du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe sur une justice adaptée aux enfants (adoptées le 17 novembre 2010).
- ⁱⁱⁱ Il n'est pas toujours facile d'identifier quelles sont les informations les plus importantes pour l'enfant à un moment donné. Il est donc nécessaire d'ouvrir le champ des informations au bénéfice de l'enfant plus tard.
- ^{iv} Il est fort probable que l'enfant réponde par l'affirmative même s'il n'a pas compris le sens ou s'il pense à avoir compris.
- ^v La langue parlée utilise souvent des phrases et des formes grammaticales plus simples.
- ^{vi} Il est souvent difficile de comprendre à quel nom le pronom se réfère lorsqu'on ne maîtrise pas bien une langue.
- ^{vii} La plupart des enfants migrants apprennent la langue véhiculaire (lingua franca) de leur pays d'origine à l'école (anglais, français, portugais...). Ils sont donc plus habitués aux formes académiques.
- ^{viii} Par exemple, il vaut mieux dire « vous allez manger » que « on va vous faire à manger ». En effet, seuls les locuteurs natifs sont à l'aise avec les mots polysémiques. Ceci s'applique également aux verbes à préposition ou phrasal verbs en anglais.
- ^{ix} Par exemple, dans la région française de Calais, les jeunes anglophones utilisent le mot « process » pour désigner la procédure de regroupement familial avec le Royaume-Uni. Autre exemple : les jeunes d'Afrique de l'Ouest francophone utilisent le mot « extrait » (certificat) au lieu du groupe nominal « extrait d'acte de naissance ».
- ^x Par exemple, les jeunes d'Afghanistan utilisent le mot « taskira » plutôt que « acte de naissance ».
- ^{xi} Vous pouvez renforcer la compréhension en reformulant les phrases, mais aussi en utilisant des synonymes ou des mots dont le sens est proche.
- ^{xii} Si l'enfant n'a pas l'expérience ou le bagage culturel pour comprendre un mot, il ne le comprendra pas non plus dans sa langue maternelle.
-

