

## Résumé

Cet article examine la complexité des prises en charge des jeunes migrants forcés, dont la détresse psychique se manifeste à travers des troubles du comportement. Aux barrières linguistiques et culturelles s'ajoute un contexte de précarité et d'incertitude quant à l'avenir. Pour bien accompagner et traiter ces jeunes, il sera nécessaire de comprendre ce « langage des actes », en vue de favoriser leur intégration et bien-être dans la société d'accueil. Cet article vise à sensibiliser à l'importance de la prévention, de l'accompagnement éducatif, l'accès aux soins, la formation et la supervision des professionnels, afin d'améliorer la qualité de vie de ces jeunes et leurs chances de s'intégrer pleinement dans leur nouveau pays.

## Mots-clés

migrants, asile, réfugiés, mineurs, mineurs non accompagnés, adolescents, trouble du comportement, prévention, formation, supervision, burnout, fatigue de compassion, violence, langage des actes, transculturel, ethnopsychiatrie

## Abstract

*Behavioral disorders in young forced migrants: Understanding socially-induced distress and the language of actions to improve educational and psychological support* – This article examines the complexity of caring for young forced migrants, whose psychological distress manifests itself through behavioral disorders. In addition to linguistic and cultural barriers, these young people face a context of precariousness and uncertainty about their future. To effectively support and treat these young people, light must be shed on this “language of actions,” with the goal of facilitating their integration and well-being in the host society. This article aims to raise awareness about the importance of prevention, educational support, access to care, and the training and supervision of professionals, in order to improve the quality of life of these young people and maximize their chances of fully integrating into their new country.

## Keywords

migrants, asylum, refugees, minors, unaccompanied minors, adolescents, behavioral disorder, prevention, training, supervision, burnout, compassion fatigue, violence, language of acts, transcultural, ethnopsychiatry

# Les troubles du comportement chez les jeunes migrants forcés

Comprendre la détresse d'origine sociale et le langage des actes, pour un meilleur portage éducatif et psychologique

Javier Sanchis Zozaya  
Médecin cadre, coordinateur cantonal Santé Mentale Migrant-e-s en situation de Précarité, responsable médical de l'Unité Psy Migrants et Unité Transculturelle Enfants et Adolescents du DP-CHUV (Centre Hospitalier Universitaire Vaudois), Lausanne, chargé de cours pour l'Université de Lausanne, Faculté de biologie et de médecine.  
javier.sanchis-zozaya@chuv.ch

## Introduction

Dans nos consultations psychiatriques, il nous arrive de rencontrer des jeunes personnes qui présentent des troubles dits du comportement (troubles oppositionnels avec provocation ou troubles des conduites). Ils se caractérisent par des attitudes oppositionnelles, provocatrices, désobéissantes et hostiles envers d'autres jeunes, mais surtout envers les personnes en position d'autorité, avec un non-respect des normes et règles sociales. Tout en passant par de l'absentéisme à l'école ou le refus de toute occupation au quotidien. Sans oublier que parfois ils vont également s'automutiler, présenter des idées suicidaires ou consommer des drogues ou de l'alcool. Ce type de réactions va mettre à mal les équipes éducatives, les enseignants, les tuteurs et les professionnels de la santé.

La manière d'exprimer la souffrance est conditionnée par le fonctionnement psychique de chaque individu et son histoire singulière, mais aussi conditionnée par des codes de comportement acquis selon la culture, le contexte dans lequel la personne vit, le genre ou l'âge, entre autres. Dans la société occidentale, il est souvent attendu que la détresse se manifeste à travers l'expression des émotions telles que la tristesse ou la peur, en verbalisant une demande d'aide. Toutefois, nous le savons bien, c'est une vision idéaliste et souvent loin de la réalité, car cette détresse ne se manifestera pas toujours de manière claire, empruntant d'autres voies, telles que le corps – les psychosomatisations ou troubles fonctionnels – (Von Overbeck Ottino, 2016), par le silence des symptômes via l'internalisation des troubles (Gaultier,

2017; 2023), ou par des actes, comme nous l'avons mentionné.

Ces phénomènes d'expression de la souffrance par les actes sont présents dans toutes les cultures, groupes sociaux et âges. Ce serait une très grave erreur d'imputer ce type de comportements uniquement aux personnes issues d'autres cultures ou ethnies. Toutefois, dans cet article, nous allons nous intéresser aux particularités rencontrées chez les jeunes migrants forcés – requérants d'asile, réfugiés ou déboutés – avec un focus sur les mineurs non accompagnés d'entre 14 et 18 ans, sans oublier les jeunes adultes non accompagnés, d'entre 18 et 25 ans. Dans nos consultations psychiatriques, ils représentent le paradigme de la complexité. Ils sont des requérants d'asile, en pleine adolescence, avec un psychisme en pleine maturation, souvent des garçons, issus d'autres milieux culturels et surtout avec des barrières linguistiques, qui vont rendre bien difficile l'expression de leur souffrance par la parole. Le tout dans un contexte d'extrême précarité, confrontés à de multiples deuils, souvent des traumatismes psychologiques, avec un futur très incertain, marqué par des procédures de demande d'asile longues, complexes, qui les placent dans un état de dépendance, manque de pouvoir d'agir et souvent un sentiment d'impuissance, envers les autorités et les adultes. De surcroît, la société d'accueil projette des attentes démesurées sur eux, en espérant qu'ils deviennent autonomes à leur majorité, ce qui contraste avec nos jeunes autochtones, qui rarement le sont à 18 ans, et qui eux, bénéficient bien plus souvent du soutien de leur entourage familial et du tissu social sur une période prolongée.

Face à une telle accumulation de vulnérabilités et barrières linguistiques, il n'est pas rare que leur vécu émotionnel déborde les mécanismes de défense psychiques inconscients et que leur détresse se manifeste par des passages à l'acte, parfois, malheureusement violents. Dans cet article, nous ne cherchons pas à justifier ces comportements inadéquats, mais à améliorer leur compréhension pour trouver – et si possible cocréer – les meilleures issues possibles. Nous allons nous intéresser au « langage des actes » de ces jeunes, et comment les professionnels sanitaires, éducateurs, enseignants et tuteurs, peuvent les comprendre, pour mieux les encadrer, accompagner et traiter. Il est essentiel de s'y intéresser, pour développer la prévention, l'accès aux soins et leur mieux-être, mais aussi pour renforcer leurs chances de s'intégrer dans le pays d'accueil, être autonomes dans l'avenir, travailler, s'émanciper des aides des services sociaux et devenir une force dans nos sociétés.

## Les troubles psychiques internalisés et les psychosomatisations

Il est important de préciser que la majorité des jeunes migrants ont un comportement et attitude exemplaires. Ils sont motivés à étudier, à apprendre la langue du pays et à se former, avec le rêve de pouvoir travailler, gagner de l'argent pour être autonomes et, dans beaucoup de cas, soutenir leurs familles dans leurs pays d'origine. Toutefois, cette exemplarité et apparente résilience peut cacher d'autres problèmes bien plus graves, comme Sydney

Gaultier – psychologue expert dans le domaine –, nous décrit si bien dans ses différents travaux sur la problématique des troubles internalisés.

Trente-sept à quarante-sept pour cent des mineurs non accompagnés présenteraient des symptômes sévères d'anxiété, de dépression et des troubles de stress post-traumatique (Derluyn *et al.*, 2009) et la quasi-totalité ont été confrontés à des deuils (Sanchis Zozaya, 2021): pertes de leurs êtres chers, de leur lieu de vie, de leur milieu social, des camarades d'écoles ou de quartier, de leur culture, de leurs rêves déçus d'un avenir qui s'avère beaucoup plus difficile, en constatant qu'ils ont idéalisé la vie en Europe. Et pourtant, malgré cette évidente détresse psychique, selon Sydney Gaultier, il y a un décalage très important entre ce qui est su par les professionnels à partir de l'histoire du jeune, ce qui est repéré dans le quotidien et ce qui est vécu par les jeunes dans leur intimité. Cinquante-huit pour cent des mineurs non accompagnés ressentent un besoin d'aide pour leur détresse psychologique, 30% sont détectés par des tuteurs, éducateurs ou des enseignants, mais seulement 13% sont orientés vers les services de santé mentale. Enfin, 49% signalent que leurs besoins de soins n'ont pas été suffisamment satisfaits (Bean *et al.*, 2006). Il n'y a pas d'études sur les jeunes migrants légalement majeurs (18-25 ans), mais la proportion peut être encore bien plus importante, car les autorités dans tous les pays prêtent moins d'attention à ces jeunes personnes dès qu'ils deviennent administrativement des adultes.

Les études précitées et notre expérience clinique montrent que ces jeunes ne

sont pas habitués à exprimer leur mal-être par la parole. Pour des raisons culturelles parfois, par méconnaissance des soins psychiques tels que pratiqués dans notre société, mais aussi parce qu'ils se sentent contraints à démontrer leur bonne disposition à s'intégrer dans le pays d'accueil. Alors, la souffrance reste enfouie à l'intérieur et peut entraver leurs apprentissages, intégration et qualité de vie ou émerger des années plus tard.

Une autre forme particulière d'expression de la détresse sont les troubles psychosomatiques. Quand la souffrance se manifeste par le corps, notamment par des douleurs diffuses, des troubles digestifs, mictionnels, sexuels, ou même en mimant des troubles neurologiques. Ces troubles également risquent d'être mal analysés par les professionnels, entraînant les mêmes risques que les troubles internalisés.

Au vu de ce qui précède, nous pourrions dire que l'externalisation des troubles, même si problématique est une chance à saisir. Le jeune parvient à les manifester à travers une sorte d'appel brouillé, mais qui permettra aux professionnels avisés de mieux repérer ceux qui sont en détresse et intervenir de manière précoce.

## Comment comprendre le langage des actes

*Abmadi, un jeune afghan issu d'une ethnie minoritaire, en Suisse depuis à peine 4 mois, retourne de l'école au centre pour mineurs. Il semble abattu, contrarié et rapidement se montre énérvé. L'éducatrice s'inquiète pour lui et tente de le calmer, mais le ton monte et, incapable de s'exprimer en français, il gesticule de*

*manière incompréhensible et repousse l'éducatrice. Un groupe de jeunes du centre assiste à la scène et réagit en essayant de le calmer, ce qui ne fait qu'empirer son comportement. Il court dans sa chambre, se renferme et commence à la démonter violemment. Rapidement la police est contactée, ce qui amènera le jeune à se calmer, toutefois, l'ambiance demeure tendue. Les jours suivants il se renferme de plus en plus et refuse d'aller à l'école et de participer aux activités communautaires du centre. Il est à nouveau approché par une éducatrice, mais il refuse tout contact. Sans d'autres alternatives, sur le moment, il est sanctionné avec une réduction de son budget, tout en lui demandant de respecter les tâches communautaires à exécuter. Il explose alors, s'enferme dans sa chambre et se scarifie les bras avec un couteau, tout en criant «C'est vous que vous voulez ça!». Ce commentaire est perçu comme du chantage et de la manipulation par les éducateurs, mais le service des urgences est contacté et le médecin se déplace rapidement. Une hospitalisation ne semble pas nécessaire, et un rendez-vous rapide dans notre service psychiatrique spécialisé pour des mineurs non accompagnés est sollicité.*

*Pour ce type d'interventions de crise nous proposons toujours que le jeune vienne accompagné du référent de l'équipe éducative, porteur de la demande. D'une part pour faciliter et renforcer le lien de confiance, de l'autre, parce que l'équipe éducative est présente dans le quotidien du jeune et pourra poursuivre le travail initié dans les séances thérapeutiques, au niveau éducatif.*

*Le premier entretien nous aidera à rendre manifeste que ce jeune a un lourd passé dont il ne souhaite pas parler. Il ne nous donnera plus aucun autre élément de son histoire et il refusera tout, même nos entretiens psychiatriques.*

*Il met en scène ce refus en nous disant qu'il va déchirer le papier du rendez-vous (RDV) et l'écraser par terre, ce à quoi nous répondons doucement qu'il peut en faire ce qu'il veut, mais que nous serons là, pour lui. Il insistera et nous dira qu'il ne comprend pas pourquoi nous persévérons. Ce à quoi nous répondons qu'en tant qu'adultes et professionnels du pays d'accueil, nous avons envie de l'aider, car il nous semble assez clair qu'il est en souffrance, mais au-delà de la détresse, nous avons envie de le connaître aussi concernant ce qu'il aime, ses valeurs et ses projets. Nous lui rappelons que dans les entretiens nous n'avons pas besoin de parler que des problèmes, nous pouvons parler de beaucoup d'autres choses importantes pour lui.*

*Il manquera les RDV et les éducateurs continueront à nous signaler des incidents avec lui. Nous avons continué à lui fixer des entretiens et nous sommes allés le voir au centre. Un jour, il viendra de son propre chef et un timide lien de confiance commence à se construire. Petit à petit, nous apprenons que ses parents sont décédés, dont son père tué devant lui par les talibans et que lors du voyage migratoire, parti avec son frère cadet, il le perdra de vue lors d'un mouvement de masse. Jamais il n'aura des nouvelles de lui. Un fort sentiment de culpabilité semble se dégager. Son arrivée en Suisse et le passage par le centre fédéral d'enregistrement (première étape essentielle pour demander l'asile en Suisse) l'ont aussi marqué. D'un côté, il a le sentiment de ne pas avoir été entendu et pris en considération, car il n'obtiendra pas le permis de réfugié, mais seulement une admission provisoire (Status administratif précaire qui lui permet de rester en Suisse, mais avec bien moins de droits qu'un réfugié). De l'autre côté, il semble avoir tissé un très bon lien avec*

*les professionnels de terrain. Ceci l'a motivé à étudier l'allemand (le centre était dans une région germanophone) et s'imaginer rester dans le centre ou aux alentours. Quand il a appris qu'il devait partir vers un autre centre d'accueil (dans une région francophone) et s'éloigner des professionnels avec qui il avait tissé un lien de confiance, le monde a semblé s'effondrer à nouveau pour lui. Cette perte le renvoie à la perte de ses parents, mais aussi, le renvoie à l'idée que la société d'accueil, ses autorités, ne sont pas bien meilleures que celles de son pays d'origine, car arbitraires et non bienveillantes à ses yeux.*

*Progressivement, les troubles du comportement diminuent, le « langage des actes » donne de la place à la parole dans les séances de thérapie, à l'élaboration de ses multiples deuils et traumatismes. Mais aussi il partagera ses activités au quotidien, comme du sport et de l'ergothérapie communautaire en groupe. Ce sont deux activités que nous encourageons systématiquement pour tous les jeunes et en particulier les jeunes migrants.*

À partir de cette vignette et de notre expérience accumulée, nous pouvons dégager différents types de « langage des actes », qui ne sont pas exclusifs, mais au contraire peuvent s'imbriquer et s'additionner. Nous allons apporter des pistes de compréhension et comment y répondre simultanément, dans le cadre éducatif et psychothérapeutique.

## Les gestes autodommageables, entre épreuve d'endurance, décharge émotionnelle et appel à l'aide

Ces gestes sont divers et variés, allant des scarifications aux suicides avérés, en passant par les idées et tentatives de suicide. Les scarifications, souvent minimisées, peuvent être comprises comme un continuum avec les idées suicidaires, car elles signalent une détresse psychique qui s'accompagne d'une réponse violente contre soi-même. En complément, elles peuvent être comprises comme une sorte d'épreuve initiatique, pour se prouver la capacité à endurer la souffrance et montrer aux autres sa «solidité et force», sorte de carapace narcissique pour préserver un psychisme fragile et démuni. Dans certains cas, ce type de gestes permet un soulagement de la détresse par la sécrétion d'endorphines, ou par la sensation de douleur physique qui permet un ancrage corporel de la souffrance, bien plus facile à supporter que la douleur psychique provoquée par des angoisses très intenses, indescriptibles avec des mots (Cascarino, 2022). Elles peuvent aussi être une sorte d'appel à l'aide cryptée. La blessure montrera la douleur et le besoin d'aide, là où les mots manquent pour faire un appel à l'aide claire (Corcos, 2009). Enfin, *le tentamen* suicidaire, qu'il soit très apparent, «théâtralisé», ou fait dans la discrétion, doit être toujours compris comme un fort signal de détresse et doit enclencher des mesures d'accompagnement éducatives et psychologiques, afin d'aider le jeune à trouver d'autres moyens pour décharger sa souffrance, la partager et la prévenir.

## Les conduites à risque, comme catharsis émotionnelle et mise en scène du mal-être

Dans d'autres cas, les activités physiques dangereuses, ou les petits vols, qui sont rapidement repérés et rapportés aux autorités, peuvent être compris comme une mise en scène de leur force et capacité à défier les règles, propre à la quête identitaire de l'adolescence. Mais aussi une recherche de décharge du trop-plein émotionnel, et en creux nous montrer leur mal-être, qui ne demande qu'à recevoir plus d'attention, à être contenu, dans le cadre d'une relation de confiance qui apporte des règles et un cadre de vie structuré, avec des projets d'avenir (Ferrant, 2007).

## L'opposition aux adultes et aux professionnels pour lutter contre l'impuissance et protéger leur narcissisme

La vie de ces jeunes migrants non accompagnés est marquée par d'innombrables pertes, des expériences traumatiques, de la solitude, sans une figure adulte de confiance qui puisse les soutenir et guider, dans un pays dont la culture et la langue sont différentes. À cela se rajoute parfois une incompréhension. Ils ont dû être autonomes durant leur parcours migratoire, et peinent par conséquent à comprendre qu'à leur arrivée au pays d'accueil ils doivent vivre dans des centres, suivre des règles et être encadrés par des professionnels. À cela se rajoute l'attente d'une réponse de leur demande d'asile, ou son refus final, qui réveille de fortes angoisses face à la menace

d'expulsion. Tous ces vécus génèrent un fort sentiment d'impuissance pour décider de leur avenir. Ce vécu de manque de pouvoir d'agir dans le pays d'accueil réactive les vécus de perte du passé, dans leur pays d'origine. L'absence d'autonomie en tant qu'individu renforce le sentiment de ne pas être respecté et considéré comme un sujet. Ceci peut alors être vécu comme une attaque, mettant à mal ses assises identitaires et narcissiques, ou perçu comme du racisme. Il n'est pas rare de les entendre dire que les professionnels sont racistes et pour cela ne leur donnent pas ce qu'ils pensent devoir recevoir.

Face à l'impuissance, il s'agit alors d'exister par l'opposition. Là où le jeune ne peut pas décider de construire son avenir comme il l'estime, il s'oppose alors et il peut même arriver à détruire ce qui l'entoure, mobilier ou liens sociaux. Sorte de toute-puissance de l'impuissance. La violence comme réponse à l'effondrement narcissique ou comme un enjeu identitaire, pour montrer qu'il existe.

En parallèle, il n'est pas rare que ces jeunes montrent une certaine méfiance envers les professionnels. Il ne faut pas oublier que souvent, ils ont rencontré au pays d'origine et durant la migration des adultes malveillants. Cette perception se renforce dès leur arrivée au pays d'accueil, lors des auditions pour déposer la demande d'asile et aux centres d'enregistrement. Souvent, les jeunes rapportent un sentiment d'être «jugés», d'être considérés des menteurs jusqu'à preuve du contraire, incompris et non-protégés. Cette première expérience risque de provoquer une généralisation sur tous les autres professionnels qu'ils vont rencontrer par la suite, «jusqu'à

preuve du contraire» ils risquent d'être considérés comme malveillants, et vont s'en méfier. Les professionnels sont mis à l'épreuve, et leurs attitudes vont être scrutées, pour renforcer ce préjugé ou petit à petit le déconstruire. Il faut le reconnaître, la tâche est très complexe pour les équipes éducatives.

Cependant, nous pouvons faire une lecture plus optimiste de ces mouvements d'opposition et les comprendre comme un processus normal pour intégrer les changements du cadre de vie: règles, lois, mœurs, valeurs culturelles et sociales différentes. Le jeune navigue entre celle de sa famille et culture d'origine et celles du nouveau lieu de vie, de la société d'accueil. Il ne peut pas changer son référentiel d'un coup. Au début, il restera fidèle à ce qu'il a acquis durant son enfance et rejettera ce qui lui est proposé comme nouveau cadre. Ceci risque de perdurer, tant qu'il ne comprendra pas l'utilité ou qu'il ne fera pas confiance et ne s'identifiera pas aux adultes qui lui proposent le nouveau cadre. Comme dans le cas du jeune Ahmadi que nous avons décrit.

*«Une fois le suivi thérapeutique initié, nous suggérons à l'équipe éducative de ne pas sanctionner immédiatement toute forme d'opposition. Nous proposons d'ouvrir un espace d'échange entre le jeune et l'éducateur, pour que l'acte d'opposition du jeune s'accompagne d'une mise en mot. Faire émerger une réflexion, une discussion, qui l'aide à comprendre le sens des règles, progressivement. À la place d'une imposition par domination, nous allons tenter de privilégier la construction d'un lien de confiance avec une figure adulte structurante perçue comme bienveillante: qui comprend la situation du jeune, qui*



*le reconnaisse et l'accompagne pour essayer de trouver des solutions, mais qui lui exprime aussi clairement les limites à respecter pour pouvoir mieux vivre ensemble et avancer. Ceci ne se fera pas rapidement, et Ahmadi continuera à mettre à mal l'éducatrice référente, malgré ses multiples tentatives pour ouvrir le dialogue. Le travail en réseau et les entretiens psychothérapeutiques de crise aideront à réduire cela progressivement.»*

### La destructivité comme manifestation de la peur et de l'angoisse, face à la rupture du lien avec soi, les autres et l'environnement

L'impuissance et les multiples pertes génèrent chez le jeune un sentiment de perte de lien avec sa propre histoire. Trop d'événements intenses en si peu de temps rendent difficile la capacité à donner du sens et tisser une trame narrative de son parcours de vie, amplifié par le fait d'être en pleine adolescence. Les changements pubertaires impliquent un changement pulsionnel et physique radical, pouvant donner l'impression de ne plus se reconnaître soi-même. Ces changements et le manque d'un environnement et entourage suffisamment rassurant génèrent des peurs et de fortes angoisses sur leur devenir. La destructivité permet une décharge émotionnelle (catharsis) et à la fois, donne une fausse impression de maîtriser quelque chose dans leur vie, mais aussi leur donner le faux-semblant de pouvoir se passer des autres, d'être autonomes et ne pas avoir besoin de point d'attache. Le jeune Ahmadi mettait en scène cela en repoussant son éducatrice

référente et en refusant les entretiens psychiatriques. L'enjeu de funambulisme pour les professionnels sera de supporter ces attaques au lien, sans représailles ni retraite, tout en étant garants des limites à respecter.

### La consommation de substances pour s'anesthésier psychiquement

Une forme dramatique de passage à l'acte est la consommation de substances qui visent à déconnecter le sujet de la réalité, l'apaiser (alcool, cannabis, opiacés, benzodiazépines, etc.). C'est une des formes les plus dangereuses de passage à l'acte, même si parfois elle reste très discrète ou banalisée, car considérée comme un comportement «typique» des jeunes, partiellement accepté dans nos sociétés. Lorsque les jeunes ont accumulé beaucoup de pertes, qu'ils n'ont pas de liens de confiance avec des pairs, ou des adultes, ils désinvestissent progressivement toute nouvelle relation. La construction d'un lien de confiance est laborieuse (demande des efforts, investissement et attention) et une fois construite, le lien est susceptible de se terminer (les jeunes changent souvent de lieu de vie et de classe à l'école). Enfin, le bénéfice d'un tel lien est imprévisible (l'adulte ne va pas toujours décrypter leurs besoins ni pouvoir y répondre), et leur disponibilité n'est pas garantie, quand ils ont besoin de soutien et de contenance relationnelle. Alors les personnes avec des difficultés à tisser des liens peuvent se retourner vers la consommation de substances, car elles apportent une fausse sensation de «toute-puissance»: elles sont faciles à obtenir, leur effet est

connu à l'avance et peut être reproduit, tant que l'accoutumance et le besoin d'augmenter les doses n'ont pas encore eu lieu. Mais une fois que l'addiction s'installe, les dégâts dans la capacité à être en relation avec autrui sont énormes et difficiles à renverser.

### La violence comme forme de comportement acquis

Enfin, il est important de préciser que certains jeunes ont pu grandir dans des milieux déstructurés, violents, sans figures adultes bienveillantes. Dans ce cadre de vie, ils ont pu intégrer la violence comme une forme normale et acceptable d'expression du désaccord ou de la frustration. Chez les jeunes migrants forcés, ce type de comportement est souvent la résultante du désordre social et du dysfonctionnement des institutions dans leur pays d'origine (dictatures et guerres), qui imprègne toutes les couches de la société. Ceci peut provoquer la perte des garants métasociaux (Kaës, 1993; 2009). Ces garants sont les mythes et croyances collectifs qui nous permettent de faire confiance au système social et aux institutions politiques et culturelles qui assurent la base du fonctionnement de la société. La perte de ces garants métasociaux risque de mettre à mal les garants métapsychiques. Ceux-ci aident à l'individu à renoncer à la réalisation directe de ses pulsions (mieux gérer la frustration), ce qui permet de développer création et sublimation, et d'autre part le contrat narcissique au niveau social, qui permet d'instaurer une continuité à trois niveaux: entre ce qui a été construit par la

génération qui le précède; sa place dans le groupe familial et social ici et maintenant; et la transmission des valeurs aux générations futures.

Dans ces cas, la prise en charge des jeunes sera davantage complexe, car il peut y avoir plus de passage à l'acte violent et un mépris pour les règles et autrui. La collaboration avec les forces de l'ordre et la justice sera nécessaire, en intégrant leur portée sécuritaire, mais aussi éducative qui aidera progressivement à reconstruire les garants métasociaux. Des expériences intéressantes ont été faites, avec des interventions de sensibilisation de la police dans les foyers éducatifs, sur les lois et les conséquences du non-respect; ou des sanctions dictées par les juges de type réparation ou d'utilité publique. Elles sanctionnent le caractère inadéquat du comportement du jeune, mais aussi favorisent le lien social et l'idée que l'on peut réparer le tort. C'est ainsi que nous pouvons faire émerger une logique de la solidarité et favoriser l'identification à l'autre pour le respecter: le socle de base du vivre ensemble et de la cohésion sociale.

### Comment prendre en charge

L'expérience nous montre que, quand le comportement du jeune est très perturbé, le travail subjectif qui peut être fait au début est très limité, raison pour laquelle il faut travailler aussi sur le dispositif institutionnel et communautaire qui l'entoure. La prise en charge aura deux axes simultanés: le portage collectif du jeune par le réseau professionnel, en collaboration avec le milieu associatif et communautaire et l'instauration d'un suivi psychiatrique de crise.

## Du portage éducatif au portage collectif par le réseau professionnel et communautaire

Nous avons vu que l'insécurité, la peur, la faible auto-estime sont des vécus récurrents chez ces jeunes. S'ils perdurent, leur personnalité peut se structurer sur des bases insécures ou désorganisées. Pour tenter de corriger cela, nous allons nous inspirer des travaux de John Bowlby (2002) et de Donald W. Winnicott (1960; 1975), pour mieux savoir comment y répondre.

La construction du lien de confiance et du cadre éducatif, notamment les règles de cohabitation, sont les éléments les plus importants dans la prévention, mais aussi dans le traitement de ce type de troubles (Sanchis Zozaya, 2021). Chaque professionnel est important, mais les éducateurs, les enseignants et la communauté jouent un rôle particulier, car eux sont présents dans le quotidien de ces jeunes, soutenus par les tuteurs et les professionnels de la santé.

À niveau des éducateurs, le lien se construit dès l'arrivée au centre d'accueil. Souvent, le premier sujet partagé concerne le cadre et les règles à respecter, essentiel pour le vivre ensemble, mais qui peuvent monopoliser toute l'attention du début de la rencontre. Le risque est que, aux yeux du jeune, les règles et non pas son bien-être sont la chose principale qui intéresse les professionnels. Un subtil équilibre doit être trouvé entre l'explication et rappel des règles, et le partage de moments ludiques ou occupationnels, afin d'aider le jeune à intégrer le groupe de pairs du centre éducatif, développer le lien de confiance avec les éducateurs et construire un cadre de

vie sécurisant (Roussillon, 2008). Le portage et la constance sont deux concepts essentiels. Pour le premier, il s'agit d'avoir un «sol» sur lequel s'appuyer, physique, mais aussi symbolique, avec un portage par l'équipe éducative qui soutienne et encadre, de manière régulière, avec un lien affectif: avec de la disponibilité et de l'empathie pour s'ajuster aux besoins du jeune, en reconnaissant sa souffrance et ses ressources. Par ce portage, le jeune se sentira investi, et donc ayant de la valeur, contribuant ainsi à lui donner une sécurité en lui-même. Ce portage sera complété par le sentiment d'appartenance au groupe du foyer, à la société environnante et à sa propre communauté, s'il y en a une. Ce sentiment d'être porté et accompagné sera efficace s'il s'accompagne du sentiment de constance, de permanence. C'est-à-dire, réduire l'imprévisibilité au quotidien qui a été présente bonne partie de leur vie, par les multiples pertes, le départ forcé de leur pays ou l'attente de la décision de leur demande d'asile.

Mais la relation ne suffira pas à elle seule, des règles sont nécessaires pour que le cadre puisse être sécurisant. Pour être efficaces, les règles doivent être énoncées dès le début, décrire leur finalité, s'assurer qu'elles sont comprises (attention aux malentendus linguistiques et aux différences culturelles) et perdurer sur la durée, sans avoir de changements arbitraires. Enfin, pour que le jeune les intègre, ce partage des règles doit se faire dans le cadre d'une relation durable avec les éducateurs, et d'un rythme de vie structuré et prévisible. Sans cette continuité relationnelle et du cadre de vie, il sera bien difficile d'intégrer les nouvelles règles et lois. Nous

chercherons à ce que les règles soient respectées par identification à celui qui est détenteur d'une autorité bienveillante et non par peur de la punition. Ce qui pourrait mettre à mal ce processus sont les changements fréquents de lieu de vie, et donc d'équipe éducative, d'école et de camarades; ainsi que le passage à la majorité. Ces différentes transitions vont fragiliser inévitablement le jeune et mettre à mal la construction du sentiment de sécurité.

Les enseignants sont les autres professionnels très impliqués dans le quotidien de ces jeunes. Ils pourront utiliser ces mêmes concepts, avec quelques adaptations propres à leur cadre de travail (Fawer-Caputo, 2022), (Sanchis Zozaya, 2022). L'école, bien au-delà de faciliter un apprentissage, joue un rôle clé pour développer les capacités de socialisation de ces jeunes et leur apporter un cadre de vie structuré, en leur permettant d'occuper leur quotidien avec des activités à l'extérieur du lieu d'hébergement, avec des horaires fixes et prévisibles. L'école apporte des points de repère pour donner un rythme de vie, une fiabilité et confiance en l'environnement social, et aide à donner progressivement du sens à leur existence, en dessinant peu à peu un projet d'avenir. Une fonction moins connue est la capacité que l'école peut avoir pour diffracter les tensions relationnelles ou conflits que le jeune peut avoir avec les éducateurs. En proposant un autre lieu de vie et de partage, le jeune – en conflit avec les éducateurs – peut avoir la chance de tisser un lien de confiance avec un enseignant, et celui-ci, à son tour, pourra contribuer à réduire les tensions avec les éducateurs.

Dans tous les cas, l'accompagnement au quotidien est complexe, en raison des

barrières linguistiques et culturelles qui limitent la communication par la parole. Pour cette raison nous allons favoriser le partage des activités par le « faire ensemble ». À ce niveau, la communauté jouera un rôle très important, à travers les activités sportives ou artistiques, entre autres. Ces activités peuvent faciliter une décharge du trop-plein émotionnel, sorte de catharsis encadrée par les règles de jeu, en pratiquant un sport de combat ou d'équipe comme le foot, ou favoriser la sublimation des pulsions destructives, par l'expression artistique ou la solidarité partagée sur le terrain de jeu, car elles sont des activités socialement valorisées. Il est donc nécessaire que les équipes éducatives des centres d'accueil puissent collaborer avec le milieu associatif de la région et les clubs sportifs pour développer une offre d'activités riche et variée. Dans certains cas, les jeunes vont résister à ces propositions. Bien que parvenir à l'inscrire dans une activité de ce type soit un objectif en soi, il faut considérer que le processus par lequel on y arrive est aussi un objectif en soi. Il faudra être ouvert à proposer des activités au jeune, l'encourager, l'accompagner, et accepter qu'il refuse, sans le considérer comme un échec et en abandonner l'idée, mais de l'intégrer, comme une étape nécessaire dans ce processus. Faire l'expérience d'être soutenu par un adulte qui s'intéresse à ses besoins, mais aussi d'expérimenter le fait de s'opposer à lui (pour de bonnes ou mauvaises raisons) sera aussi une expérience très éducative. Là où le conflit ne pouvait que terminer en dispute, bataille ou toute autre forme de violence, le conflit pourra être vécu comme un désaccord où des explications peuvent

être partagées. Face à la destructivité de jadis, de la liaison émerge.

Mais pour que cette symphonie d'intervenants fonctionne, face à des jeunes très agissants, il faudra se coordonner autour d'un réseau. Tout d'abord il faut dégager une compréhension commune sur ce qui se passe, nourrie par la pluralité d'expériences et cadres théoriques des professionnels. Ensuite, il sera possible de définir les axes d'intervention, en les priorisant, tout en assurant une continuité du travail en réseau par des rencontres régulières. Souvent, les professionnels n'organisent pas de nouvelle réunion, faute de temps, et attendent à ce que de nouvelles situations d'urgence émergent. Grave erreur, qui contraint le réseau à être tout le temps réactif, et non pas proactif, ne permettant pas de suivre l'évolution du projet et l'ajuster.

Mais au-delà des besoins du jeune, le travail collectif apportera aussi une contenance aux professionnels. Ils bénéficieront de l'intelligence et du portage groupal pour trouver des solutions, ou au moins, pour ne pas se sentir seuls face à ces situations complexes.

## Le travail de crise, l'ouverture vers un travail psychothérapeutique (De Coulon, 1999)

Revenant à la situation de notre jeune Ahmadi, nous apprenons qu'il a été confronté à l'arbitraire dans son pays d'origine, une violence d'État et une non-reconnaissance en tant que citoyen. Ses parents sont décédés, dont son père tué devant lui, puis, lors du voyage il a perdu son frère

cadet et reste sans nouvelles de lui. Puis, dès son arrivée en Suisse, il obtient un permis d'admission provisoire, mais il n'est pas considéré comme un réfugié. Les autorités estiment qu'il n'a pas été poursuivi lui-même, même si ses parents l'ont été, et de surcroît, n'estiment pas son récit suffisamment crédible. Ahmadi interprète cette décision comme une nouvelle confrontation au non-choix, et aussi comme une absence de reconnaissance en tant que personne. Cette collusion, entre son vécu au pays d'origine et son vécu ici en Suisse, résonne en amplifiant la défaillance des garants métasociaux qui permettent de vivre en communauté et d'en respecter les règles.

La mise en mot du vécu psychique est essentielle pour donner une autre possibilité au jeune à exprimer son mal-être, être reconnu et avoir moins besoin de recourir aux actes, en ouvrant la possibilité d'élaborer sa détresse. «Ce qu'on ne peut pas dire, on ne peut pas le taire» dit Françoise Davoine (2006) psychanalyste qui a travaillé sur le trauma psychologique. Toutefois, prétendre qu'un travail psychothérapeutique d'élaboration suffirait est complètement illusoire. Au vu de la précarité réelle et symbolique dans laquelle le jeune se retrouve, il lui faut un portage au quotidien comme nous l'avons décrit. Autrement, la précarité extrême emporte toute l'attention et énergie psychique.

L'intervention psychiatrique de crise aura comme premier objectif d'organiser ces espaces de portage et de faciliter le travail en réseau des professionnels. Ensuite, il sera progressivement possible d'aider le jeune à trouver d'autres voies pour décharger le trop-plein émotionnel, en améliorant sa capacité à partager les émotions et

à les éprouver. Souvent, comme déjà mentionné, nous proposerons la participation de l'éducateur référant, afin que ce travail se passe en sa présence, qu'il puisse le comprendre et le reprendre dans le quotidien. Le deuxième objectif sera donc, d'aider le jeune à mieux sentir ce qu'il sent, mieux le penser, le nommer et le partager. Pour y parvenir, là où le jeune a recours à des actes, nous allons apporter des mots pour décrire ce qui se passe, tout en nous intéressant à lui: «Quand tu casses, insultes ou menaces, je me dis que cela doit être parce que quelque chose ne va pas... Est-ce que tu pourrais me l'expliquer avec tes mots, pour que je puisse mieux comprendre et voir si je peux t'aider?» Progressivement, la colère, la frustration, l'impuissance, le désespoir peuvent se dire, et le thérapeute et l'éducateur pourront les reconnaître et les valider. Cet acte de reconnaissance, apparemment anodin, devient un acte thérapeutique en soi. Comme le propose René Roussillon: «Une certaine forme de "décharge" de la motion pulsionnelle se produit quand l'affect qu'elle mobilise est reconnu par l'objet à qui elle s'adresse. [Comme] les petits enfants se calment souvent [...] dès que leur affect, qui s'exprimait de manière fort bruyante [...] est nommé et ainsi reconnu et accepté par l'objet significatif à qui il s'adresse» (Roussillon, 2008, p. 58-59). Une autre option est de normaliser le vécu de détresse: «ce n'est pas de la maladie chez toi, mais un parcours de vie et un environnement anormal qui te fait ressentir une douleur psychique. De la même manière que ton corps se fatigue ou te fait mal quand on te tape, l'esprit peut aussi ressentir de la fatigue et de la douleur». Le travail d'élaboration émerge avec l'ouverture d'un espace intrapsychique.

Si le jeune s'ouvre à l'échange, mais qu'il n'arrive pas à nous expliquer le pourquoi de son comportement, nous allons proposer une autre question. «*À ton avis, pourquoi tu réagis ainsi maintenant?*» Nous allons nous interroger sur les raisons manifestes (exprimées et conscientes) et sur les latentes (indicibles, car taboues ou inconscientes). Pour ce faire, nous pouvons lui proposer une explication qui tente de faire sens là où il n'y a que du désordre: «Je me dis que tu as peut-être reçu une mauvaise nouvelle concernant la procédure d'asile ou de la famille, ou l'école ne va pas, ou c'est une question d'amour avec un copain ou copine, ou je n'ai pas su comprendre une demande importante de ta part. Peut-être que ce qui te préoccupe te fait honte et tu n'oses pas en parler... Je suis ouvert à parler de tout, à toi de décider quand et comment.» Dans tous les cas, peu importe si l'hypothèse donnée n'est pas la bonne et que le jeune la refuse. Nous pouvons lui dire que ce n'est qu'une idée et qu'en effet, il peut être en accord, partiellement d'accord ou en désaccord. Par cette «action parlante» (Racamier, 1993), nous lui montrons qu'il est un sujet autonome et que nous sommes intéressés à le comprendre et à l'aider. La reconnaissance de la subjectivité et la solidarité aideront à reconstruire les garants métasociaux, mentionnés précédemment, en renforçant la confiance en les institutions, via ceux qui la représentent: nous les professionnels.

Dans d'autres cas, la réflexion amènera vers des sujets bien plus profonds. Comme l'élaboration de deuils et la place importante de leur famille dans leur vie psychique. L'ambivalence à leur égard est souvent difficile à mettre en mot, le jeune

étant tiraillé entre la souffrance de ne pas être avec eux, et le devoir de les aider par loyauté avec le fardeau de responsabilité que cela impose. Dans d'autres cas, il s'agira d'une conflictualité intrapsychique en lien avec la pulsionnalité émergente propre à l'adolescence, comme le besoin d'affect ou le désir sexuel, mais dans un contexte social avec des codes de conduite inconnus pour eux: comment approcher les filles ou les garçons quand le désir émerge? Comment interpréter leurs comportements et réponses tels que danser ensemble, se sourire lors d'un camp d'école, etc. Est-ce une invitation à avoir une relation sexuelle, ou un simple geste convivial? Dans d'autres cas, le travail d'élaboration fera émerger le trauma psychologique. Le drame de la brutalité indicible, enfouie au plus profond d'eux, et qui nécessitera du temps pour être partagé et travaillé dans les séances.

Dans tous les cas, nous veillerons tout le temps à nous intéresser aux ressources du jeune, passées et présentes, à ce qu'il aime et à ses rêves. Par notre curiosité bienveillante, nous lui permettrons de nous les raconter et se faisant de se raconter et de se reconnecter à ses souvenirs et parties encore très vivantes et porteuses de potentiel, qui se sont enfouis avec l'accumulation d'expériences difficiles.

## Conclusion

La prévention est fondamentale, via la construction d'un lien de confiance avec les professionnels qui entourent les jeunes migrants non accompagnés, en apportant

un cadre de vie sécurisant, structuré et qui perdure, tout en limitant les changements de lieu de vie qui risquent de provoquer des ruptures de lien et réveiller les deuils et traumas passés. Au niveau politique, nous devrions systématiquement octroyer l'asile à tous les mineurs, afin de réduire leur précarité, déjà extrême, mais certainement, pour faire aussi des économies en réduisant les coûts indirects des prises en charge de la détresse psychologique, motivées par la précarité sociale.

Enfin, aider à ces jeunes à traduire leur langage par les actes en paroles ou en actes constructifs est un travail complexe qui engage les professionnels dans une pratique éprouvante émotionnellement. Le risque de fatigue compassionnelle (Adams, 2006) et de burn-out est élevé. Par le fait d'être témoins de leur souffrance, mais aussi du fait d'être confrontés à de la violence, au mépris ou tout simplement au refus et mise à distance de toute tentative de lien. Face à ces vécus, le professionnel peut éprouver des affects tels que l'irritation, l'agacement, la déception, même la haine, comme Winnicott l'a décrit dans son article «La haine dans le contretransfert» (Winnicott, 1949). Ce type d'émotions, évidemment, est souvent difficile à tolérer ou à accepter consciemment par le professionnel, qui se doit d'être attentionné envers ces jeunes qui ont tant souffert. Nous devons donc veiller à leur apporter le meilleur cadre de vie professionnelle possible, des formations et des supervisions, car c'est aussi en prenant soin des professionnels qu'on pourra mieux prendre soin de ces jeunes (Sanchis Zozaya *et al.*, 2023).

## Bibliographie

Adams R. E. «Compassion Fatigue and Psychological Distress Among Social Workers: A Validation Study», *The American Journal of Orthopsychiatry*. 2006; 76 (1); 103-108.

Bean T., Eurelings-Bontekoe E., Mooijaart A. et Spinhoven P. «Factors Associated with Mental Health Service Need and Utilization among Unaccompanied Refugee Adolescents», *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. 2006; 33 (3); 342-55.

Bowlby J.: *Attachement et Perte. Vol. 3. La Perte*. Paris: PUF; 2002 (1<sup>re</sup> éd. 1980).

Cascarino A. «Supporter l'impuissance pour "soigner" les scarifications», *Rhizome*. 2022; 2 (83): 78-86.

Corcos M.: *La Terreur d'exister. Fonctionnements limités à l'adolescence*. Paris: Dunod; 2009.

Davoine F. et Gaudillière J.-M.: *Histoire et Trauma*. Paris: Stock; 2006.

De Coulon N.: *La Crise*. Gaëtan Morin Éditeur; 1999.

Derluyn I., Mels C. et Broekaert E. «Mental Health Problems in Separated Refugee Adolescents», *Journal of Adolescent Health*. 2009; 44: 291-297.

Fawer-Caputo C.: «Accompagner des élèves orphelins dans une école à visée inclusive: quel rôle pour les enseignants?», in Fawer-Caputo C. et Cherblanc J., *Mort et deuil dans les écoles. Regards pédagogiques, cliniques et socioculturels*. Neuchâtel: Éditions Alphil; 2022.

Ferrant A.: «Pôle d'organisation narcissique-identitaire du psychisme», in Roussillon R., *Manuel de psychologie et psychopathologie clinique générale*. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson; 2007.

Gaultier S. «Les mineurs non accompagnés sont confrontés au paradoxe de l'accueil», *ASH*. 2017; (3037): 26-27.

Gaultier S.: «Paradoxe de l'accueil et adaptation paradoxale: les mineurs non accompagnés entre protection et insécurité», in Gaultier S., Yahyaoui A. et Benghozi P. (dir.), *Mineurs non accompagnés. Repères pour une clinique psychosociale transculturelle*. Paris: In Press; 2023.

Kaës R.: *Le Groupe et le Sujet du groupe: éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Paris: Dunod; 1993.

Kaës R.: *Les Théories psychanalytiques du groupe*. Paris: PUF; 2009.

Racamier P. C.: *Cortège conceptuel*. Paris: Apsygée; 1993.

Roussillon R.: «Le besoin de sécurité», in Furtos J., *Les Cliniques de la précarité*. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson; 2008.

Sanchis Zozaya J. «*J'ai peur de les oublier – deuil et accompagnement chez les adolescents requérants d'asile*». Georg Éditeur, Les Presses de l'université de Montréal; 2021.

Sanchis Zozaya J.: «Deuils et vécus traumatiques chez les jeunes migrants forcés: un travail de tisserand pour bien les accueillir», in Fawer-Caputo C. et Cherblanc J., *Mort et Deuil dans les écoles. Regards pédagogiques, cliniques et socioculturels*. Neuchâtel: Éditions Alphil; 2022.

Sanchis Zozaya J., Marion-Veyron R. et Konstantinos T. «Faire face aux risques de l'accompagnement des demandeurs d'asile en situation de précarité». *L'Autre*. 2023; 24 (1): 102-112.

Von Overbeck Ottino S. «Résonances post-traumatiques chez les réfugiés: entre corps, psychisme et culture», *Revue médicale suisse*. 2016; 12: 1238-40.

Winnicott D. W. «La haine dans le contretransfert», *International Journal of Psychoanalysis*, 1949; 30.

Winnicott D. W. «The Theory of the Parent-Infant Relationship». *The International Journal of Psychoanalysis*. 1960; 41: 585-595.

Winnicott D. W.: *Jeu et Réalité. L'espace potentiel*. Paris: Gallimard; 1975.