

ÉDITORIAL

Qu'ils soient nés en France pendant la procédure d'asile de leurs parents, arrivés en même temps qu'eux ou plus tard, ou encore qu'ils parviennent sur le territoire non accompagnés, les mineurs demandeurs d'asile représentent environ 18 %¹ des premières demandes d'asile en France en 2019. Ces bébés, enfants et adolescents ont en commun de devoir subir les conséquences de l'exil à un âge déterminant pour leur développement. Alors qu'ils doivent faire face aux souvenirs douloureux qui les ont poussés à fuir et au traumatisme d'avoir laissé leur environnement derrière eux, ils sont d'emblée plongés dans les méandres d'un parcours administratif complexe et incertain, qui déterminera leurs conditions d'accueil et leur avenir. En effet, aujourd'hui, en France, quel que soit leur âge, ces enfants peuvent se retrouver à la rue sans accompagnement social ni juridique, faute de place dans le dispositif national d'accueil pour leurs familles, ou de ressources dans les services d'Aide sociale à l'enfance pour les mineurs isolés.

L'hébergement doit être inconditionnel et doublé d'un accompagnement adapté à la jeunesse et au vécu de ce public complexe, qui démontre malgré tout une force d'adaptation particulière. Garantir l'intérêt supérieur de l'enfant en leur offrant un accueil digne, c'est leur permettre de grandir, de s'intégrer et demain, de contribuer à la société.

Pierre HENRY
DIRECTEUR GÉNÉRAL
DE FRANCE TERRE D'ASILE

1 - D'après les données provisoires de l'Ofpra et la Cimade



© HCR/Corentin Fohlen

SOMMAIRE

- P. 2** La place des mineurs accompagnants dans la demande d'asile
- P. 4** L'accompagnement des enfants en famille dans l'asile : la nécessité de stabilité
- P. 5** La parole à Marie-Rose Moro, pédopsychiatre et directrice de la Maison de Solenn
- P. 6** Pourquoi les mineurs isolés recourent-ils peu à la demande d'asile ?
- P. 7** Naître demandeur d'asile : quelle prise en compte de la petite enfance ?
- P. 8** Actualités juridiques et sociales



© HCR/Corentin Fohlen

La place des mineurs accompagnants dans la demande d'asile

Bien que s'appliquant à toutes les personnes quel que soit leur âge, la notion de réfugié a longtemps été interprétée sans prendre en compte les spécificités des demandes d'asile des enfants². Alors que les mineurs ne sont pas juridiquement responsables et que leur âge peut constituer un facteur de vulnérabilité, comment la législation et les acteurs de l'asile s'adaptent-ils à ces enjeux en France ?

L'UNITÉ FAMILIALE : RESPECTÉE EN FRANCE, MAIS À QUEL PRIX ?

D'après la convention de Genève de 1951 et le droit européen, l'unité familiale est un droit fondamental reconnu aux bénéficiaires d'une protection internationale. En France, pour garantir cette unité, lorsque l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (Ofpra) statue « sur

la demande de chacun des parents, la décision accordant la protection la plus étendue est réputée prise également au bénéfice des enfants »³. Pour les familles séparées par l'exil, le droit à la réunification familiale permet aux réfugiés de faire venir leurs enfants mineurs, qui obtiennent automatiquement le droit au séjour. Cependant, les enfants sont également rattachés à leurs parents s'ils sont placés

en procédure « Dublin » et si la demande est refusée, ce qui peut notamment les conduire à être placés en centre de rétention avec le reste de leur famille. Le Comité des droits de l'enfant des Nations unies a pourtant rappelé que l'unité familiale n'est pas un motif valable pour justifier la privation de liberté d'un enfant, strictement contraire à son intérêt supérieur⁴.

LA PRISE EN COMPTE DES VULNÉRABILITÉS SPÉCIFIQUES : DES AVANCÉES À POURSUIVRE

La minorité est un élément central à prendre en compte dans l'examen des demandes

2 - MC. Kunz, « *Droit des réfugiés, et les enfants dans tout ça ?* », Revue Vivre Ensemble, 2014.

3 - Article L.741-1 du Ceseda

4 - NATIONS UNIES, *Rapport du Comité des droits de l'enfant*, 2014



d'asile des enfants. En effet, dans leur pays d'origine, leur âge peut constituer un motif de persécution, et le pays d'accueil, une source de vulnérabilité. Les craintes qui les empêchent de retourner dans leur pays peuvent être liées à celles de leurs parents, mais également en être distinctes, voire trouver leur source dans les agissements de ces derniers.

Vingt ans après la Convention internationale relative aux droits de l'enfant de 1989, le Haut-Commissariat pour les réfugiés publiait les premières lignes directrices concernant les demandes de protection des mineurs, visant à adapter les procédures d'asile à leurs besoins spécifiques⁵. Pour respecter l'intérêt supérieur de l'enfant, elles doivent prendre en compte les spécificités liées à son âge, qu'elles soient relatives à la nature des craintes de persécutions ou à la manière de les exprimer. En effet, l'enrôlement de mineurs, la traite d'enfants, la violence intrafamiliale, le mariage forcé, l'orientation sexuelle ou les mutilations génitales féminines, sont autant de persécutions pouvant être basées sur l'âge et/ou le genre de l'enfant et qui doivent être examinées par les officiers de protection.

En France, la prise en compte de ces principes émane de la transposition par la loi du 29 juillet 2015 de deux directives européennes qui reconnaissent les mineurs accompagnés et isolés comme des populations vulnérables et établissent des normes spécifiques au traitement de leur demandes d'asile⁶.

La réforme de l'asile de 2018 a conduit à une évolution de la procédure pour les familles. Jusqu'en 2018, seul le parent déposait une demande, en



© France terre d'asile

son seul nom, et l'enfant bénéficiait de la protection au titre de l'unité familiale. En cas de craintes distinctes de celles des parents, l'enfant pouvait néanmoins déposer un dossier individuel, les demandes fondées sur la crainte de mutilations sexuelles constituant l'essentiel de ces procédures. Aujourd'hui, selon le Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (Ceseda), une demande doit être déposée pour chaque membre de la famille, y compris les enfants. Pour ces derniers, toutes les craintes doivent être abordées, qu'elles soient communes et qu'elles ne concernent les enfants que par effet de « ricochet », ou qu'elles soient individuelles et ne concernent que l'enfant. En pratique, l'intégralité de la famille doit se rendre au Guichet unique (Guda) lors du retrait du dossier de demande d'asile et les enfants se voient remettre un dossier « simplifié ». La mise en œuvre de cette nouveauté pose encore problème aujourd'hui car de nombreuses préfectures refusent de délivrer des dossiers aux mineurs accompagnant leurs parents, et cela sans compter les difficultés liées aux situations des enfants nés

ou ayant rejoint leurs parents postérieurement à l'introduction de la demande d'asile.

En cas d'octroi du statut de réfugié, les enfants peuvent donc obtenir un certificat de protection permanent, à titre personnel ou au titre de l'unité familiale valable jusqu'à leur majorité. À l'âge adulte, ils obtiendront automatiquement le statut de réfugié en leur nom propre, sans aucune étape procédurale. S'ils ne le souhaitent pas, ils pourront en informer l'Ofpra et introduire une simple demande de titre de séjour. Cette évolution permet de réduire le nombre de demandes enregistrées à l'Ofpra, mais également de ne pas perturber le parcours scolaire ou professionnel du jeune adulte qui dispose des documents nécessaires et ne se trouve plus confronté à son passé à un moment décisif de sa construction personnelle.

Enfin, se pose la question de la prise en compte des craintes de persécutions dont les parents sont la source, ou que les enfants ne peuvent ou ne veulent exprimer à ces derniers, notamment concernant l'orientation sexuelle ou l'identité de genre. Pour protéger les mineurs accompagnants d'une expérience stressante voire

traumatisante, si cela n'est pas spécifié antérieurement, ils ne sont généralement pas reçus en entretien individuel mais représentés par leurs parents. N'ayant pas d'occasion de se retrouver seuls avec l'officier de protection, ils n'ont pas la possibilité de mentionner ces craintes.

Les initiatives de l'Ofpra, comme l'instauration du groupe thématique « Mineurs » en 2013 et la spécialisation d'officiers de protection sur l'accueil de ce public, qui ont permis de véritables avancées, doivent donc se poursuivre afin d'apporter une réponse de plus en plus adaptée aux particularités des mineurs dans l'asile⁷. Comme le suggère le Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés, donner une place aux enfants demandeurs d'asile en tant que sujets, notamment à travers des espaces de dialogue confidentiels et la consultation tout au long de la procédure, apparaît essentiel pour garantir le respect de l'intérêt supérieur de l'enfant⁸.

5 - UNHCR, *Principes directeurs pour la protection internationale* n°9, 2009.

6 - Directives 2013/33/UE et 2013/32/UE.

7 - OFPRA, *Rapport d'activité 2018*

8 - UNHCR, *Cadre de protection des enfants*, 2012

L'accompagnement des enfants en famille dans l'asile : la nécessité de stabilité

En France, les enfants en quête de protection avec leurs parents représentent 17,6 % des demandes d'asile : sur 123 530 premières demandes d'asile en 2019, 21 768 ont concerné les mineurs accompagnants⁹. Alors que, confrontés aux violences de l'exil, ils nécessitent une prise en charge spécifique pour se construire, celle-ci est compliquée par les conditions d'accueil et les bouleversements familiaux qu'elles impliquent.



© France terre d'asile

Les familles demandeuses d'asile sont prioritaires dans le dispositif national d'accueil. Une fois leur demande d'asile enregistrée, elles doivent en théorie être orientées par l'Office français de l'intégration et de l'immigration dans un centre d'accueil pour demandeurs d'asile (Cada), ou faute de place, dans un hébergement d'urgence (Huda), qui les sécurisent durant toute la procédure d'examen de leur demande. Cependant, dans certaines régions comme l'Île-de-France, cette orientation peut être retardée par la longueur des délais d'enregistrement, voire bloquée par la saturation des dispositifs dédiés. Les familles confrontées à ces obstacles doivent donc faire appel aux solutions de droit commun d'urgence, plus précaires, et certaines se retrouvent soit à la rue, soit confrontées à l'errance résidentielle avec leurs enfants, du

fait des périodes d'hébergement très courtes de ces structures. Ces conditions de vie précaires et stressantes, sans accompagnement social suivi, sont lourdes de conséquences sanitaires et sociales pour les familles, en particulier pour les enfants. Les déménagements à répétition provoquent notamment des ruptures de scolarisation, alors que l'école est obligatoire pour tous les mineurs.

Si les problématiques d'hébergement touchent une minorité de familles, les incertitudes relatives à l'obtention de la protection internationale, et donc à la possibilité de s'installer durablement en France, concernent quant à elles l'ensemble des parents et ont un impact sur leur santé mentale, déjà fragilisée par les traumatismes de l'exil. Bien qu'ils ne les verbalisent pas pour se protéger ou protéger leurs

enfants, ces angoisses se transmettent inconsciemment à ces derniers sous forme de « *traumatismes non élaborés* » et viennent s'ajouter aux chocs émotionnels qu'ils ont vécus directement¹⁰. L'ensemble de ces non-dits peuvent empêcher l'enfant de se construire, alors que la bonne transmission de l'histoire familiale se révèle cruciale pour l'équilibre des plus jeunes.

Dans ces circonstances complexes, l'école représente une planche de salut pour les enfants, leur permettant de s'extraire de ces enjeux pour se concentrer sur l'intégration dans le pays d'accueil, de se faire des amis, et ainsi d'apprendre rapidement la langue et les codes de la société. Pour les parents, n'ayant pas l'autorisation de travailler, il est en revanche plus complexe de s'inscrire dans le tissu social français. Si l'intégration des enfants tire toute la famille vers le haut, notamment en aidant dans les démarches de la vie quotidienne, elle crée aussi un décalage qui n'est pas sans risque pour l'équilibre familial. En effet, les compétences des enfants les amènent à jouer un rôle d'adulte, en devenant par exemple traducteur pour les procédures administratives, y compris celles de la demande d'asile, et à porter sur leurs épaules les lourdes responsabilités que cela implique, en dépit

de leur âge. Appelée « *parentification* », la dépendance des adultes envers leurs enfants les conduit à « *absorber des inquiétudes relatives aux responsabilités d'adultes qu'ils assument* »¹¹, et représente également un défi pour les parents, qui doivent surmonter cette remise en cause de leur légitimité.

Face à ces épreuves, les Cada offrent un environnement stable et rassurant pour toute la famille, qui permet à chacun de retrouver son rôle. Accompagnés par des équipes psychosociales qui connaissent les spécificités de leur vécu, les adultes peuvent avancer aussi bien sur leur intégration sociale, sur leur santé mentale que sur leur parentalité, tandis que les enfants, aidés dans leur scolarité, peuvent se concentrer sur l'apprentissage et se décharger de ces angoisses. Ainsi, le parcours d'asile peut aussi devenir une force, enfants et parents ayant développé des compétences d'adaptation exceptionnelles qui seront un atout pour l'intégration de l'ensemble de la famille¹².

9 - OFRPA, 2020

10 - DAVIET, O., « Être enfant de parents demandeurs d'asile », *Écarts d'identité*, 2005.

11 - GRAVILLON, I., « Familles migrantes : une parentalité à rude épreuve », *L'école des parents*, 2014.

12 - LENGLOIS, J., « Mettre en œuvre en CADA un projet différencié d'accompagnement des enfants des demandeurs d'asile », *Mémoire de l'École des Hautes Études en Santé Publique*, 2018.



LA PAROLE À...

MARIE-ROSE MORO

PÉDOPSYCHIATRE ET PSYCHANALYSTE, ÉGALEMENT DIRECTRICE DE LA MAISON DE SOLENN, LA MAISON DES ADOLESCENTS AU SEIN DE L'HÔPITAL COCHIN À PARIS. ELLE VIENT DE SORTIR L'OUVRAGE « GUIDE DE PSYCHOTHÉRAPIE TRANSCULTURELLE, SOIGNER LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS », AUX ÉDITIONS IN PRESS.



© Didier Goupy

La Maison de Solenn accueille des enfants migrants et demandeurs d'asile récemment arrivés en France. Quels types de pathologies observez-vous chez ces enfants ? Constatez-vous des spécificités en fonction de leur âge ou de leur parcours ?

Nous accueillons au sein de notre structure majoritairement des mineurs non accompagnés, qui constituent une population bien particulière. Ces enfants présentent de nombreux signes de souffrances psychiques non spécifiques comme des angoisses, de la dépression, mais aussi, et en grande majorité, des traumatismes. Ces derniers peuvent avoir été vécus pendant le voyage, ils sont donc récents, ou juste avant le départ, auquel cas, ils sont réactivés par les événements auxquels les enfants sont confrontés sur le parcours d'exil. On constate aussi que lorsque les conditions d'accueil ne sont pas bonnes, comme c'est le cas en ce moment, les enfants se retrouvent en situation de grande insécurité, ce qui peut faire resurgir des pathologies traumatiques anxieuses et dépressives, qui ne seraient sans doute pas apparues de la même façon dans d'autres conditions.

Vous êtes experte de la psychologie transculturelle, pouvez-vous nous expliquer en quoi consiste cette méthode de travail et en quoi est-elle adaptée aux enfants migrants et demandeurs d'asile ?

Cette technique qui puise ses fondements dans l'anthropologie est apparue il y a une cinquantaine d'années. Elle a pour principal enjeu d'intro-

duire dans notre pratique des éléments qui concernent la langue et la culture d'origine des personnes, mais aussi toute sorte de caractéristiques liées à la migration, qu'elle soit récente ou non. À partir de ces éléments, notre clinique est beaucoup plus sensible aux souffrances exprimées, et cela nous donne des leviers d'intervention. Nous prenons en compte la langue, les ressources culturelles des personnes et des familles, pour nous aider à mieux partager le projet de soin et ainsi à être plus efficaces.

Parmi les enfants migrants, vous accueillez un public particulier qui est celui des mineurs isolés étrangers, développez-vous des méthodes de prise en charge particulières pour ces jeunes ?

Nous avons, au sein de la Maison de Solenn, une équipe spécialisée : NATMI, pour Nouvel Accueil Transculturel des Mineurs Isolés. En effet, nous avons développé plusieurs techniques pour s'adapter à leurs spécificités, et en particulier prendre en compte leur isolement et leurs traumatismes. Puisqu'ils n'ont plus de famille sur lesquelles nous pouvons nous appuyer, il nous faut inventer et imaginer les ressources dont nous avons besoin. Nous avons donc développé plusieurs techniques. Par exemple, celle des « trois objets » : les jeunes doivent trouver un objet du passé, un du présent et un du futur. Cela nous aide à reconstituer le trajet et à voir les éléments sur lesquels nous pouvons nous appuyer pour les aider à se consoler et à se reconstruire. Un autre axe de notre travail est celui de la temporalité : chez ces enfants qui ont vécu des choses hor-

ribles, tout se mélange, c'est très confus. Et s'ils n'arrivent plus à se projeter dans le futur, ils dépriment rapidement et perdent le sens qu'avait donné le voyage à leur vie.

Le nombre de mères avec des jeunes enfants ou de jeunes garçons isolés à la rue est en augmentation. Observez-vous des conséquences de cette précarisation sur votre public ?

Oui, c'est un fait, la précarité augmente et je crains qu'avec l'épidémie du Covid-19 elle n'augmente encore plus. Cette précarité crée des discriminations : certains patients me disent qu'ils ont peur aux gens parce qu'ils vivent dans la rue, ils se sentent rejetés, y compris quand ils font leurs courses ! Il y a un facteur social et politique. La précarité, la discrimination, la culpabilisation, constituent des phénomènes extrêmement forts. Il y a des choses qui parfois nous dépassent et qui ont pourtant des conséquences sur la santé mentale de ces personnes. Nous essayons de privilégier une approche pluridisciplinaire avec les travailleurs éducatifs et les accompagnateurs sociaux, parce que l'approche psychologique ne suffit pas toujours.

Pourquoi les mineurs isolés étrangers recourent-ils **peu à la demande d'asile**?

En 2019, sur 16 760 mineurs isolés étrangers (MIE) admis à la protection de l'enfance en France, seuls 755 ont déposé une demande d'asile – soit environ 5 % –, une proportion assez stable ces dernières années¹³. Alors que le taux de protection des MIE demandeurs d'asile atteignait 72,3 % en 2018, pourquoi le recours à la protection internationale est-il si faible parmi ce public ?

Sur l'ensemble des MIE, un certain nombre se trouvent en transit en France, notamment en attendant de rejoindre des membres de leur famille dans un autre pays, ou n'ont pas quitté leur pays pour fuir des persécutions, mais pour d'autres motifs. Ainsi, tous les MIE ne peuvent – et ne souhaitent pas – bénéficier d'une protection internationale. Par ailleurs, en France, contrairement à de nombreux pays européens, la demande d'asile ne constitue pas un passage obligé pour les mineurs isolés, qui sont protégés par l'Aide sociale à l'enfance (ASE) et peuvent, à leur majorité, prétendre à d'autres titres de séjour notamment par le travail. Beaucoup de mineurs choisissent donc un parcours différent, hors des sentiers de l'asile.

Pour les mineurs qui souhaitent demander l'asile, l'Union européenne comme l'Office français de protection des réfugiés et des apatrides (Ofpra) prévoient des mesures favorables, conformément aux engagements européens et nationaux. Le régime d'asile européen commun (RAEC) impose ainsi de restreindre

les placements en détention des mineurs, de favoriser la mise en place d'un suivi psychologique et insiste sur l'importance de la formation et de l'indépendance des représentants légaux¹⁴. Les transferts « Dublin » ainsi que les procédures accélérées sont écartés. L'Ofpra adapte quant à elle son fonctionnement pour favoriser la protection des mineurs isolés étrangers notamment à travers des critères d'attribution du statut plus souples que pour les adultes¹⁵.

Malgré tout, pour un nombre important d'enfants isolés qui craignent des persécutions en cas de retour, la demande d'asile est un véritable parcours du combattant. À peine arrivés en France, souvent peu avant l'âge de la majorité, ils doivent faire face à la complexité du parcours de prise en charge des mineurs, de la mise à l'abri à l'intégration pour obtenir un titre de séjour, leur permettant de rester sur le territoire à l'âge adulte. Autant de préoccupations qui relèguent l'information et l'accompagnement à la demande d'asile au second plan¹⁶. La première étape à franchir est



© France terre d'asile

l'évaluation de la minorité qui conditionne la prise en charge au titre de l'Aide sociale à l'enfance (ASE). Gérée par les départements, ces services sociaux ne sont cependant pas tous spécialisés dans la prise en charge des mineurs étrangers, et les professionnels de l'ASE connaissent peu le système d'asile. Ils n'ont donc pas toujours l'expertise nécessaire pour identifier le besoin de dépôt d'une demande d'asile ou pour maîtriser les complexités de la procédure.

C'est aussi le manque de temps consacré aux jeunes, lorsque qu'ils n'ont accès qu'à des solutions d'urgence, qui peut empêcher d'identifier la pertinence d'une demande d'asile. Toutefois, même lorsque ce besoin parvient à être détecté, d'autres difficultés se posent, comme la nécessité de trouver un administrateur ad-hoc dans des délais serrés pour représenter légalement l'enfant, alors que ceux-ci ne sont pas assez nombreux dans le pays ou non formés. La loi asile et

immigration de 2018 est enfin venue apporter une nouvelle contrainte, exigeant un délai de deux mois pour pouvoir demander un titre de séjour après le dépôt d'une demande d'asile, ce qui ralentit le processus de régularisation alors que le jeune est souvent à quelques mois de la majorité.

Afin que l'ensemble des MIE bénéficient des mêmes droits, la formation et la sensibilisation sur l'asile de l'ensemble des professionnels concernés apparaissent comme un pré-requis pour assurer un meilleur recours au droit d'asile, et le cas échéant, une protection adaptée, clé pour la construction et l'intégration de ces jeunes.

13 - MINISTÈRE DE LA JUSTICE et OFPRA

14 - COMMISSION EUROPÉENNE, « Le régime d'asile européen commun », 2014

15 - FORUM RÉFUGIÉS - COSI, *L'asile en France et en Europe, état des lieux 2019, 2020*

16 - INFOMIE, « L'orientation des mineurs isolés étrangers vers la demande d'asile », 2020



Naître demandeur d'asile : quelle prise en compte de la petite enfance ?

Les vagues d'émotions suscitées par le décès du jeune Alan Kurdi en 2015 ont contribué à mettre en lumière l'impact tragique de l'exil sur une catégorie de personnes souvent oubliée parmi les demandeurs d'asile : la petite enfance. Face aux défis de l'accueil, comment la France se positionne-t-elle pour répondre aux besoins particuliers des enfants qui naissent pendant la procédure d'asile ?

La loi protège les femmes enceintes et les mères accompagnées d'enfants âgés de moins de trois ans, quel que soit leur statut administratif : leur hébergement est prévu au titre de l'Aide sociale à l'enfance et leur prise en charge médico-sociale est assurée gratuitement par les services départementaux de la Protection maternelle et infantile. Au cours de la demande d'asile, ils sont prioritaires pour l'accès à l'hébergement au sein du dispositif national d'accueil.

Cependant, un nombre croissant de familles ou de femmes seules, enceintes ou avec enfants, peuvent être privées de ces services, y compris parmi les demandeuses d'asile, et se retrouver en situation de rue. S'expliquant en partie par la saturation des structures d'hébergement, ces situations peuvent aussi survenir durant des périodes de latence, plus ou moins longues selon les régions : entre leur arrivée en France et l'enregistrement de leur demande, ou encore entre le signalement de la grossesse, élément de vulnérabilité donnant lieu à la priorité, et sa prise en compte par l'Office français de l'immigration et de l'intégration (Ofii). Enfin, elles concernent aussi les familles déboutées du droit d'asile, tributaires des dispositifs d'urgence du droit commun. Ces manquements constituent une violation des droits, mais provoquent aussi des risques élevés pour les bébés. Certaines



© HCR/Benjamin Loyseau

initiatives tentent d'y apporter une réponse. À Paris, l'hôpital Lariboisière autorise par exemple une dizaine de mères et leurs bébés à se partager le local de la salle d'attente du service d'urgences obstétriques pendant un mois, dans des conditions sommaires¹⁷. Face à la multiplication de ces situations indignes, professionnels et associations ont alerté l'État par une lettre ouverte demandant des solutions à la hauteur de la gravité du phénomène¹⁸.

Une fois qu'ils obtiennent une place en centre d'accueil pour demandeurs d'asile (Cada), les parents peuvent commencer à se concentrer sur d'autres enjeux que le toit et la sécurité, et bénéficier d'un accompagnement social. Quant aux jeunes enfants, ils ne font généralement pas l'objet d'un suivi spécialisé, les professionnels n'étant pas experts en puériculture et les enfants étant perçus, avant leur scolarisation, avant tout comme accompagnants¹⁹.

Or, face aux vulnérabilités et incertitudes liées à l'arrivée dans un pays nouveau, aux séquelles psychologiques voire physiques de l'exil (traumatismes, violences, deuils...), et aux différences d'approche culturelle dans l'éducation des bébés, devenir mère ou père pendant la procédure d'asile relève d'un véritable défi²⁰. L'accompagnement des adultes comprend donc l'aide à la parentalité, pour leur permettre de porter une attention soutenue au développement de leurs bébés malgré les circonstances²¹.

Cela implique d'abord l'adaptation des locaux et des équipements, notamment avec des espaces d'éveil et de jeux pour les jeunes enfants, mais aussi la sensibilisation et la formation des équipes sociales. Ainsi, dans plusieurs dispositifs de France terre d'asile, des séances d'échange interculturel et des sessions d'aide à la parentalité sont mises en place pour aider collectivement ces parents à se réapproprier la

fonction parentale, à améliorer la relation qu'ils entretiennent avec leurs enfants et à comprendre les codes culturels et les normes françaises en matière de petite enfance.

Enfin, l'accès des très jeunes enfants aux crèches et autres dispositifs de droit commun contribue également à leur bien-être, leur éveil et leur intégration. Pour les parents, il s'agit aussi d'une opportunité de rencontrer d'autres adultes, en dehors du cadre du Cada, de parler la langue et de s'insérer dans la société, mais aussi de dégager du temps se concentrer sur leurs projets et leurs démarches.

« Construire des articulations plus étroites entre les secteurs de la petite enfance et de l'accueil des migrants »²² semble donc une piste à poursuivre pour assurer l'égalité des droits et d'accès aux services de tous les bébés sur le territoire français.

17 - SOULIE, E, « Paris : à l'hôpital Lariboisière, le SOS des mères SDF », *Le Parisien*, 30 août 2019.

18 - TRIBUNE INTERASSOCIATIVE, « Santé publique : De plus en plus de femmes enceintes ou de mères SDF dorment dehors », publiée dans *Le Parisien*, 15 décembre 2019.

19 - LENGLOIS, J., « Mettre en œuvre en CADA un projet différencié d'accompagnement des enfants des demandeurs d'asile », Mémoire de l'École des Hautes Études en Santé Publique, 2018

20 - BAROU, J., « Les enfants des demandeurs d'asile entre désir d'intégration et crainte d'expulsion », *Hommes & Migrations*, 2004

21 - PETIT, A et SERVES, F., « Créer les conditions propices à l'accueil et à l'accompagnement des jeunes enfants de parents migrants », *Migrations Société*, 2019.

22 - Ibid.

AMÉNAGEMENT DES DEMANDES D'ASILE EN PÉRIODE DE CONFINEMENT

Par l'ordonnance N°2020-328 du 25 mars 2020, prise en application de l'article 16 de la Loi d'urgence pour faire face à l'épidémie de Covid-19, le gouvernement français a prolongé la durée de validité des documents de séjour. Les titres qui auront expiré entre le 16 mars et le 15 mai 2020 (dans la limite de 180 jours) sont rallongés d'une durée de 3 mois en vue du contexte sanitaire exceptionnel qui ralentit les procédures, en partie à cause de la fermeture des préfectures. Cette mesure concerne les attestations de demande d'asile, mais aussi les autorisations provisoires et récépissés de demandes de titre de séjour. Elle ne s'applique pas en revanche pour les visas de court séjour.

Un arrêté du 5 mai 2020, entré en vigueur le 11 mai prolonge les attestations de demandes d'asile initialement d'1 mois à 10 mois.

LES DEMANDES D'ASILE POURRONT ÊTRE SOUMISES AU « SERVICE NATIONAL DES ENQUÊTES ADMINISTRATIVES DE SÉCURITÉ »

Le nouveau décret n°2020-38 du 21 janvier 2020 étend le champ de compétence du décret n°2017-668 du 27 avril 2017 qui portait sur la création du « service national des enquêtes administratives de sécurité ». Dans le cadre de sa mission initiale qui consiste à contribuer à la prévention du terrorisme, des atteintes à la sécurité et à l'ordre public et à la sûreté de l'État, ce dernier pourra désormais mener des enquêtes préalablement à la délivrance, au renouvellement ou au retrait d'un titre ou d'une autorisation de séjour, ou de la protection internationale.

LE CONSEIL D'ÉTAT VALIDE UN DÉCRET RELATIF À L'ÉVALUATION DE LA MINORITÉ

Avec sa décision du 5 février 2020, le Conseil d'État a validé le décret du 30 janvier 2019 qui modifie

la procédure d'évaluation des personnes se déclarant mineures. Sur demande du conseil départemental, la préfecture peut désormais intervenir pour donner son avis concernant l'évaluation de la minorité. De plus le ministre de l'Intérieur a créé le fichier « appui à l'évaluation de la minorité (AEM) » : un traitement de données à caractère personnel, photos, empreintes digitales... Si l'harmonisation des pratiques et un référentiel commun au niveau national sont nécessaires pour identifier la vulnérabilité des jeunes, son utilisation reste contestée par plusieurs associations car le refus de la divulgation d'information pourrait être interprété comme un aveu de majorité, il "transformerait la protection de l'enfance en potentiel instrument de la politique d'expulsion du territoire"²¹.

PRÉCISION DE LA PROCÉDURE « DUBLIN »

Dans une décision du 12 février 2020, le Conseil d'État précise la procédure « Dublin » en affirmant que si un demandeur d'asile ne se présente pas, sans motif au rendez-vous prévu à l'aéroport en vue de son transfert, ce dernier sera déclaré « en fuite ». La présence à toutes ses convocations antérieures n'auront aucune incidence.

NOUVEAU RAPPORT DU CONSEIL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Le Conseil national de la protection de l'enfance a publié son rapport annuel et s'est prononcé sur trois principaux décrets et arrêtés relatifs aux mineurs isolés étrangers. Il s'oppose notamment au projet de décret et d'arrêté concernant les modalités de calcul de la clé de répartition des mineurs isolés étrangers (MIE). Les principaux motifs de ce rejet résident dans l'absence de la mesure de l'impact de ce nouveau calcul dans les départements métropolitains, l'orientation systématique des mineurs sans prendre en compte leur projet et l'absence de prise en compte des MIE bénéficiant de mesures jeunes majeurs.

21 - COMMUNIQUÉ INTERASSOCIATIF
« Fichage des enfants et adolescent.e.s
non accompagné.e.s : le gouvernement
doit renoncer à son projet de décret »,
23 novembre 2018