



Délégation Régionale
Ile-de-France

Les jeunes en grande difficulté et la santé

Synthèse

Mars 2004

En 2001, la **Mission d'information sur la pauvreté et l'exclusion sociale en Ile-de-France (MIPES)** a mis en place un groupe de réflexion constitué d'acteurs et d'actrices appartenant à des organismes travaillant auprès de publics en grande précarité. Il est ressorti des travaux du groupe un constat fortement consensuel. Les personnes de terrain associées à cette première réflexion se sont accordées à dire que les jeunes en grande difficulté ont tous connu une ou plusieurs ruptures dans leur parcours de vie, notamment et principalement avec leur famille. Par ailleurs, la santé est apparue comme une problématique prégnante de la grande difficulté.

Pour poursuivre la réflexion entamée par le groupe de travail, la MIPES a souhaité qu'une étude qualitative soit menée auprès des acteurs et actrices de terrain pour préciser ces constats.

L'objectif de la pré-étude est triple.

- ◆ Elle vise dans un premier temps à approfondir les constats établis, notamment en cherchant à préciser la notion de la rupture. Lorsque les acteurs parlent de rupture, de quoi parlent-ils ? S'agit-il d'un phénomène univoque ? Ou au contraire, derrière l'utilisation commune du terme de « rupture », existe-t-il des conceptions différentes ?
- ◆ La pré enquête a pour second objectif de définir si une étude directe auprès des jeunes pourrait apporter des éléments de compréhension et de connaissance non disponibles par d'autres biais.
- ◆ Si la pertinence d'une enquête plus large est démontrée, il faudra définir des principes méthodologiques adaptés.

La méthodologie

Nous avons rencontré 23 acteurs et actrices de terrain, d'organismes, de professions et de statuts différents, avec lesquels ont été abordées 3 thèmes : les trajectoires de vie, le rapport à la santé et les relations au monde social (incarné par la famille, les institutions, les pairs...) des jeunes en difficulté. En outre, nous avons passé une nuit, en maraude, avec le Samu Social. Les entretiens ont été enregistrés et ont fait l'objet d'une retranscription.

Les personnes rencontrées appartiennent aux institutions suivantes : le Samu Social, l'association « Aux Captifs, la Libération », l'association « Les Compagnons de la Nuit », l'association Jean Coxtet (Centre Croix-Nivert), le Secours Catholique, un Foyer de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, la Direction de l'action sociale de l'enfance et de la santé (Conseil général de Paris), l'association « La Corde Raide », Médecins du Monde, la Fondation Armée du Salut (La Maison du Partage), la Direction de l'Action Sociale du Conseil Général des Yvelines, l'Espace Santé-Jeunes de l'Hôtel-Dieu

Premiers éléments de bibliographie

Les auteurs que nous avons repérés sont de disciplines diverses. La problématique des jeunes en grande difficulté est un objet d'étude et de réflexion pour des psychiatres et psychanalystes, pour des travailleurs sociaux dans le cadre de formations en travail social, pour des psychosociologues, pour des épidémiologistes et pour des sociologues. Les approches de ces professionnels sont variées. Certains auteurs identifient des constantes et confirment l'idée de l'intervention d'une rupture dans le parcours de vie des jeunes en grande difficulté, et notamment d'une rupture familiale brutale, sans toujours définir cette notion qui pourtant ne va pas de soi.

D'autres listent les caractéristiques de ces jeunes, caractéristiques apparaissant comme des symptômes. Ces tentatives de description des symptômes poursuivent le but d'établir des critères de détection. D'autres observateurs décrivent les processus de marginalisation. Enfin, plusieurs travaux réalisés par des psychiatres portent spécifiquement sur le rapport à la santé des adolescents.

Les caractéristiques des jeunes en grande difficulté

Conformément aux discussions au sein du comité technique sur le champ de la pré-étude, la problématique de la délinquance des mineurs n'est pas centrale. Les ouvrages sur les jeunes en grande difficulté qui ne concernent pas la délinquance portent presque essentiellement sur l'errance. Dans plusieurs travaux, les auteurs ont tenté de décrire les caractéristiques des jeunes, la plupart du temps en insistant sur la diversité, sur la complexité et sur la singularité des profils et des histoires. Ils décrivent des catégories d'attitudes des jeunes qui hiérarchisent l'intensité des difficultés rencontrées (par exemple : du marginal au SDF en passant par l'assisté et par le déviant).

L'approche épidémiologique est, quant à elle, à portée préventive. Les enquêtes épidémiologiques permettent d'établir des « facteurs de risques » à partir de données d'ordre sociologique et médical.

Les parcours de vie, la rupture

Pour plusieurs auteurs, la rupture familiale apparaît comme l'une des origines de la grande difficulté rencontrée par les jeunes. Elle est analysée de manière très variée. Certains auteurs recherchent une rationalité dans la survenue d'une rupture familiale. D'autres tentent d'élaborer une théorie de la « chronologie » du processus de la rupture, en recherchant un rapport de causalité dans la succession des événements du parcours de vie. On relève, à partir de la bibliographie, une conception assez précise de la rupture. Il s'agit d'un événement qui vient perturber le parcours de vie et qui conduit le jeune à quitter sa famille et à rompre les liens sociaux qu'il entretient.

Le rapport à la santé

On relève dans les travaux de François Chobeau sur les jeunes festivaliers un constat paradoxal : les jeunes qu'il observe sont peu enclins à se faire soigner, ils s'adressent prioritairement à des infrastructures de soins qui ne sont pas en mesure de mettre en place un suivi médical (services des urgences, pharmacies) alors même qu'ils souffrent de maladies chroniques. Leur demande de soin est fuyante et minimaliste.

Les relations aux pairs et au corps social

La grande difficulté s'accompagne plutôt de **solitude**. Concernant le corps social (le monde des adultes, quel que soit son niveau d'institutionnalisation : famille, association caritative, service social, police, justice...), les relations sont complexes et apparaissent parfois contradictoires. Pour Chobeau, elles reposent sur « une ignorance volontaire » du système institutionnel qui conduit les jeunes soit à croire que le soutien par le monde associatif est un *du*, soit à refuser tout contact, « en revendiquant de n'avoir rien à faire avec lui, ni en demandes, ni en attentes (...) ».

La demande d'aide sociale est comme la demande de soins, **ponctuelle et fuyante**, y compris pour les personnes qui « profitent du système ».

Les situations de grande difficulté au travers du discours des acteurs et actrices rencontrés

Qui sont-les jeunes en grande difficulté rencontrés par nos interlocuteurs?

Une population diversifiée

On repère, à partir des discours, un certain nombre de caractéristiques de la population des jeunes en grande difficulté dans la région parisienne. Ces caractéristiques ne sont pas exclusives les unes des autres.

Les jeunes au passé institutionnel

Les personnes rencontrées, notamment dans le secteur de l'urgence, notent la présence, plus ou moins massive, de jeunes issus des institutions de protection de l'enfance ou en faveur de l'enfance handicapée, que ceux-ci aient un contentieux avec « le travail social », qu'ils aient acquis une sorte d'expertise de la débrouillardise, ou au contraire, qu'ils constituent les loupés de l'insertion sociale et médico-sociale.

Des jeunes éloignés du droit commun, en rupture de droit

Certains jeunes décrits par nos interlocuteurs n'entretiennent pas l'ouverture de leurs droits, voire ignorent qu'ils ont des droits sociaux ou perdent de manière répétitive leurs papiers d'identité.

Des jeunes majeurs provinciaux

Nos interlocuteurs rencontrent des « non résidentiels » dans les non lieux que sont les gares ou le forum des halles, des jeunes qui ne sont pas du quartier, de la ville, de la région, attirés par la capitale comme s'il s'agissait d'un Eldorado où seront réglés bientôt les problèmes matériels.

Des jeunes étrangers

Les situations des jeunes étrangers constituant le public de nos interlocuteurs sont caractérisées par la précarité liée à leur situation administrative. Plusieurs cas de figure ont été décrits : du mineur ayant quitté les membres de sa famille élargie censés l'accueillir en France à la suite d'un différent au jeune majeur désireux de s'installer en France qui bénéficie d'une solidarité communautaire, en passant par ceux qui sont inscrits dans des réseaux d'économie parallèle (prostitution, vols etc.)

Les jeunes étrangers formulent des demandes ciblées, soit auprès de structures qui sont en mesure d'améliorer leur situation administrative (demande de domiciliation, de conseils juridiques), soit auprès d'associations qui peuvent répondre de manière très ponctuelle à des besoins vitaux (manger, être hébergé, être soigné etc.).

Des jeunes en fuite, en perte de confiance

Il peut d'abord s'agir, pour toutes les catégories de jeunes (parisiens, provinciaux, étrangers, venant des institutions), de fuir l'espace ou le lieu d'un traumatisme à la suite d'un événement dramatique (accident, décès etc.)

Comment vivent-ils ?

Le mode de vie le plus courant est caractérisé par **la déambulation** avec un changement fréquent, parfois journalier, de domicile, avec des étapes obligées au 115 ou dans des foyers d'urgence, tout en faisant en sorte d'être « propre sur soi ». Ce qui importe d'abord, c'est de **manger et dormir** et, pour s'organiser au jour le jour afin de répondre à ces deux besoins élémentaires, il convient d'organiser son temps pour ne pas « mourir d'ennui ». Les tâches du gîte et du couvert en urgence « consomment » une grande partie du temps. La santé, dans cette configuration, passe au second plan.

Le niveau d'intensité du contact avec les institutions serait significatif du niveau des difficultés rencontrées

Nous introduisons dans cette pré étude l'hypothèse selon laquelle la manière dont les jeunes interpellent les institutions (que nous avons rencontrées) est significative de leur situation de grande difficulté. Moins ils sont en demande, plus ils évitent les contacts avec les institutions, plus ils sont isolés et invisibles, plus ils sont en difficulté. Quelles sont les attitudes en matière de demande d'aide repérées par nos interlocuteurs ?

Nos interlocuteurs confirment ce que nous avons vu dans la recherche bibliographique. Un grand nombre de jeunes en grande difficulté sont en demande, -et c'est ce qui les différencie des « naufragés » de DECLERCK-, mais ont des demandes d'urgence, des demandes sans contrepartie, liées à un besoin matériel et immédiat, parfois à un mal-être insupportable.

Une demande ponctuelle et ciblée

Le mode de vie de l'urgence construit une demande ponctuelle qui échappe à tout engagement. On pourrait presque dire, en écoutant nos interlocuteurs, que les jeunes errants « travaillent » une demande du désengagement ou de la fuite.

Une demande non formulée mais un recours aux aides distribuées quotidiennement par certaines structures

Le fait que les jeunes aient une connaissance des systèmes d'aides sociales et qu'ils soient dans une demande de réponses immédiates sur des besoins de première nécessité accrédite l'idée qu'ils s'adaptent et acquièrent des repères qui vont leur permettre de « s'en sortir » dans le monde de l'urgence, sans pour autant le quitter.

Une demande d'écoute et parfois une demande de protection adressée à la police

Une structure que nous avons rencontrée place au premier plan de son action l'expression et l'écoute des personnes en difficulté. L'écoute et la considération qui lui est inhérente constituent parfois la première demande des personnes les plus isolées. La capacité à saisir les forces de police pour demander protection a été décrite par l'un de nos interlocuteurs. Il est possible que les jeunes qui ont cette capacité ne se retrouvent pas dans le secteur de l'urgence. Cette question serait tout à fait intéressante à vérifier dans une étude plus large auprès de jeunes.

Une absence totale de demande

Il existe également des personnes qui ne sont jamais en demande, qui sont insaisissables. Il faut parfois plusieurs mois, voire plusieurs années, pour les amener à solliciter de l'aide. Pour les interlocuteurs, elles constituent les personnes les plus en difficulté.

Le rapport au corps et la demande de soins

Un rapport au corps complexe

La plupart des jeunes en grande difficulté ont un rapport problématique avec leur corps, soit qu'ils s'en détachent ou qu'ils agissent comme s'ils s'en « coupaient », soit qu'ils ignorent comment il fonctionne. Portant un grand nombre d'entre eux se montrent particulièrement attentif à leur image

Un besoin de soins non formulé

La demande de soins n'est pas formulée, pour des raisons multiples (honte, angoisse, déni du mauvais état de santé), alors que la problématique de santé existe. La demande n'est finalement effectuée que lorsque la douleur est insoutenable.

Les problématiques émergentes au terme de cette pré enquête

Nos interlocuteurs confirment que l'une des principales ruptures est la rupture familiale, volontaire, nécessaire ou imposée, à laquelle peuvent s'ajouter des traumatismes divers (décès, accidents,...). Certains insistent sur la multiplicité des ruptures. La rupture d'un projet précédent, ou simplement l'échec scolaire, sont considérés comme des ruptures qui participent également à orienter les jeunes vers l'errance.

Le point commun à ces situations héritées de la rupture est l'isolement, c'est-à-dire le fait de ne pas être intégré dans au moins un réseau social ordinaire : une famille, des collègues, des voisins, des institutions.

Il semble que l'objet d'étude pertinent à étudier concerne l'isolement, et notamment le fait d'être plus ou moins éloigné des institutions susceptibles de rompre l'isolement. Les publics des acteurs et actrices que nous avons rencontrés sont plus ou moins proches des institutions. En effet :

1. Certains jeunes sont en lien avec des institutions. Les publics de l'Aide Sociale à l'Enfance, de la Protection judiciaire de la Jeunesse mais aussi de l'espace Santé Jeunes et de la Corde Raide sont, de fait, connus par les institutions. Mais, les liens institutionnels sont impliqués par leur statut de « mineur ». On peut se demander quels liens seront conservés après la majorité.
2. D'autres jeunes, en rupture de droits ou en situation irrégulière, se signalent en demandant de l'aide à des organismes susceptibles de les aider à régulariser leur situation (Médecins du Monde, Armée du Salut, Secours Catholique, Samu Social).
3. D'autres jeunes ne sont pas en demande et sont approchés par les institutions sur leurs lieux de vie, dans la rue, dans des squats... (Aux Captifs, la Libération, Secours Catholique, Fondation Armée du Salut, Les Compagnons de la Nuit, Samu Social).

Il serait nécessaire de connaître les facteurs qui participent à provoquer de l'isolement, tant dans les parcours antérieurs que dans les modes de vie actuel.



La suite à donner à ces travaux n'est pas arrêtée pour le moment. Le comité de pilotage du 6 avril 2004 s'est interrogé sur la nécessité de réaliser une étude auprès des structures d'aide.

En effet, les structures nous décrivent ce qu'elles font, ce qu'elles apportent aux jeunes de là où elles se situent sur leur parcours, et donc ce qui les légitime dans leurs actions sanitaires et ou sociales ; peu de structures abordent les stratégies d'adresse des jeunes vers d'autres structures d'accueil en fonction de leurs propres limites ou de la spécificité de la problématique d'un jeune. Cela est-t-il du à l'orientation de l'entretien, au caractère « évident » de ce travail d'orientation, à la stratégie d'évitement des jeunes dans la déambulation, ou à des relations peu fréquentes entre structures ?

Pour poursuivre ce questionnement, il n'a pas été abordé au cours des entretiens la dimension globale de la stratégie d'intervention auprès de ces jeunes qui aurait pu permettre à chaque structure de se situer parmi les autres intervenants et d'explicitier la cohérence de l'action spécifique de chacune au regard de l'action des autres ?

On peut donc se demander, - et il faudrait échanger sur cette question avec les acteurs-, si les uns et les autres ont une appréhension construite de la stratégie globale d'intervention auprès de ces différents jeunes en fonction de la spécificité de chaque structure, et si ces diverses analyses, si elles existent, convergent ou divergent.

Agir sur le présent !

Préparer l'avenir !

*Par son positionnement technique, son rôle d'interface entre les décideurs et les gestionnaires et grâce à son implication constante sur le terrain, la **Délégation ANCREAI Ile de France** représente plus que jamais une force de proposition auprès des instances publiques sur toutes les questions relatives à la prise en charge des personnes en situation de handicap ou en difficulté sociale.*

En effet, la Délégation ANCREAI Ile-de-France, comme tous les CREA, apporte un appui méthodologique aux différents acteurs et intervient à ce titre dans de nombreuses instances notamment en lien avec la planification.

Membre du comité de pilotage des différents schémas régionaux d'action sociale (enfance handicapée, adultes handicapés, formation des travailleurs sociaux, etc.), elle fait partie également de nombreux groupes de travail nationaux (Commission « Scolarisation et Formation Professionnelles » du CNCPH, etc.) et siège au CROSS.

Par ailleurs, elle organise des journées d'études régionales auxquelles participent administrations, collectivités territoriales et associations (SESSAD, TCC, insertion professionnelle, etc.).