

Enfants et adolescents à l'aide d'urgence dans le domaine de l'asile

Enquête systématique sur la situation en Suisse



Étude mandatée par la Commission fédérale des migrations CFM
Patricia Lannen, Raquel Paz Castro, Vera Sieber (Marie Meierhofer Institut für das Kind MMI)

Septembre 2024



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössische Migrationskommission EKM
Commission fédérale des migrations CFM
Commissione federale della migrazione CFM

Impressum

Édition

Commission fédérale des migrations CFM,
Quellenweg 6, CH-3003 Berne-Wabern, www.ekm.admin.ch

Auteurs

Patricia Lannen, Raquel Paz Castro, Vera Sieber,
Marie Meierhofer Institut für das Kind MMI

Rédaction

Bettina Looser, Christian Wyler, Pascal Fendrich

Traduction

Marie-Claude Mayr, Florian Mayr

Relecture

Yvonne Bettschen, Stefanie Wolff-Heinze

Illustration de couverture

© CFM / Cecilia Bozzoli

Graphisme

Cavelti AG. Marken. Digital und gedruckt, Gossau

Distribution

www.bundespublikationen.admin.ch
No d'art. 420.967.f

Proposition de citation

Lannen, Patrizia ; Paz Castro, Raquel ; Sieber, Vera (2024) : Enfants et adolescents à l'aide d'urgence dans le domaine de l'asile. Enquête systématique sur la situation en Suisse. Édité par la Commission fédérale des migrations CFM. Berne.

Avant-propos

de la Commission fédérale des migrations CFM

Les enfants et les adolescents qui vivent à l'aide d'urgence dans le domaine de l'asile n'ont pas la vie facile. Ils habitent souvent dans des hébergements collectifs, loin de tout, en attente d'un renvoi. Leur quotidien est pesant et marqué par des expulsions régulières. Ils sont souvent scolarisés séparément et ne peuvent pas participer pleinement à une vie quotidienne normale. Ils sont isolés sur le plan social, manquent de perspectives, et sont impuissants face à des décisions sur lesquelles ils n'ont pas d'emprise – une situation qui les rend vulnérables et les affaiblit durablement.

La Commission fédérale des migrations CFM a régulièrement posé des questions critiques sur la vie des enfants et des adolescents à l'aide d'urgence. Concrètement, quelle est leur situation sur place ? Comment les conditions d'hébergement dans des centres avec des soins médicaux sommaires, l'isolement géographique et l'absence de réseau social se répercutent-elles sur leur bien-être ? Comment améliorer leur protection là où leur développement est menacé ? En l'absence d'éléments concrets en réponse à ses questions, la CFM a chargé le Marie Meierhofer Institut für das Kind (MMI) de mener une enquête à l'échelle de toute la Suisse.

L'étude, ainsi que l'analyse juridique commandée à l'Université de Neuchâtel, sont désormais disponibles. Les résultats mettent en évidence la nécessité d'agir. Les enfants les plus jeunes sont fortement sollicités à l'aide d'urgence. Ils ne connaissent pas de stimulation ou des conditions de vie permettant la régulation du stress et la sécurité émotionnelle. La plupart des adolescents ne peuvent pas entreprendre un apprentissage et n'ont aucune perspective. Nombre d'autorités attribuent la responsabilité de cette situation éprouvante aux parents qui, malgré la décision de renvoi, ne veulent pas quitter le pays. Alors les enfants et leurs familles reçoivent trop peu de soutien pour se stabiliser.

Le système de l'aide d'urgence est préjudiciable aux enfants et aux adolescents. L'isolement social, les restrictions en matière de santé et d'éducation, les difficultés rencontrées par les parents et les perspectives incertaines des familles ont pour ef-

fet de perturber le développement des enfants et de compromettre gravement leur bien-être. Cette situation n'entraîne pas seulement des dommages pour les enfants concernés. Les problèmes psychiques qui en découlent, l'absence de perspectives professionnelles et l'échec de l'intégration ont également des conséquences néfastes pour la société dans son ensemble.

Se posent alors des questions cruciales : comment améliorer concrètement la situation des enfants à l'aide d'urgence ? Que peuvent faire la Confédération et les cantons ? Quelle peut être la contribution de la société civile ? Pourquoi y a-t-il un tel décalage entre les obligations de protection de l'État telles que garanties par la Constitution et une pratique qui, dans les faits, fragilise les enfants ? Un débat politique s'impose à présent.

La position de la CFM est claire : les enfants à l'aide d'urgence ont aussi droit au bien-être physique et psychique et à grandir en sécurité. Il incombe à la Suisse de garantir la protection de leurs droits et le bien-être dont ils ont besoin. Cette protection leur est due au même titre que tous les enfants et conformément à la Constitution fédérale et à la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant.

Les enfants sont toujours et partout en premier lieu des enfants. Ceux qui vivent dans notre pays sont nos enfants. Prenons soin d'eux.

Bettina Looser

Directrice de la CFM

Avant-propos

Le Marie Meierhofer Institut für das Kind (MMI), un institut associé à l'Université de Zurich, est un centre de compétences pour la petite enfance qui associe recherche scientifique et expertise professionnelle dans les domaines de la psychologie du développement, de la psychopathologie du développement, des sciences de l'éducation et de la pédagogie ainsi que de la sociologie. Depuis sa création il y a plus de 60 ans, le MMI se consacre aussi explicitement aux enfants particulièrement vulnérables dans des situations difficiles, comme celles des enfants placés en dehors de leur famille, des enfants de parents souffrant de maladies psychiques, des enfants dont le bien-être est menacé et des enfants du domaine de l'asile.

En 2020, la Commission fédérale des migrations CFM a chargé le MMI de mener une enquête sur le bien-être, le développement et la santé des enfants et adolescents accompagnés, âgés de moins de 18 ans, qui vivent dans le cadre de l'aide d'urgence en Suisse.

L'objectif de l'enquête scientifique était d'évaluer, pour la première fois en Suisse, les conditions de vie de ces enfants et adolescents de manière différenciée et empiriquement fondée par le biais d'une approche multidisciplinaire et multimodale. Pour ce faire, les collaborateurs du MMI ont interrogé des parents ou tuteurs légaux concernés, des enfants et des jeunes, des spécialistes de différentes disciplines et des autorités en combinant des méthodes de recherche quantitatives et qualitatives. La perspective des enfants et des jeunes a été au centre de l'enquête, comme dans la mission du MMI.

Une enquête par questionnaire couvrant pratiquement tous les cantons dans lesquels des enfants et des jeunes vivaient dans le cadre de l'aide d'urgence au moment de la recherche a été réalisée, et diverses personnes impliquées ont été interrogées sur un large éventail de sujets. Un seul canton a décidé de ne pas participer.

Grâce à la présente enquête, il est possible pour la première fois en Suisse de formuler des observations susceptibles d'être généralisables sur les

conditions de vie des enfants et des jeunes dans le contexte de l'aide d'urgence et de mieux évaluer les effets de la pratique actuelle sur ce groupe cible. Cela permet le partage de recommandations fondées sur des éléments objectifs et constitue une base, afin que les différents acteurs puissent mettre en œuvre une aide d'urgence tenant compte de l'intérêt des enfants et des jeunes. Les normes, objectifs, contenus et critères en vigueur peuvent ainsi aussi être réexaminés.

Nous remercions toutes les personnes qui ont été disposées à nous communiquer des informations sur leurs conditions de vie actuelles ou passées à l'aide d'urgence. Nous sommes en outre reconnaissants à l'Association des services cantonaux de migration (ASM) pour son grand soutien, en particulier à Jürg Eberle, Markus Aeschlimann, Steve Maucci et Michael Schneider. Nos remerciements s'adressent également à Gaby Szöllösy et à la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), à Alain Hofer et à la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police (CC-DJP), à la Prof. Diana Wider et à la Conférence en matière de protection des mineurs et des adultes (COPMA), ainsi qu'aux autres membres du groupe d'accompagnement : Philipp Blum, Amine Diare Conde, Barbara Hosch, Nina Hössli et Noémi Weber. Nous remercions aussi les membres du Conseil consultatif scientifique Linus Cantieri. Dr. Sarah Depallens, Prof. Oskar Jenni, Claudia Kaufmann, Prof. Nicole Ritz, Sandra Rumpel, Prof. Nesa Zimmermann et la lectrice Stefanie Wolff-Heinze. Un grand merci aux collaborateurs du projet au sein du Marie Meierhofer Institut für das Kind, notamment : Helena Bartholomäus, Clara Bombach, Noubia Frutiger, Naomi Gnägi, Anna Göldlin von Tiefenau, Verena Goetz, Nina Graf, Lilli Herrenknecht, Rahel Hubacher, Sofie Künzle, Florence Leisibach, Ivan Ruiz Gallego, ainsi que l'ancienne directrice de l'Institut, Heidi Simoni.

Dr. Patricia Lannen

Directrice du

Marie Meierhofer Institut für das Kind

Table des matières

Avant-propos de la Commission fédérale des migrations CFM	3
Avant-propos	5
L'essentiel en bref	9
Introduction	11
Personnes en fuite	11
La procédure d'asile suisse	12
L'aide d'urgence en Suisse	14
Mandat et objectif de l'étude	15
Analyse secondaire des données du Secrétariat d'État aux migrations (SEM)	16
Indications méthodologiques	16
Résultats	17
Enquête par questionnaires au niveau des cantons et des hébergements	26
Indications méthodologiques	26
Résultats provenant des cantons	27
Résultats pour les hébergements collectifs	35
Enquêtes de terrain : visites de logements, entretiens avec des personnes concernées et des spécialistes	40
Indications méthodologiques	40
Résultats	43
Entretiens avec des représentants de l'Association des services cantonaux de migration	51
Indications méthodologiques	51
Jürg Eberle, directeur de l'Office des migrations du canton de Saint-Gall et président de l'Association des services cantonaux de migration (ASM)	51
Markus Aeschlimann, directeur de l'Office de la population du canton de Berne	54
Steve Maucci, chef du Service de la population du canton de Vaud	56

Résumé et discussion des résultats	59
Nombre de mineurs concernés et durée du séjour à l'aide d'urgence	59
Prestations de l'aide d'urgence	60
Hébergement	60
Scolarité	61
Participation sociale	61
Santé physique et soins médicaux	62
Santé mentale des enfants, soins psychiatriques et psychologiques	62
Risques particuliers de développement chez les jeunes enfants et les adolescents	63
L'aide d'urgence, une précarisation supplémentaire d'une situation déjà précaire	64
Conclusion	65
Répertoire	68
Liste des abréviations et glossaire	68
Bibliographie	70
Liste des illustrations	74
Liste des tableaux	75

L'essentiel en bref

En Suisse, les requérants d'asile reçoivent une aide d'urgence après une décision d'asile négative entrée en force, ainsi qu'après une décision de renvoi, ce qui vaut également pour les familles avec enfants. L'objectif de l'aide d'urgence est de subvenir aux besoins minimaux des personnes pour une courte période et, dans le même temps, de ne créer aucune incitation à rester en Suisse.

Jusqu'à présent, il n'y avait pas de données collectées de manière systématique sur les conditions de vie actuelles des enfants et des jeunes tenus de quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence en Suisse. À la demande de la Commission fédérale des migrations CFM, le Marie Meierhofer Institut für das Kind (MMI), un institut associé à l'Université de Zurich, a mené de 2021 à 2023 une vaste enquête en mettant l'accent sur la perspective des enfants et des jeunes concernés. L'objectif était de recueillir des données empiriques aussi complètes et généralisables que possible et de les mettre en perspective avec la littérature spécialisée ainsi qu'une expertise professionnelle interne et externe.

Dans le cadre d'une analyse secondaire sur les enfants et les jeunes tenus de quitter le territoire et bénéficiant de l'aide d'urgence, le MMI a évalué des données démographiques du Secrétariat d'État aux migrations (SEM) recueillies dans le cadre du suivi sur la suppression de l'aide sociale entre 2008 et 2020. Par ailleurs, des données standardisées ont été rassemblées par questionnaire auprès de 22 des 23 cantons qui, au moment de l'enquête, prenaient en charge des enfants et des jeunes devant quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence (un canton a refusé de participer à cette collecte de données); des informations supplémentaires ont été recueillies auprès de 21 hébergements collectifs dans 9 cantons. Trois entretiens complémentaires ont eu lieu avec des représentants de l'Association des services cantonaux de migration (ASM). En outre, les chercheurs du MMI ont visité 17 centres d'hébergement et se sont entretenus avec 54 enfants, adolescents et parents concernés. Enfin, le MMI a mené 26 entretiens avec des spécialistes d'ONG, d'autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA), de centres d'aide à l'enfance et à la jeunesse (CEJ), ainsi qu'avec des professionnels des domaines du

droit, de l'éducation et de la formation, de la médecine et de la psychothérapie.

D'après les résultats, en 2020, quelque 700 enfants et adolescents vivaient de l'aide d'urgence en Suisse. Plus de 50 % (n = 390) de ces enfants et adolescents recevaient l'aide d'urgence depuis une longue durée (plus d'un an); 17 % (n = 116) vivaient dans cette situation depuis 3 ou 4 ans, tandis que 20 % (n = 137) percevaient cette aide depuis plus de 4 ans. En 2022, environ 70 % des familles recensées avec des enfants mineurs vivaient depuis plus d'un an de l'aide d'urgence.

Par ailleurs, les données ont permis de conclure que les enfants et les jeunes bénéficiant de l'aide d'urgence tenus de quitter le pays ont été scolarisés pendant la période de scolarité obligatoire. La prise en charge médicale en cas d'urgence était en principe garantie. Toutefois, des lacunes sont apparues en termes de continuité des soins. Les troubles psychiques étaient particulièrement préoccupants. Les enfants et les adolescents en obligation de quitter le pays, et bénéficiant de l'aide d'urgence – en particulier ceux qui étaient hébergés dans des logements collectifs (mixtes) – avaient vécu une série d'événements perturbants et traumatisants, comme différentes formes de criminalité, des interventions policières et des violences entre résidents. De plus, les enfants et les adolescents étaient affectés par les soucis de leurs parents ou tuteurs légaux et dépendaient fortement de l'état d'esprit de ces derniers.

Les données collectées ont également mis en évidence de grandes disparités entre cantons en termes d'hébergement et de scolarisation ainsi que du type, montant et de la fréquence des prestations d'aide d'urgence. En particulier, l'hébergement de familles dans des espaces restreints dans des logements collectifs (par ex. en moyenne cinq membres d'une famille dans une chambre), la scolarisation des enfants dans un logement collectif (au lieu de l'école ordinaire) ou l'attribution de prestations en nature (au lieu d'allocations en espèces) ont été identifiées comme problématiques. En outre, les faibles prestations financières allouées aux familles ont accru la précarité des conditions de vie des enfants et des jeunes concernés, qui

étaient déjà critiques au vu des épreuves vécues pendant l'exode et lors de la procédure d'asile.

Il s'est avéré dans le même temps que la participation sociale des enfants et des adolescents tenus de quitter le pays, au régime de l'aide d'urgence, était entravée notamment en raison de la situation souvent très isolée des logements et des fréquents changements de logements. D'une manière générale, du fait des logements situés dans des zones éloignées et de la difficulté d'accéder à des offres destinées à la petite enfance, les enfants de moins de 4 ans étaient exposés à une sous-stimulation et à des risques considérables s'agissant de leur développement. Le parcours professionnel des jeunes était gravement affecté par l'interdiction de travailler et de suivre une formation après la 9^e année scolaire.

Globalement, il est apparu clairement que tous les enfants et les adolescents tenus de quitter le pays et percevant l'aide d'urgence étaient exposés à des risques importants en termes de bien-être, de santé et de développement. Les données actuelles et les situations rencontrées permettent d'émettre de sérieux doutes quant à la compatibilité de la situation des enfants et des adolescents vivant dans le cadre de l'aide d'urgence avec la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant. Les données disponibles suggèrent que si l'on veut préserver le bien des enfants, il est urgent d'agir dans les différents domaines de la pratique de l'aide d'urgence.

Introduction

Personnes en fuite

Selon la Convention de Genève relative au statut des réfugiés (HCR, 1951), sont considérées comme « réfugiés » les personnes qui sont persécutées dans leur pays d’origine en raison de leurs convictions politiques, de leur religion, de leur nationalité ou de leur appartenance à un groupe social déterminé et qui sont contraintes de fuir. Conformément aux estimations du HCR Suisse (2022), à fin 2021, environ 89,3 millions de personnes étaient en fuite dans le monde, dont quelque 41 % de mineurs. Environ deux tiers (53,2 millions) se sont déplacées à l’intérieur de leur propre pays et un tiers en a franchi les frontières. La plupart des personnes qui ont dû quitter leur pays d’origine (22 millions) ont cherché refuge dans les pays voisins. Sur les quelque 4,6 millions de personnes dans le monde qui ont cherché asile au-delà des pays voisins en 2021, environ 630 000 ont déposé une demande d’asile dans un pays de l’Union européenne, soit une augmentation de 34 % par rapport à 2020 (Commission européenne, 2021). Sur les 524 000 décisions d’asile rendues en première instance en 2021, 40 % ont été positives. Au to-

tal, les États membres de l’Union européenne ont accueilli quelque 275 000 demandeurs d’asile en 2021. En Suisse, environ 15 000 demandes d’asile ont été déposées en 2021, soit 35 % de plus qu’en 2020 (Secrétariat d’État aux migrations, 2022a). Ce sont 5370 personnes qui ont obtenu l’asile, ce qui correspond à 37 % de tous les demandeurs d’asile dans le pays (= taux de reconnaissance). Le taux de protection (part des octrois d’asile plus admissions provisoires sur la base de décisions de première instance) s’élevait à 60,7 %.

S’agissant de la situation générale des réfugiés et des personnes en procédure d’asile, on sait que ces circonstances s’accompagnent de tensions psychiques et que les adultes et les mineurs concernés vivent des expériences difficiles (Bombach, 2023 ; Bronstein & Montgomery, 2011 ; Scharpf et al., 2021). Un récent travail de synthèse systématique portant sur des données mondiales a permis d’identifier les facteurs de risque et de protection suivants, fondés sur des bases factuelles, pour la santé mentale des enfants et des adolescents après une fuite (voir tableau 1 ; Scharpf et al., 2021) :

Tableau 1 : Facteurs de risque et de protection pour la santé des mineurs avant ou après la fuite

	Individuels	Familiaux	Communauté	Société
Risque	Avant : traumatismes liés à la guerre, sexe féminin	Après : problèmes psychiques des parents et prise en charge parentale limitée		Après : discrimination et stress acculturatif
Protection		Après : cohésion familiale	Après : attachement à l’école et soutien par des camarades du même âge	Après : acculturation intégrative

L'on dispose toutefois de peu de connaissances sur la situation des familles, de leurs enfants et adolescents mineurs qui demandent l'aide d'urgence parce qu'ils sont tenus de quitter le pays en vertu d'une décision d'asile négative exécutoire, et font l'objet d'une décision de renvoi. Les études disponibles en Europe se focalisent surtout sur les États membres de l'UE ; la plupart des données pertinentes proviennent surtout d'Allemagne (Alexandropoulou et al., 2016 ; González Méndez de Vigo et al., 2020 ; Müller, 2013 ; Wendel, 2014). L'on note que les échantillons étaient à chaque fois très limités et que les groupes n'étaient que rarement différenciés en termes de statut d'asile ou d'obligation de quitter le territoire. Par ailleurs, les conclusions scientifiques ne sont valables que pour certains pays et leur situation juridique respective ; elles ne peuvent pas être directement transposées ou généralisées à la Suisse du fait du manque de comparabilité entre les pays (voire même entre les Länder pour l'Allemagne).

Certaines de ces limitations méthodologiques s'appliquent également aux sources de données suisses. Il convient de mentionner ici une étude de 2021 commandée par la Direction de la sécurité (SID) du canton de Berne. Celle-ci a combiné les observations effectuées dans 3 des 5 centres de retour¹ du canton avec interviews de personnes concernées et de spécialistes, afin d'examiner la situation de tous les résidents quant à la vie quotidienne dans le cadre de l'aide d'urgence, l'isolement, la participation sociale, l'infrastructure, la sécurité, les soins médicaux, la scolarisation et la structure journalière. L'enquête a notamment conclu que les conditions de vie des enfants et des adolescents n'étaient pas adéquates (Commission nationale de prévention de la torture, 2021). Des facteurs menant à un trop-plein de sollicitations des enfants (manque de possibilités de retrait, bruit, tension, agressions et peurs entre les colocataires), ainsi qu'à une sous-stimulation (manque de soutien adapté aux enfants en âge préscolaire et absence de possibilités d'occupation à l'adolescence) ont été identifiés. Parallèlement, l'enquête a relevé des lacunes en matière de soins médicaux

et psychiatriques dans le canton mentionné (par ex. éloignement géographique des offres correspondantes, flux d'informations insuffisant entre les acteurs concernés, documentation sur papier, difficultés de communication avec le personnel médical spécialisé). Outre cette étude de la situation dans le canton de Berne, il n'y a jusqu'à présent pas d'études empiriques *complètes* sur les familles et leurs enfants mineurs qui devraient quitter le pays en raison d'une décision d'asile négative exécutoire ou d'une décision de renvoi et qui vivent de l'aide d'urgence. Dans la présente enquête, nous parlerons désormais de manière abrégée de décision de renvoi, d'exécution ou d'obstacle et de familles et/ou de jeunes mineurs tenus de quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence.

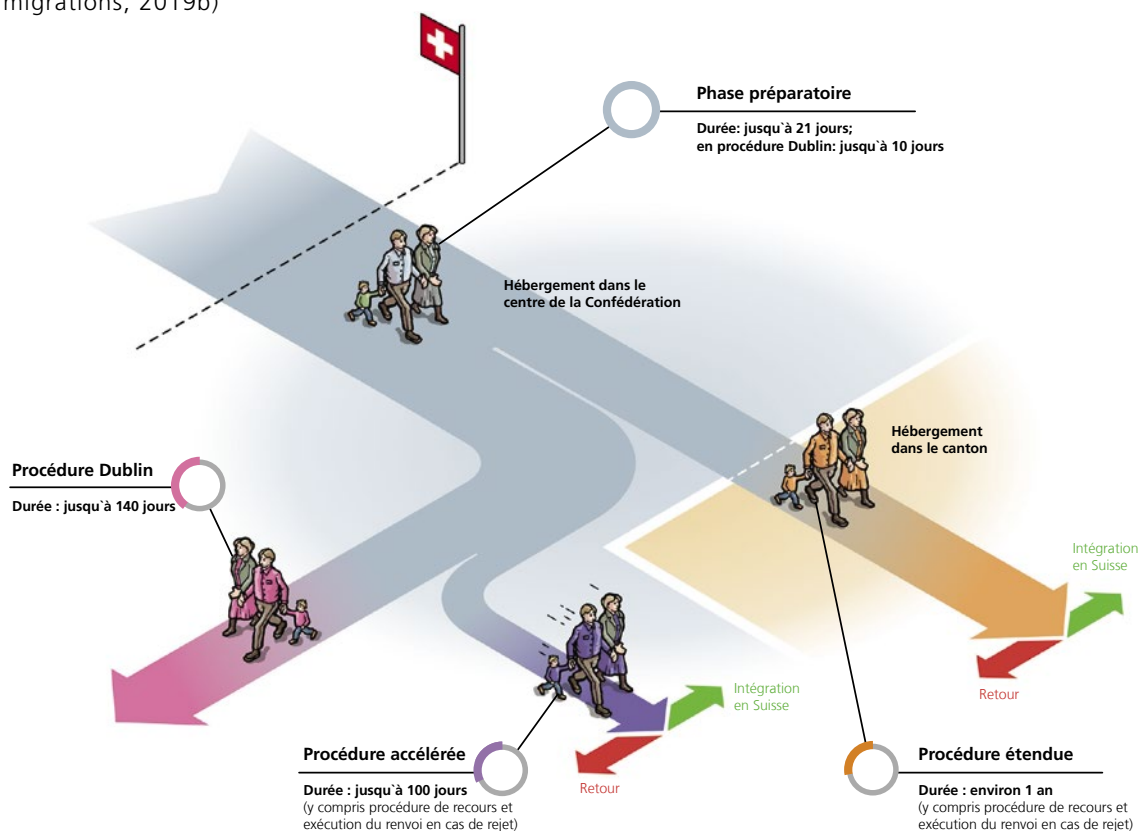
La procédure d'asile suisse

En Suisse, la mise en œuvre de la procédure d'asile incombe au Secrétariat d'État aux migrations (SEM). Le but de la procédure est de vérifier si les motifs d'asile invoqués sont crédibles et si la qualité de réfugié est remplie conformément à la loi en vigueur sur l'asile. Cela est le cas lorsque les personnes « sont exposées à de sérieux préjudices dans leur pays d'origine ou dans le dernier pays où elles ont résidé en raison de leur race, de leur religion, de leur nationalité, de leur appartenance à un groupe social déterminé ou de leurs opinions politiques ou craignent raisonnablement d'être exposées à de tels préjudices » (art. 105 LAsi en relation avec l'art. 33 let. d de la loi sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF ; RS 173.32]). Dans l'affirmative, l'asile est accordé au requérant. En Suisse, les enfants qui déposent une demande d'asile conjointement avec leurs parents ne sont généralement entendus que lorsqu'ils ont 14 ans ou plus (Secrétariat d'État aux migrations, 2019a).

Les demandes d'asile peuvent être rejetées pour différentes raisons et à divers moments de la procédure. Pendant la procédure, l'autorité peut décider de ne pas entrer en matière sur la demande d'asile. Une décision de non-entrée en matière (NEM) est rendue, entre autres, lorsqu'il s'avère au cours de la procédure que la protection de la Suisse n'est pas nécessaire ou lorsque le requérant d'asile est enregistré dans un autre État Dublin (NEM Dublin). Dans les deux cas, le renvoi du requérant d'asile dans son pays d'origine ou dans l'État Dublin compétent est ordonné. Enfin, une

¹ « Les personnes vivant dans les centres de retour sont celles ayant reçu une décision de renvoi exécutoire et un délai de départ (art. 6 al. 1 let. a CE LEI et LAsi). Vivent également dans les centres de retour les personnes soumises à une procédure extraordinaire (art. 82 al. 2 phrase 1 LAsi), ainsi que celles qui déposent une nouvelle demande d'asile cinq ans après l'entrée en force de leur décision de renvoi (demande multiple) (art. 111c al. 1 LAsi) ». (Commission nationale de prévention de la torture, 2021, p. 6)

Illustration 1 : Les différentes procédures d’asile en Suisse depuis 2019 (Secrétariat d’État aux migrations, 2019b)



décision négative peut également entraîner la fin de la procédure. Si la demande d’asile est rejetée, le requérant d’asile doit en règle générale quitter la Suisse. Toutefois, s’il existe dans ce cas des obstacles à l’exécution du renvoi (par ex. une mise en danger individuelle concrète ou des motifs relevant du droit international public), le SEM décide d’une admission provisoire en Suisse. Dans le cas contraire, les autorités cantonales des migrations engagent l’exécution du renvoi et les personnes concernées reçoivent dès lors des prestations d’aide d’urgence (voir chapitre « Aide d’urgence en Suisse »). Les requérants d’asile ont la possibilité de déposer un recours auprès du Tribunal administratif fédéral contre les décisions négatives du SEM (Secrétariat d’État aux migrations, 2019b).²

Avec la restructuration du domaine de l’asile en 2019, la Confédération a mis en place des centres fédéraux d’asile dans 6 régions, dans lesquels toutes les personnes et organisations responsables de la procédure d’asile sont présentes. Après une phase préparatoire, les demandes d’asile y sont réparties en 3 types de procédures : procédure accélérée, procédure Dublin et procédure élargie (voir illustration 1). Ces types de procédures diffèrent considérablement tant par la conception du processus d’asile que par le calendrier qui s’y rapporte. Alors que les procédures accélérées sont par exemple clôturées en 100 jours, le SEM estime la durée des procédures élargies à environ un an en raison de leur complexité. Tandis que pour les procédures élargies, la mise en œuvre de l’exécution des renvois relève de la responsabilité des cantons, depuis 2019, l’exécution des procédures accélérées et Dublin se fait directement à l’échelle fédérale (Secrétariat d’État aux migrations, 2019b).

² Pour des informations détaillées, voir les fiches thématiques du SEM : <https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/asyl/asylverfahren/asylregionen-baz/faktenblaetter.html>

Les différentes procédures d'asile ainsi que les possibilités d'en sortir sont détaillées dans le rapport de la Commission fédérale des migrations: « Personnes sortant du système d'asile: profils, itinéraires (ou échappatoires), perspectives » (Stalder & Spadarotto, 2019).

L'aide d'urgence en Suisse

Selon l'article 12 de la Constitution fédérale suisse (Cst.; RS 101) intitulé « Droit d'obtenir de l'aide dans des situations de détresse », quiconque est dans une situation d'urgence et n'est pas en mesure de subvenir à son entretien a le droit d'être aidé et assisté et de recevoir les moyens indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine. Ce droit fondamental vaut pour toutes les personnes vivant en Suisse, il s'applique donc aussi bien aux Suisses qu'aux étrangers (ATF 121 I 367 consid. 2c. f.). Le droit à l'aide dans des situations de détresse « garantit un standard minimum de l'aide sociale, qui doit être concrétisé non seulement à la lumière du contexte social global, mais aussi en fonction des circonstances individuelles de la situation de détresse du demandeur » (ATF 131 I 166 consid. 8.2). Les personnes réfugiées en Suisse qui demandent l'asile dans notre pays reçoivent dans un premier temps un soutien sous forme d'aide sociale par les cantons sur la base du droit cantonal (Secrétariat d'État aux migrations, 2017). Si l'autorité décide de ne pas entrer en matière (NEM), les requérants d'asile sont exclus de l'aide sociale depuis le 1^{er} avril 2004 et ne reçoivent plus que des prestations d'aide d'urgence. Au 1^{er} janvier 2008, l'exclusion de l'aide sociale a été étendue aux personnes requérantes d'asile faisant l'objet d'une décision de renvoi (Secrétariat d'État aux migrations, 2023). Les personnes subordonnées à une décision négative d'octroi de protection temporaire ou dont l'octroi de protection temporaire a été définitivement révoqué reçoivent également des prestations d'aide d'urgence. L'aide d'urgence est versée aux bénéficiaires par les cantons. Les contributions d'aide d'urgence sont nettement inférieures au minimum vital de l'aide sociale. La perception de l'aide d'urgence pendant au moins quatre trimestres ou une perception par des personnes dont la décision de renvoi est entrée en vigueur depuis au moins quatre trimestres est considérée comme une perception de longue durée (Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires so-

ciales, 2012). L'aide d'urgence doit être versée si possible sous forme de prestations en nature (LAsi, art. 82). Les personnes tenues de quitter le pays et percevant l'aide d'urgence ont donc un droit minimal à la nourriture, à des vêtements et au logement (Secrétariat d'État aux migrations, 2023). Il est également interdit aux personnes tenues de quitter le pays et percevant l'aide d'urgence d'exercer une activité lucrative (LAsi, art. 43). Ces mesures visent à éviter toute incitation matérielle à rester en Suisse (Département de la sécurité, des affaires sociales et de l'intégration, Canton du Valais, 2012; Grand Conseil du canton des Grisons, 2022; Département de justice et police, 2020). Les enfants en âge d'aller à l'école ont toutefois le droit fondamental d'être scolarisés, indépendamment de la décision d'asile (art. 19 Cst., LAsi, art. 80).

Le financement de l'aide d'urgence se fait par un forfait unique du SEM aux cantons, qui doit couvrir les frais occasionnés indépendamment de la durée réelle de perception des requérants d'asile (Stalder & Spadarotto, 2019).

Pendant la période comprise entre le 1.3.2019 et le 31.12.2021, 2685 personnes ont bénéficié de l'aide d'urgence selon la procédure du nouveau droit (Secrétariat d'État aux migrations, 2022b). L'on a compté 736 départs (27,4 %). Il n'y a pas d'informations précises quant au nombre de départs de familles avec enfants et adolescents.

Mandat et objectif de l'étude

En 2020, la Commission fédérale des migrations (CFM) a chargé le Marie Meierhofer Institut für das Kind (MMI), un institut associé à l'Université de Zurich, de mener la présente enquête scientifique.

Il s'agissait de réaliser une enquête systématique sur la situation des enfants et des adolescents (jusqu'à 18 ans) tenus de quitter le territoire, percevant l'aide d'urgence. L'objectif était d'évaluer leurs conditions de vie de manière différenciée et scientifiquement fondée, par une approche multidisciplinaire et multimodale, afin d'établir une base en vue de recommandations reposant sur des éléments objectifs. Une attention particulière a été accordée aux perspectives des enfants et des jeunes concernés.

L'enquête avait une large portée, tant sur le plan géographique que sur celui des questions posées. L'accent a été mis sur le nombre et la durée des séjours des enfants et des jeunes à l'aide d'urgence, sur leur quotidien et leurs conditions de vie en termes d'hébergement, de parcours éducatif et professionnel, de santé, de développement, de soins médicaux, de participation sociale et de sécurité.

La méthodologie a consisté à associer des approches qualitatives et quantitatives pour la collecte des données et à inclure des informations provenant des autorités, de personnes concernées et de professionnels :

- Entretiens avec des personnes s'occupant d'enfants et de jeunes dans le cadre de l'aide d'urgence
- Entretiens avec des représentants de l'Association des services cantonaux de migration (ASM)
- Analyse secondaire de données démographiques du Secrétariat d'État aux migrations (SEM) issue du « suivi de la suppression de l'aide sociale »
- Questionnaires à l'échelle des cantons et des hébergements concernant la mise en œuvre de l'aide d'urgence pour les familles et les enfants du point de vue des autorités
- Visites de chercheurs sur place dans les hébergements pour observer et documenter les conditions de vie des familles concernées et de leurs enfants
- Entretiens avec des personnes concernées

Les résultats ont fait l'objet de discussions techniques avec des experts internes et externes de différentes disciplines et ont été contextualisés sur la base de l'état actuel de la recherche. Les chercheurs du MMI ont bénéficié du soutien externe d'un comité consultatif juridique et médical, ainsi que d'un groupe d'accompagnement composé de spécialistes issus de diverses ONG, institutions scientifiques et autorités.

La Commission d'éthique de la faculté de philosophie de l'Université de Zurich a examiné l'enquête et l'a approuvée (autorisation n° 21.2.10).

Les sous-chapitres suivants présentent les résultats des différentes sources de données. Pour chacune de ces sources, des détails sur la méthodologie et les éventuelles limites sont expliqués en introduction. Ensuite, les résultats sont résumés et discutés en tenant compte de la littérature pertinente. Enfin, une conclusion est tirée, qui formule, sur la base des résultats, les mesures à prendre dans divers domaines de l'aide d'urgence.

Analyse secondaire des données du Secrétariat d'État aux migrations (SEM)

Indications méthodologiques

Parallèlement aux révisions partielles de la loi sur l'asile de 2004 et 2008 (voir chapitre « l'aide d'urgence en Suisse »), un rapport de suivi a été mis en place pour vérifier l'évolution des coûts de l'aide d'urgence. Les données du rapport de suivi ont été évaluées annuellement par le SEM, et publiées.³ Les rapports correspondants ciblaient avant tout les conséquences *financières* de la suppression de l'aide sociale. Les seules données concernant les enfants et les jeunes fournies par les rapports annuels ont été le nombre d'enfants âgés de moins de 18 ans.

Afin de pouvoir effectuer des observations plus différenciées sur les enfants et les jeunes tenus de quitter le territoire, percevant l'aide d'urgence, les chercheurs du MMI ont conduit une analyse secondaire. Sollicité, le SEM a mis à la disposition du MMI des données brutes du dernier trimestre (octobre à décembre) des années comprises entre 2008 et 2020. Selon le SEM, le dernier trimestre de l'année peut être considéré comme représentatif des autres trimestres. Ces données comprenaient les personnes tenues de quitter le pays et touchant l'aide d'urgence selon l'ancien et le nouveau droit (à partir de 2019). Les informations suivantes étaient disponibles :

- Année de naissance
- Sexe
- Nationalité
- Taille du dossier (nombre de personnes se partageant un dossier)
- Canton compétent
- Catégorie de la décision de renvoi (NEM Dublin, NEM, NEGE, Dublin, accéléré, élargi)
- Date d'entrée en vigueur de la décision d'expulsion
- Durée de perception de l'aide d'urgence en jours
- Nombre de trimestres d'aide d'urgence
- Perception de longue durée de l'aide d'urgence > 12 mois)

Les données brutes ont permis de réaliser des évaluations concernant le nombre d'enfants et de jeunes recevant l'aide d'urgence, tenus de quitter le pays, notamment au regard de leur situation d'accompagnement, de la répartition par âge et par sexe, de la durée de séjour et de leur provenance. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel statistique *RStudio* (2022.12.0+353).

Limites

Pour des raisons de protection des données, aucun numéro IDE (numéro d'identification personnel) n'a été attribué aux personnes dans le jeu de données. Cela limitait considérablement le type d'évaluations possibles. Ainsi, les données personnelles des différentes années n'ont pas pu être attribuées les unes aux autres et il n'a pas été possible de suivre l'évolution des différents cas au fil du temps.

En outre, pour la même raison – la protection des données – les années de naissance étaient disponibles dans le jeu de données (dataset), mais pas les dates de naissance exactes des personnes. Les classifications et attributions aux groupes d'âge doivent donc être considérées sous ces restrictions.

Par ailleurs, le jeu de données ne contenait pas de variable d'indice permettant d'identifier clairement les membres de la famille. Il n'a donc pas été possible d'établir avec précision si un enfant était accompagné ou s'il appartenait à une famille. Afin de pouvoir déterminer malgré tout une tendance sur le type d'accompagnement des enfants et des jeunes, le jeu de données a été complété ultérieurement par une variable. À partir des informations sur la taille du dossier, l'entrée en force, la nationalité, le canton, l'année de naissance et la catégorie de la décision de renvoi, l'on a pu affecter les enfants et les jeunes à une catégorie d'accompagnement : accompagnés par un adulte, accompagnés de deux adultes ou non accompagnés. Pour une taille de dossier = 2, on a supposé que l'enfant était accompagné par un seul adulte et qu'il partageait son dossier avec lui. Pour une taille de dossier > 2, on a admis (en tenant compte des années [de naissance] correspondantes) que

3 https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/publiservice/berichte/monitoring_sozialhilfestopp.html

l'enfant était accompagné de plusieurs adultes. Étant donné que pour une taille de dossier = 1, l'enfant ne partageait pas celui-ci avec une autre personne, on a admis que de tels enfants ou adolescents n'étaient pas accompagnés.

La qualité ou les erreurs possibles de cette méthode n'ont pas pu être déterminées de manière définitive. Il est par exemple possible que des enfants soient accompagnés de 2 adultes figurant dans des dossiers différents (par ex. décision d'asile en suspens, car seuls les requérants d'asile déboutés sont saisis dans le « suivi sur la suppression de l'aide sociale »). Cela pourrait également être le cas d'un enfant considéré comme non accompagné pour ces analyses, car aucune autre personne ne figurait dans le même dossier.

En 2012, l'évolution du nombre d'enfants et d'adolescents obligés de quitter le pays et recevant l'aide d'urgence a atteint le maximum de 1399 et a eu tendance à diminuer au cours des années suivantes. En 2020, on comptait 685 mineurs de moins de 18 ans selon l'ancien et le nouveau droit (voir illustration 3).

Au cours des années, le taux d'enfants et d'adolescents est resté relativement stable à 19 % (voir illustration 4).

Résultats

Nombre d'enfants et de jeunes tenus de quitter le territoire, percevant l'aide d'urgence

Entre 2008 et 2012, le nombre annuel de requérants d'asile tenus de quitter le territoire, percevant l'aide d'urgence est passé de 1557 à 6573 (voir illustration 2). Depuis 2013, l'évolution est en baisse. En 2020, le SEM a compté 3925 requérants d'asile selon l'ancien et le nouveau droit (voir illustration 2).

Illustration 2 : Nombre total de personnes percevant l'aide d'urgence

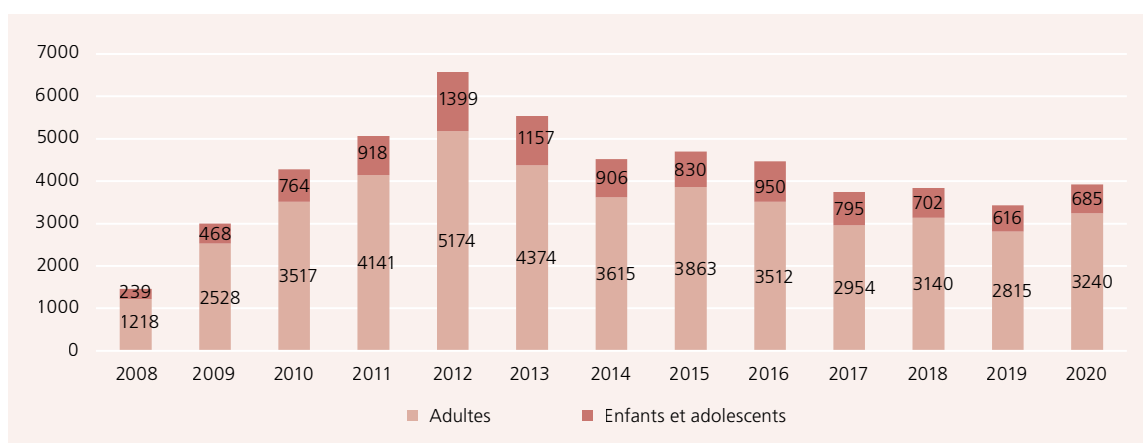


Illustration 3 : Nombre total d'enfants et d'adolescents percevant l'aide d'urgence

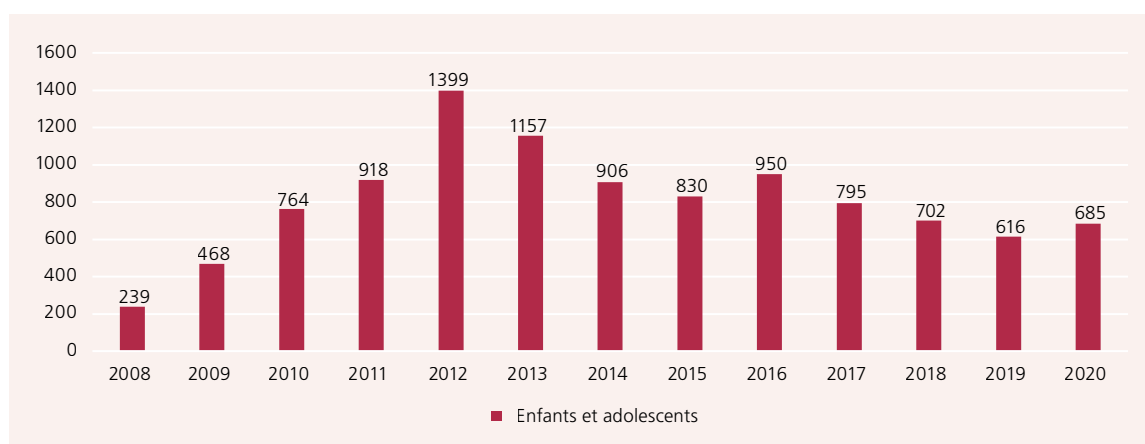
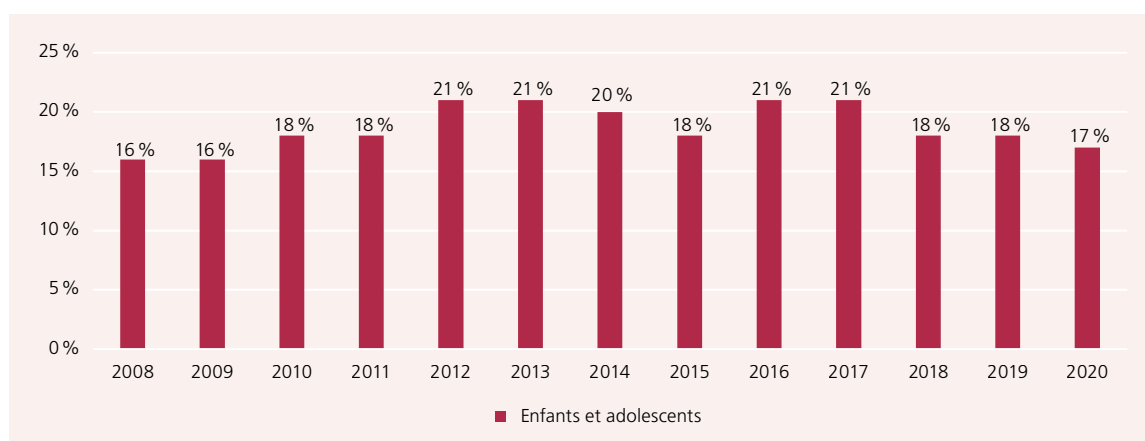


Illustration 4 : Part des enfants et des adolescents dans le nombre total de bénéficiaires de l'aide d'urgence



Répartition selon l'âge et le sexe

La répartition des enfants et adolescents concernés selon les groupes d'âge a montré une assez grande stabilité dans le temps. Entre 2008 et 2020, 42 % des enfants concernés se trouvaient en moyenne dans le groupe d'âge des 0 à 4 ans, 39 % dans celui des 5 à 12 ans et 18 % dans celui des 13 à 17 ans (voir illustration 5).

Entre 2008 et 2020, la répartition selon le sexe est restée relativement stable (voir illustration 6). Il y a un peu plus de garçons (en moyenne 53 %) que de filles (en moyenne 47 %) dans le système de l'aide d'urgence.

Illustration 5 : Âge des enfants et adolescents percevant l'aide d'urgence

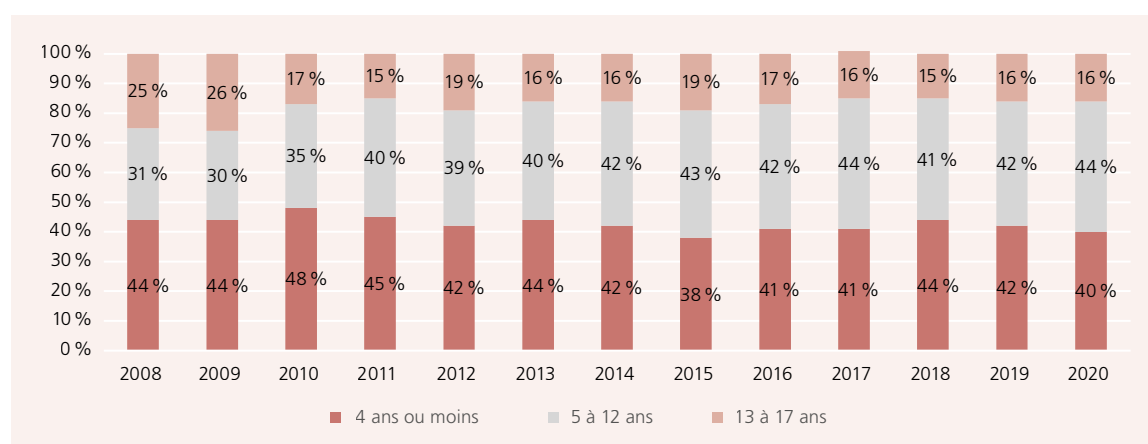
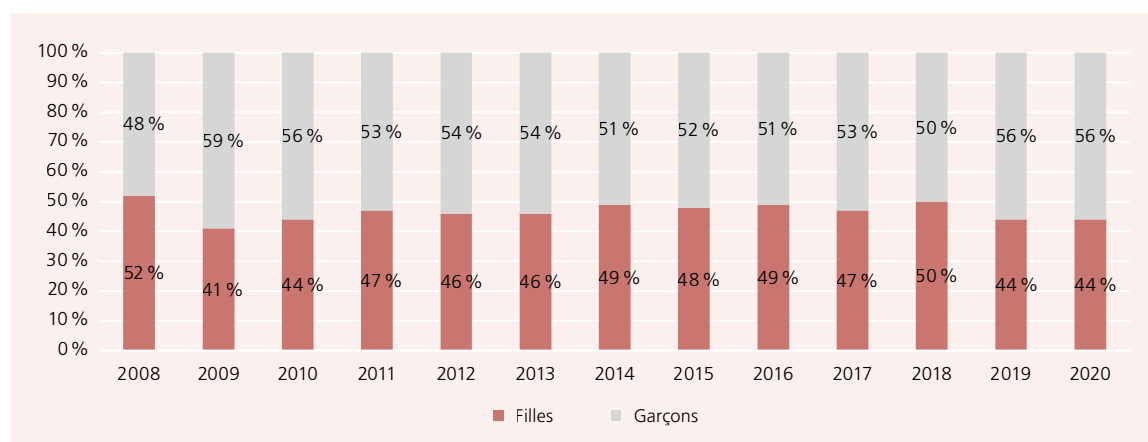


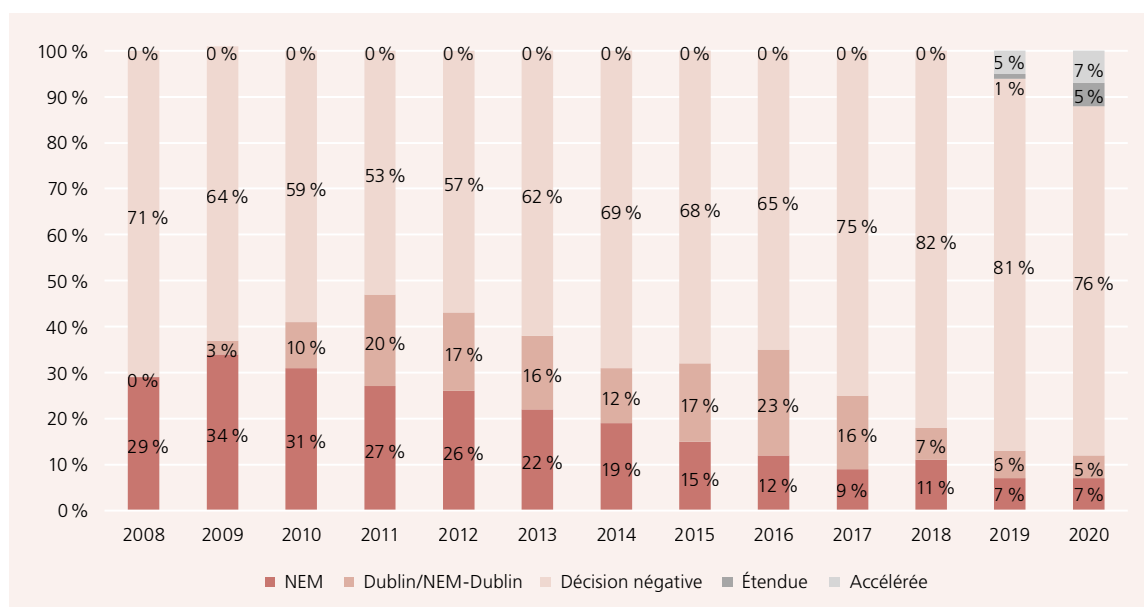
Illustration 6 : Sexe des enfants et adolescents bénéficiant de l'aide d'urgence



Catégorie de décision de renvoi

Entre 2008 et 2020, la majorité des enfants et adolescents entrent dans la catégorie de la décision de renvoi ou décision négative (entre 53 % et 82 %). S'ensuit la catégorie *NEM* (décision de non-entrée en matière et *NEM-Dublin* (décision de non-entrée en matière, car déjà enregistré dans un État Dublin). Dans les années 2019 et 2020, du fait de la restructuration du domaine de l'asile, les nouvelles catégories « procédure accélérée » et « procédure étendue » sont venues s'ajouter (voir illustration 7).

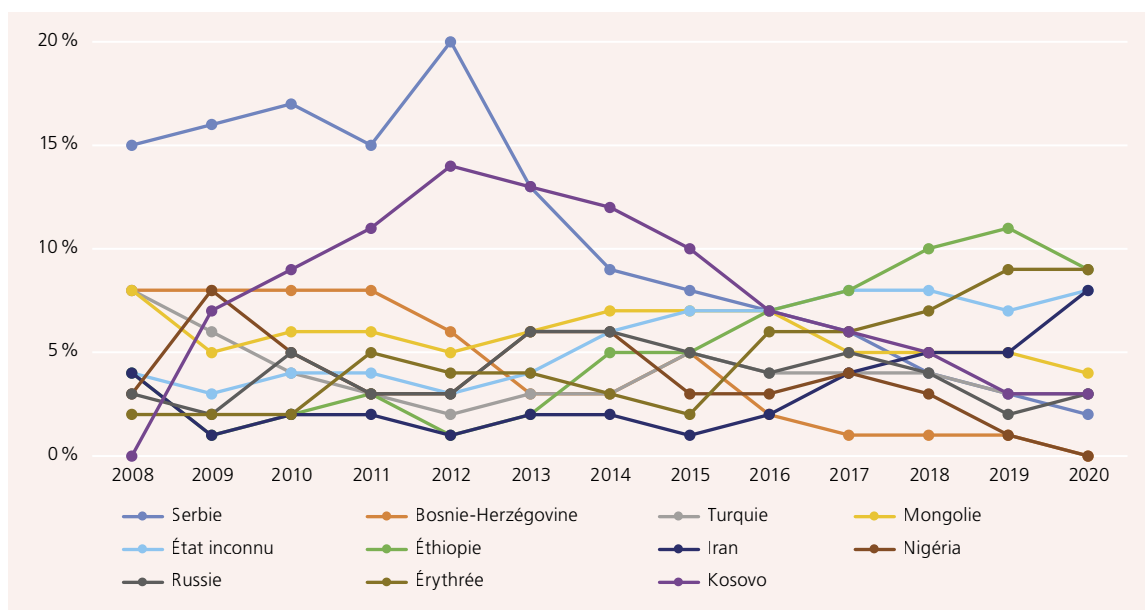
Illustration 7 : Enfants et adolescents percevant l'aide d'urgence selon la catégorie de décision



Pays d'origine

Dans la période sous revue, les enfants et les jeunes étaient originaires de 32 pays (le nombre de mineurs sans indication d'origine a doublé entre 2008 et 2020, passant de 4 % à 8 %, voir illustration 8). L'illustration 8 montre les 10 nations mentionnées le plus souvent comme pays d'origine, et de manière constante. Ainsi, entre 2008 et 2015, la plupart des enfants et des jeunes tenus de quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence provenaient de Serbie ou du Kosovo. À partir de 2016, la majorité d'entre eux venait d'Éthiopie ou d'Érythrée.

Illustration 8 : Les 10 pays d'origine les plus fréquents des enfants et adolescents percevant l'aide d'urgence

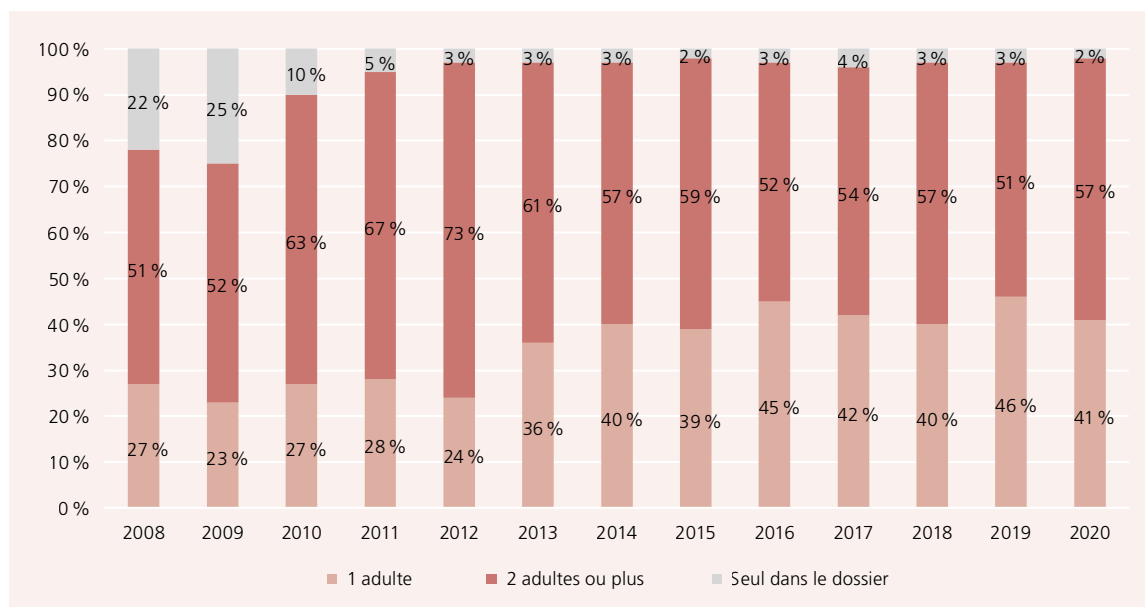


Accompagnement des enfants tenus de quitter le territoire, percevant l'aide d'urgence

Les évaluations montrent que les enfants obligés de quitter le pays, percevant l'aide d'urgence, étaient généralement accompagnés par 2 adultes (de 51 % à 73 %) entre 2008 et 2020. Environ 23 à 46 % des enfants âgés de moins de 18 ans étaient accompagnés par une personne adulte. Au cours des années, le nombre de mineurs non accompagnés a décru, passant de 25 % initialement à 2 % (voir illustration 9).

Remarque : pour interpréter les données, il est important de tenir compte du fait que les chiffres élevés des années 2008 et 2009 s'expliquent par le changement de système en 2008. Ainsi, des naissances ont été enregistrées en tant que cas relevant du nouveau droit, alors que les parents étaient enregistrés dans une procédure relevant de l'ancien droit, donc dans une autre catégorie. À partir de 2011, la valeur s'est ensuite stabilisée entre 5 % et 2 %, ce qui doit probablement être considéré comme une donnée plus fiable.

Illustration 9 : Composition du dossier des enfants et adolescents percevant l'aide d'urgence



Durée du séjour à l'aide d'urgence

Tandis qu'au début du suivi, la plupart des enfants et adolescents avaient été classés dans la seule catégorie « jusqu'à 1 an », la part d'enfants et de jeunes qui se trouvaient depuis un an en moyenne à l'aide d'urgence s'est stabilisée à environ 50 % dès 2013, année à partir de laquelle il est possible de tirer des conclusions plus fiables (voir illustration 10, rouge foncé). Entre 17 % et 22 % des enfants ont bénéficié de l'aide d'urgence pendant 1 à 2 ans (voir illustration 10, rouge clair) et entre 10 % et 17 % pendant 3 à 4 ans (voir illustration 10, gris foncé). La part des enfants qui sont restés dans le cadre de l'aide d'urgence pendant plus de 4 ans stagne depuis 2013 à un niveau d'environ 20 % (voir illustration 10, gris clair). Exprimé en chiffres concrets pour l'année 2020, cela signifie que 390 des quelque 700 enfants et adolescents bénéficiaient d'une aide de longue durée de plus d'un an. Parmi eux, 116 adolescents (17 %) se trouvaient déjà dans une structure d'aide d'urgence depuis 3 à 4 ans, et 137 (20 %) depuis plus de 4 ans.

En 2020, les enfants et les jeunes se trouvaient en moyenne pendant 711 jours à l'aide d'urgence (environ 2 ans). L'écart entre le séjour le plus court et le plus long est extrême (*écart-type* $SD = 737,2$). Le séjour le plus long de mineurs dans le cadre de l'aide d'urgence était de 3998 jours en 2020 (10 à 11 ans).

Lorsque l'aide d'urgence est perçue de manière consécutive pendant plus de 4 trimestres ou davantage, on parle de perception de longue durée. À compter de 2013, année à partir de laquelle on peut formuler des observations plus fiables, le nombre d'enfants et de jeunes percevant l'aide d'urgence sur une longue durée a plutôt régressé. Depuis 2018, ce chiffre est stable avec un peu moins de 400 enfants percevant l'aide d'urgence sur une longue durée (voir illustration 11).

Illustration 10 : Durée de séjour des enfants et des adolescents percevant l'aide d'urgence

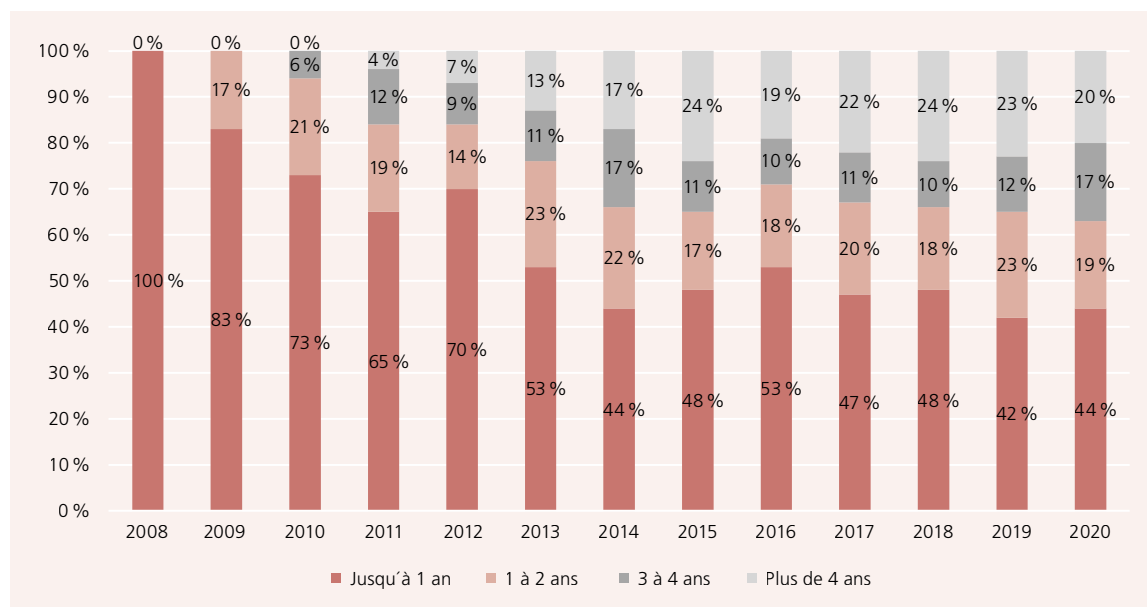
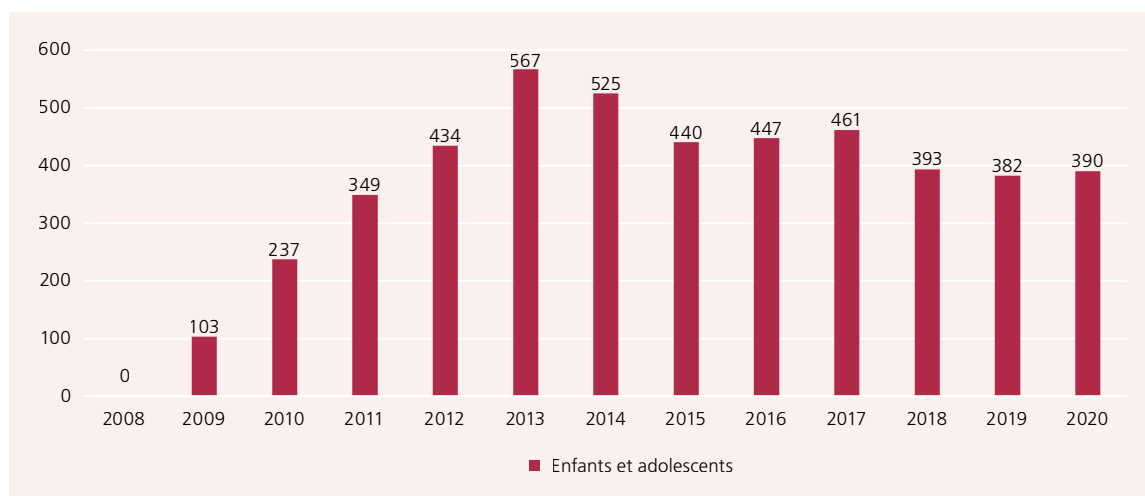


Illustration 11 : Nombre d'enfants et d'adolescents percevant l'aide d'urgence de longue durée

Répartition cantonale

Entre 2008 et 2020, ce sont les cantons de Vaud, Zurich, Berne, Genève, Argovie, Valais et Bâle-Campagne qui ont enregistré les pourcentages les plus élevés d'enfants et de jeunes de moins de 18 ans tenus de quitter le territoire et bénéficiant de l'aide d'urgence (voir tableau 2). Cela s'explique notamment par le fait que, selon la clé de répartition, ces cantons accueillent globalement plus de personnes que les plus petits cantons. Au cours des années sous revue, le canton de Vaud a enregistré la part la plus élevée d'enfants et de jeunes bénéficiant de l'aide d'urgence soit 15 % à 24 %, suivi du canton de Zurich, soit 10 % à 23 %. Pour les cantons de Berne, Genève, Argovie, Valais et Bâle-Campagne, cette part s'est établie entre environ 5 et 14 % de 2008 à 2020. Tous les autres cantons ont enregistré une proportion d'enfants et de jeunes inférieure à 5 % au cours de ces années.

Remarque : pour l'interprétation des données, il est important de tenir compte du fait que le nombre de familles bénéficiaires de l'aide d'urgence et tenues de quitter le territoire est réparti entre les cantons proportionnellement à la taille de la population. De plus, on peut admettre qu'en raison des différences dans la pratique d'expulsion, il peut y avoir de légers écarts dans les données par rapport à la répartition prévue.

Tableau 2 : Répartition par cantons des enfants et adolescents percevant l'aide d'urgence

Canton	AG	AR	BE	BL	BS	FR	GE	GL	GR	JU	LU	NE	NW	OW	SG	SH	SO	SZ	TG	TI	UR	VD	VS	ZG	ZH
année																									
2008	8 %	0 %	11 %	5 %	0 %	3 %	7 %	0 %	2 %	0 %	0 %	2 %	0 %	0 %	6 %	0 %	2 %	0 %	3 %	5 %	0 %	20 %	8 %	0 %	16 %
2009	7 %	0 %	12 %	5 %	0 %	5 %	10 %	0 %	3 %	0 %	1 %	2 %	0 %	0 %	4 %	1 %	1 %	0 %	1 %	4 %	0 %	18 %	7 %	0 %	16 %
2010	6 %	0 %	11 %	5 %	0 %	2 %	10 %	1 %	0 %	2 %	2 %	2 %	0 %	1 %	3 %	2 %	2 %	2 %	1 %	4 %	0 %	15 %	8 %	1 %	22 %
2011	5 %	0 %	12 %	3 %	1 %	2 %	11 %	0 %	0 %	1 %	1 %	1 %	0 %	0 %	3 %	1 %	3 %	1 %	2 %	2 %	0 %	19 %	7 %	1 %	23 %
2012	4 %	0 %	9 %	5 %	2 %	2 %	8 %	0 %	1 %	1 %	3 %	2 %	0 %	0 %	2 %	1 %	2 %	1 %	1 %	1 %	0 %	22 %	8 %	1 %	22 %
2013	4 %	0 %	13 %	3 %	2 %	2 %	10 %	0 %	0 %	1 %	1 %	2 %	0 %	0 %	2 %	1 %	3 %	1 %	1 %	2 %	0 %	24 %	5 %	1 %	21 %
2014	5 %	0 %	12 %	3 %	3 %	2 %	10 %	0 %	1 %	1 %	2 %	1 %	0 %	0 %	3 %	1 %	3 %	1 %	2 %	1 %	0 %	24 %	5 %	1 %	21 %
2015	8 %	0 %	12 %	5 %	4 %	3 %	8 %	0 %	0 %	1 %	1 %	2 %	0 %	0 %	3 %	1 %	2 %	1 %	1 %	1 %	0 %	22 %	6 %	1 %	17 %
2016	5 %	0 %	13 %	8 %	4 %	2 %	9 %	0 %	0 %	1 %	2 %	2 %	0 %	0 %	3 %	1 %	2 %	0 %	2 %	2 %	0 %	23 %	6 %	1 %	15 %
2017	7 %	0 %	13 %	7 %	4 %	2 %	7 %	0 %	0 %	1 %	1 %	3 %	0 %	0 %	4 %	1 %	2 %	0 %	3 %	3 %	0 %	23 %	7 %	1 %	10 %
2018	10 %	0 %	14 %	6 %	5 %	1 %	7 %	0 %	0 %	1 %	2 %	3 %	0 %	0 %	3 %	1 %	4 %	0 %	2 %	2 %	0 %	21 %	7 %	0 %	12 %
2019	10 %	0 %	13 %	5 %	3 %	0 %	7 %	0 %	1 %	1 %	3 %	2 %	0 %	0 %	2 %	2 %	5 %	1 %	2 %	2 %	0 %	17 %	8 %	1 %	15 %
2020	8 %	1 %	12 %	6 %	3 %	0 %	8 %	0 %	2 %	1 %	5 %	2 %	0 %	0 %	1 %	2 %	5 %	1 %	3 %	1 %	0 %	20 %	7 %	1 %	12 %

Enquête par questionnaires au niveau des cantons et des hébergements

Indications méthodologiques

Un questionnaire spécifique a été élaboré par canton et hébergement collectif, afin de recenser de manière systématique la situation des enfants et des jeunes sous obligation de départ, bénéficiant de l'aide d'urgence. L'objectif de l'enquête par questionnaire était d'obtenir des informations différenciées sur la pratique de l'aide d'urgence au niveau des cantons et des hébergements collectifs, en ciblant les « enfants et les jeunes ».

Jusqu'à présent, il n'existait pas d'outils adéquats pour saisir les données en termes de pratique de l'aide d'urgence. L'élaboration des questionnaires s'est basée d'une part sur les directives de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), dans lesquelles sont formulées des recommandations relatives à la pratique de l'aide d'urgence pour les personnes relevant du domaine de l'asile tenues de quitter le territoire (CDAS 2012) et, d'autre part, sur la prise de position de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés quant aux normes minimales pour l'hébergement des requérants d'asile (Organisation suisse d'aide aux réfugiés, 2019). En outre, le MMI s'est référé à la littérature spécialisée consacrée aux différents thèmes abordés (Bradshaw et al., 2006 ; Cho & Yuen Yu, 2020 ; Gordzielik et al., 2020 ; Sandstorm & Huerta, 2013). Le questionnaire a ensuite été complété de manière itérative en étroite collaboration avec des spécialistes de diverses disciplines. Au cours d'une dernière étape, le groupe d'accompagnement et le comité consultatif de l'enquête ont été consultés afin de vérifier que les questionnaires couvraient bien tous les aspects significatifs de l'aide d'urgence. Les questionnaires ont été programmés sur la plate-forme d'enquête en ligne LimeSurvey et comprenaient une déclaration de consentement expliquant les objectifs de l'enquête, l'utilisation et la conservation sécurisée des données. Le temps de traitement par questionnaire était compris entre 60 et 75 minutes.

Dans le *questionnaire A*, les autorités cantonales ont été interrogées sur leur pratique en matière d'aide d'urgence au niveau cantonal. L'objectif était de réaliser une enquête exhaustive (N = 26).

Le *questionnaire B* a été envoyé à tous les cantons qui géraient à l'époque des hébergements collectifs où vivaient des enfants et leur famille bénéficiant de l'aide d'urgence, soumis à l'obligation de départ (N = 22), afin de saisir la mise en œuvre de l'aide d'urgence dans les hébergements collectifs. L'objectif était de dresser un tableau des conditions de vie spécifiques à l'aide d'urgence dans le plus grand nombre possible d'hébergements collectifs. Le questionnaire a été traité entre mai et novembre 2022 avec le soutien de l'Association des services cantonaux de migration (ASM), de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) ainsi que des coordinateurs cantonaux en matière d'asile et de réfugiés, les chefs des services sociaux cantonaux ayant été informés. En raison du surcroît d'activité lié à l'importante vague de réfugiés en provenance d'Ukraine, le traitement des questionnaires a subi des retards importants. Les données quantitatives issues des questionnaires standardisés ont été évaluées de manière descriptive à l'aide du logiciel de statistiques *RStudio* (2022.12.0+353).

Limites

Étant donné qu'un canton qui, au moment de l'enquête, hébergeait plus de 10 % des familles avec enfants mineurs soumises à l'obligation de départ et bénéficiaires de l'aide d'urgence, n'a pas participé à l'enquête, les chiffres disponibles ne représentent qu'une approximation maximale de la situation à l'échelle de toute la Suisse.

En outre, l'exhaustivité des réponses variait d'un participant à l'autre. C'est pourquoi la population statistique l'univers de base (par ex. combien de cantons n'ont pas répondu à une question donnée) a été précisé dans les tableaux et les illustrations. Il n'est toutefois pas établi pourquoi certaines questions sont restées sans réponse, par exemple en ce qui concerne les statistiques actuelles, les prestations d'aide d'urgence ou la mise en danger du bien des enfants. Cela pourrait s'expliquer d'une part par le fait que la période sur laquelle portait l'enquête remontait à plus longtemps (par ex. pour ceux qui n'ont rempli le questionnaire qu'en fin

d'année), que certaines questions se ressemblaient (artefact méthodologique), que le questionnaire était trop long ou encore qu'il y avait une certaine réticence à répondre à des questions qui pourraient donner une mauvaise image de la mise en œuvre de l'aide d'urgence (désirabilité sociale). On constate également quelques divergences dans les statistiques (par ex. différences concernant le nombre total de familles et d'enfants entre deux questions successives). Celles-ci sont mises en évidence aux endroits correspondants et ne peuvent pas être attribuées au fait qu'un nombre différent de cantons a répondu à chaque question (erreurs d'inattention). En résumé, on ne peut donc pas exclure que les effets de la pratique actuelle de l'aide d'urgence aient été sous-estimés en raison du manque de données.

Résultats provenant des cantons

Sur les 26 cantons, 23 (88,5 %) ont participé à l'enquête en ligne. Trois cantons (Neuchâtel, Obwald et Zurich) ont décidé de ne pas y participer. Neuchâtel et Obwald ont justifié leur décision par le fait qu'ils n'hébergeaient pas de familles et d'enfants dans le cadre de l'aide d'urgence au moment de l'enquête.

L'illustration 12 montre les fonctions et professions des personnes qui ont rempli le questionnaire à l'échelon cantonal. La majorité d'entre elles (10 personnes / 43,5 %) sont affectées à une fonction de coordination / direction en matière d'asile. En seconde position (5 personnes / 21,7 %), on retrouve les collaborateurs spécialisés en matière d'asile ou les chargés de l'aide d'urgence qui ont répondu à l'enquête.

Illustration 12 : Profession des personnes interrogées (N = 23)

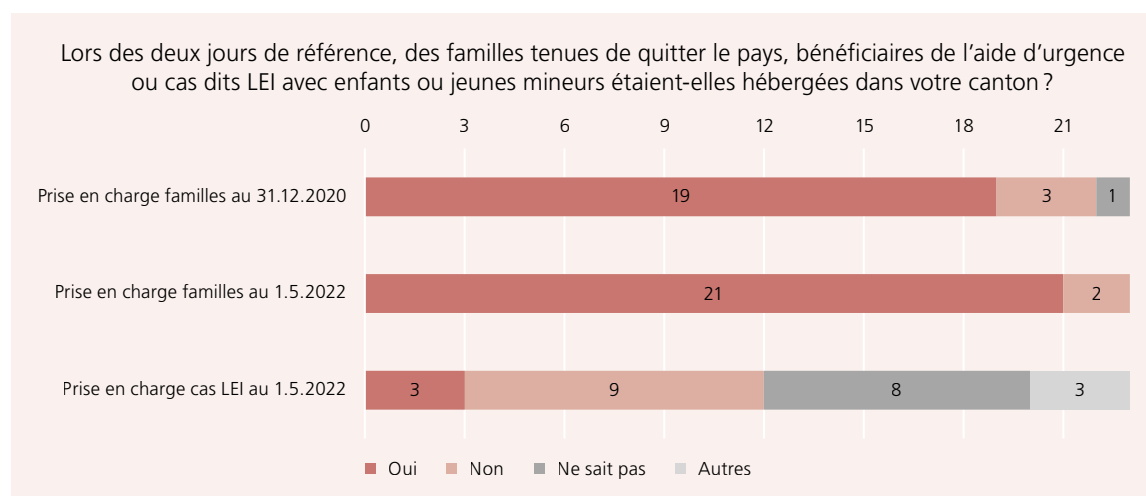


Situation des familles sous obligation de départ bénéficiaires de l'aide d'urgence par canton

Selon le jour de référence, 19 et 21 cantons (82,6 %, resp. 91,3 %) ont indiqué héberger des familles avec enfants et adolescents mineurs, tenus de quitter le pays, bénéficiaires de l'aide d'urgence. Trois cantons (13,0 %) ont également hébergé des cas dits LEI⁴ (voir illustration 13).

Un seul canton n'a enregistré aucune famille bénéficiaire de l'aide d'urgence sous obligation de départ à l'une des dates de référence considérées. Ce canton a indiqué avoir hébergé une famille avec enfants mineurs (âgés de 5 à 12 ans) bénéficiaire de l'aide d'urgence pour la dernière fois en 2016, pour une durée inférieure à un an. La famille avait ensuite été renvoyée vers un pays tiers.

Illustration 13: Nombre de cantons avec familles/cas LEI à l'aide d'urgence, selon le jour de référence (N = 23)



⁴ Cas LEI: personnes qui ne s'enregistrent pas officiellement au SEM afin de percevoir l'aide d'urgence. LEI est l'abréviation de la loi sur les étrangers et l'intégration.

Cantons hébergeant des familles avec enfants et jeunes mineurs tenues de quitter le territoire, bénéficiaires de l'aide d'urgence

Lors des deux dates de référence, les cantons participants ont indiqué héberger un total d'environ 370 familles sous obligation de départ, bénéficiaires de l'aide d'urgence. La majeure partie de ces cantons recensait 7 ou 8 familles (cf. médiane), mais certains cantons hébergeaient jusqu'à 95, voire 99 familles. Cela influence fortement la valeur moyenne, raison pour laquelle la médiane est toujours indiquée afin d'appréhender plus finement la situation (voir tableau 3).

Les cantons participants ont enregistré respectivement 646 et 669 enfants et adolescents sous obligation de départ, bénéficiaires de l'aide d'urgence (voir tableau 4). Pour l'année 2020, il s'est avéré que l'indication du nombre d'enfants et de jeunes bénéficiaires de l'aide d'urgence était comparable aux données du SEM (N = 685).

Aux deux dates de référence, le groupe d'âge le plus important était celui des 5 à 12 ans (42,2 % et 46,0 %), suivi de près par celui des 0 à 4 ans (38,9 % et 35,3 %). Les cantons comptaient nettement moins de jeunes âgés de 13 à 17 ans (19,0 % et 18,7 %) à l'aide d'urgence (voir tableau 4).

Le tableau 5 montre que près d'un tiers des familles tenues de quitter le pays (29,2 %) a perçu l'aide d'urgence pendant une durée inférieure ou égale à un an et que les deux tiers restants étaient bénéficiaires de l'aide d'urgence depuis plus d'un an (70,8 %).⁵

Tableau 3 : Nombre total de familles hébergées par canton et jour de référence

Jour de référence	Valeur moyenne (M), Écart type (SD)	Médiane	Min.	Max.	Nombre total de familles (tous les cantons)
31.12.2020 ^a	19,5 (24,5)	8	1	99	370
1.5.2022 ^b	17,7 (22,5)	7	1	95	371

Remarque sur les données manquantes : ^a 4 cantons ; ^b 2 cantons

Tableau 4 : Nombre total d'enfants (%) par canton et répartition des enfants par classes d'âge

Jour de référence	Âge des enfants	Moyenne (SD)	Médiane	Max.	Nombre total d'enfants (tous les cantons)	Nombre d'enfants	Fréquence totale (%)
31.12.2020 ^a	0–4 ans	13,7 (17,1)	7	62	669	260	38,9 %
	5–12 ans	14,8 (22,0)	5	94		282	42,2 %
	13–17 ans	6,7 (8,6)	3	34		127	19,0 %
1.5.2022 ^b	0–4 ans	10,9 (13,7)	5	57	646	228	35,3 %
	5–12 ans	14,1 (21,4)	4	92		297	46,0 %
	13–17 ans	5,8 (9,5)	3	42		121	18,7 %

Remarque sur les données manquantes : ^a 4 cantons ; ^b 2 cantons

⁵ On note une légère divergence entre les données du tableau 5 et celles du tableau 3 (nombre total de familles 387 vs 371), qui ne peut être imputée au fait qu'un nombre différent de cantons a répondu à chaque question.

Tableau 5 : Nombre total de familles (%) par canton et durée de perception de l'aide d'urgence au jour de référence du 1.5.2022

Durée ^a	Moyenne (SD)	Médiane	Max.	Nombre total de familles (tous les cantons)	Nombre de familles	Fréquence (%)
< 1 an	5,4 (9,8)	2	41	387	113	29,2 %
1–2 ans	3,7 (5,3)	2	24		78	20,2 %
2–3 ans	2,2 (3,4)	1	15		47	12,1 %
3–5 ans	3,3 (3,4)	2	11		69	17,8 %
5–10 ans	2,8 (3,4)	1	12		59	15,2 %
> 10 ans	1,0 (2,9)	0	13		21	5,4 %

Remarque sur les données manquantes : ^a 2 cantons

Formes d'hébergement

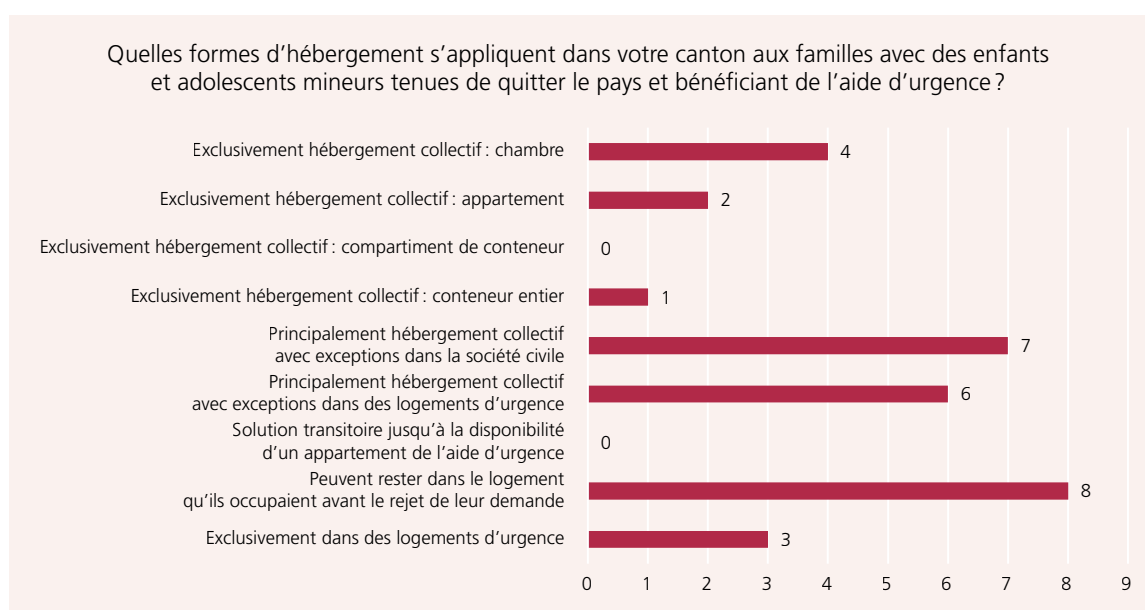
L'illustration 14 montre de quelle manière les familles tenues de quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence ont généralement été hébergées dans les cantons participants. L'expression « généralement » a été utilisée pour désigner les formes d'hébergement effectives, mais également optionnelles ou passées.

Dans la majorité des cantons participants (20/86,9 %), les familles ont été logées dans des hébergements collectifs. Dans un tiers de ces cantons (7/30,4 %), les familles vivaient *exclusivement* dans des hébergements collectifs, tandis que

dans les autres (13/65 %) vivaient *principalement* dans des hébergements collectifs (les exceptions concernent les hébergements auprès de la société civile/logements privés ou dans des appartements de l'aide d'urgence).

Un tiers des cantons participants (8/34,8 %) ont permis aux familles avec enfants et adolescents de rester dans le logement du canton ou de la commune où elles vivaient avant la décision de renvoi.

En outre, 3 des cantons participants (13,0 %) ont également indiqué que les familles ont constamment vécu dans des appartements de l'aide d'urgence et jamais dans des hébergements collectifs.

Illustration 14 : Formes d'hébergement dans les cantons (N = 23, plusieurs réponses possibles)

Le tableau 6 montre qu'aux deux dates de référence, la majorité des familles tenues de quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence étaient hébergées dans des appartements de l'aide d'urgence au sein des cantons participants (46,1 % et 48,8 %), les informations concernant 120 familles en 2020 et 78 familles en 2022 faisant défaut (cf. tableau 3).

Dans les cantons participants, les familles vivaient ensuite le plus souvent dans des hébergements collectifs (38,2 % resp. 40,8 %). Si l'on considère les valeurs moyennes ou la médiane par canton participant, l'image est différente : davantage de cantons ont hébergé des familles dans des logements collectifs que dans des appartements de l'aide d'urgence (6 contre 5, resp. 7 contre 3).

Le tableau 7 montre que, dans les cantons participants, la majorité des familles sous obligation de départ percevant l'aide d'urgence, qui ont été hébergées dans des logements de l'aide d'urgence, ont bénéficié de cette aide pendant plus d'un an (74,3 %). Pour l'année 2022, il manque toutefois les informations concernant au moins 100 familles (voir tableau 6), ce qui incite à la prudence en termes d'interprétation des données.⁶

La plupart des familles hébergées chez des particuliers de la société civile dans les cantons participants y ont vécu moins d'un an, resp. 2 ans (41,4 % dans les deux cas, voir tableau 7). Cependant, là encore, les informations précises manquaient pour au moins 17 familles.

Tableau 6 : Nombre total de familles (%) par canton et par type d'hébergement

Jour de référence	Type d'hébergement	Moyenne (SD)	Médiane	Max.	Nombre total de familles (tous les cantons)	Nombre de familles	Fréquence (%)
31.12.2020	Aide d'urgence ^a	8,7 (17,4)	5	66	250	122	48,8 %
	Société civile ^b	6,2 (6,1)	7	12		26	10,4 %
	Hébergement collectif ^c	11,3 (10,4)	6	30		102	40,8 %
1.5.2022	Aide d'urgence ^d	9,0 (16,4)	3	63	293	135	46,1 %
	Société civile ^b	7,7 (7,0)	8	13		46	15,7 %
	Hébergement collectif ^c	12,4 (10,3)	7	30		112	38,2 %

Remarque sur les données manquantes : ^a 9 cantons ; ^b 17 cantons ; ^c 14 cantons ; ^d 8 cantons

Tableau 7 : Nombre total de familles (%) par canton, type d'hébergement et durée de perception de l'aide d'urgence à la date de référence du 1.5.2022

Type d'hébergement	Durée de perception de l'aide d'urgence	Moyenne (SD)	Médiane	Max.	Nombre total de familles (tous les cantons)	Nombre de familles	Fréquence (%)
Aide d'urgence ^a	< 1 an	0,7 (1,0)	0	3	35	9	25,7 %
	1–2 ans	0,5 (0,7)		2		7	20,0 %
	> 2 ans	1,5 (1,9)		5		19	54,3 %
Société civile ^b	< 1 an	3,0 (4,1)	2	9	29	12	41,4 %
	1–2 ans	3,0 (3,8)		8		12	41,4 %
	> 2 ans	1,25 (2,5)		5		5	17,2 %

Remarque sur les données manquantes : ^a 10 cantons ; ^b 19 cantons

6 Les informations correspondantes sur les familles tenues de quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence, qui étaient hébergées dans les logements collectifs interrogés à la date de référence du 1.5.2022, se trouvent au chapitre « Résultats en provenance des hébergements ».

Tableau 8 : Nombre total d'enfants (%) par canton, type d'hébergement et répartition des enfants par classes d'âge à la date de référence du 1.5.2022

Type d'hébergement	Âge des enfants	Moyenne (SD)	Médiane	Max.	Nombre total d'enfants (tous les cantons)	Nombre d'enfants	Fréquence (%)
Aide d'urgence ^a	0–4 ans	3,2 (5,1)	1	18	121	45	37,2 %
	5–12 ans	3,9 (5,8)	2	19		54	44,6 %
	13–17 ans	1,5 (2,7)	0	10		22	18,2 %
Société civile ^b	0–4 ans	3,0 (4,6)	2	13	45	21	46,7 %
	5–12 ans	2,3 (2,8)	1	7		16	35,5 %
	13–17 ans	1,1 (2,0)	0	5		8	17,8 %

Remarque sur les données manquantes : ^a 8–9 cantons ; ^b 16 cantons

Le tableau 8 montre la répartition par âge des enfants dans les différentes formes d'hébergement. On peut en déduire que, dans les cantons participants, la majorité des enfants (81,8 % et 82,2 %) hébergés dans des appartements de l'aide d'urgence ou chez des particuliers de la société civile étaient âgés de 12 ans ou moins.⁷

Prestations de l'aide d'urgence

Près d'un tiers des cantons participants (8 sur 23/34,8 %) ont répondu à la question concernant la forme habituelle d'octroi des prestations d'aide d'urgence, les réponses multiples étant autorisées. Dans 7 cantons sur 8, l'aide d'urgence a été versée sous forme d'argent liquide. En outre, dans 4 cantons sur 8, l'aide d'urgence a été complétée sous forme de prestations en nature, telles que des denrées alimentaires, des repas, des vêtements, des articles d'hygiène et autres. Par ailleurs, 3 cantons sur 8 ont aussi remis des bons aux familles.

Il ressort des réponses des 8 cantons (34,8 %) que la valeur⁸ des prestations d'aide d'urgence par jour et par personne pour les familles était de 8 à 12 francs par jour pour les adultes et de 3,5 à 6 francs par jour pour les enfants.

Soins médicaux

Dans l'ensemble des cantons participants (23 cantons/100 %), il y a un accès illimité aux soins prénataux pour les femmes enceintes sous obligation de départ bénéficiaires de l'aide d'urgence. En outre, dans plus de la moitié des cantons participants, ces femmes ont accès aux soins prénataux et aux conseils en matière de grossesse dans leur propre langue, par exemple par le biais d'un traducteur communautaire (15/65,2 %), ainsi qu'à une sage-femme en période postnatale (16/69,6 %). Les autres cantons (7/30,4 %) n'ont pas donné d'indications plus précises à ce sujet.

Dans la majorité des cantons participants (21/91,3 %), les enfants et les jeunes sous obligation de départ bénéficiaires de l'aide d'urgence avaient droit à des soins pédiatriques en cas de maladie. Dans l'un des cantons, il a été précisé que l'accès aux soins était géré par les communes et qu'il n'était donc pas tout à fait clair s'il était appliqué de la même manière dans l'ensemble des communes (1/4,3 %). Un autre canton a précisé que cela dépendait de la disponibilité des pédiatres (1/4,3 %). Dans près de la moitié des cantons participants (9 sur 20/45,0 %), les médecins impliqués étaient familiarisés avec la situation particulière des enfants et des jeunes (par ex. sur la base d'une formation complémentaire « migration » ou d'une expérience médicale liée aux migrants); dans un tiers des cantons (6 sur 20/30,0 %), cela n'était pas le cas. Les autres cantons (5 sur 20/25,0 %) n'ont pas donné d'indications précises à ce sujet.

7 Ces données ne concernent qu'une partie des enfants hébergés et peuvent être biaisées.

8 Sont ici compris les versements en argent liquide et en nature.

Dans l'ensemble des cantons participants (23/100 %), un examen de santé de base a été mené pour les enfants et adolescents sous obligation de départ bénéficiaires de l'aide d'urgence. De plus, ces enfants ont fait l'objet des examens de prévention recommandés dans presque tous les cantons (22/95,7 %). Dans l'un des cantons (4,3 %), l'information n'a pas pu être obtenue car l'accès est géré à l'échelle communale.

La moitié des cantons participants (12/52,2 %) ont pris en charge les prestations de prophylaxie dentaire (contrôle, nettoyage, hygiène) et la plupart (19/82,6 %) ont couvert les urgences dentaires.

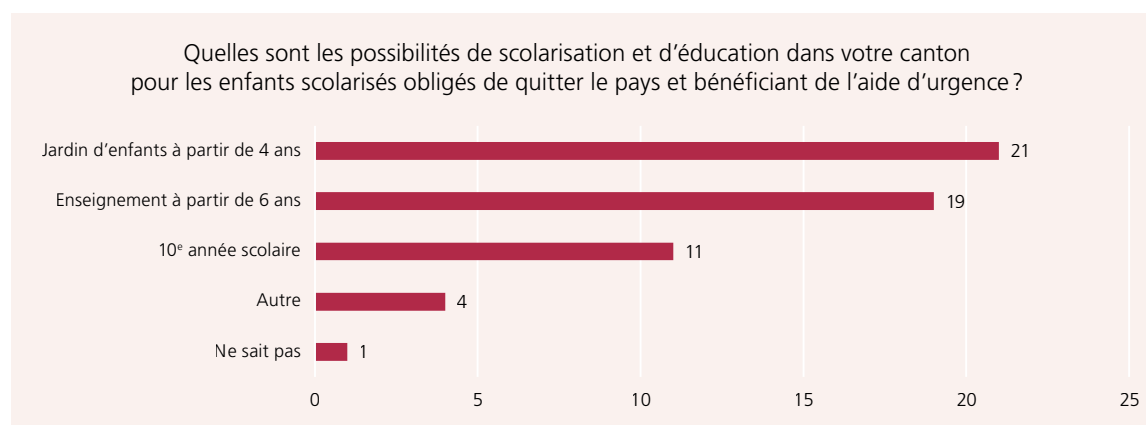
Éducation

Près de la moitié des cantons participants (12/52,2 %) ont autorisé les familles avec bébés et enfants en bas âge tenues de quitter le pays, recevant l'aide d'urgence, à bénéficier des offres de la petite enfance, telles que des crèches, des groupes de jeu ou des formules mère-enfant (voir illustration 15). Dans un cinquième des cas (4/17,4 %), cette possibilité n'était pas offerte. Un bon quart (6/26,1 %) a indiqué que de telles offres ne pouvaient être proposées qu'en cas de « nécessité absolue » ou de « situation particulière ». Concrètement, cela signifie que ces offres étaient soumises à une « évaluation au cas par cas » ou qu'elles n'étaient possibles que si elles étaient organisées par des bénévoles ou des ONG à titre gratuit.

Tandis que l'accès au jardin d'enfants et/ou à l'enseignement à partir de 6 ans a été ouvert dans l'ensemble des cantons participants (23/100 %), l'accès à des possibilités de formation après la 9^e année scolaire obligatoire n'était plus possible que dans environ la moitié des cantons participants (11/47,8 %). Parmi ceux-ci, la majorité des cantons (9 sur 11/81,8 %) permettaient aux enfants plus âgés et aux adolescents d'accéder à des offres extra-obligatoires (par ex. offres de formation transitoires, apprentissage professionnel, programme interne d'apprentissage et d'occupation, classe d'intégration ou gymnase), tandis que 2 cantons sur 11 (18,2 %) limitaient cette offre à la 10^e année scolaire. Dans un quart des cantons participants (6/26,1 %), il n'y avait plus d'accès à l'enseignement ou à la formation après la 9^e année scolaire. Un nombre équivalent de cantons (6/26,1 %), n'a pas fourni d'informations précises à ce sujet.

L'illustration 16 montre que dans presque tous les cantons participants (22/95,7 %), les enfants en âge de scolarité, sous obligation de départ et bénéficiant de l'aide d'urgence, ont été scolarisés à l'école publique dans des classes régulières. Dans l'un des cantons, l'enseignement des enfants en âge de scolarité obligatoire s'est effectué exclusivement dans l'hébergement collectif. Dans certains cantons, il s'est également produit que les enfants soient scolarisés à l'école publique dans des classes particulières (3 cantons sur 22/13,6 %) ou au sein des hébergements collectifs (5 cantons sur 22/22,7 %). Dans les classes dédiées, l'accent était mis sur l'apprentissage de la langue alle-

Illustration 15: Accès à l'enseignement (N = 23)



mande. Les enfants ont donc été scolarisés dans des classes particulières « en fonction de leurs besoins et de leur développement » et « indépendamment de leur statut d'asile ». Lorsque les résultats scolaires de ces enfants étaient suffisants et qu'ils disposaient de connaissances satisfaisantes en allemand, ils pouvaient passer dans des classes ordinaires.

Dans l'ensemble des cantons participants, à l'exception d'un seul, les enfants qui avaient fréquenté une école publique avant la décision de renvoi ont continué à y être scolarisés par la suite. Dans le canton faisant exception, les enfants ont été retirés de l'école publique et affectés à l'enseignement dispensé au sein des hébergements.

Dans 18 des cantons participants (78,3 %), les enfants en âge préscolaire et scolaire ayant besoin d'un soutien avaient accès à des offres de soutien (par ex. logopédie, psychomotricité) et dans 17 des cantons participants (73,9 %), à des possibilités de soutien en cas de handicap physique. Dans l'un des cantons (4,3 %), aucune de ces deux possibilités n'était offerte et les cantons restants (4, resp. 5/17,4 %, resp. 21,7 %) n'ont pas communiqué de données à ce sujet.

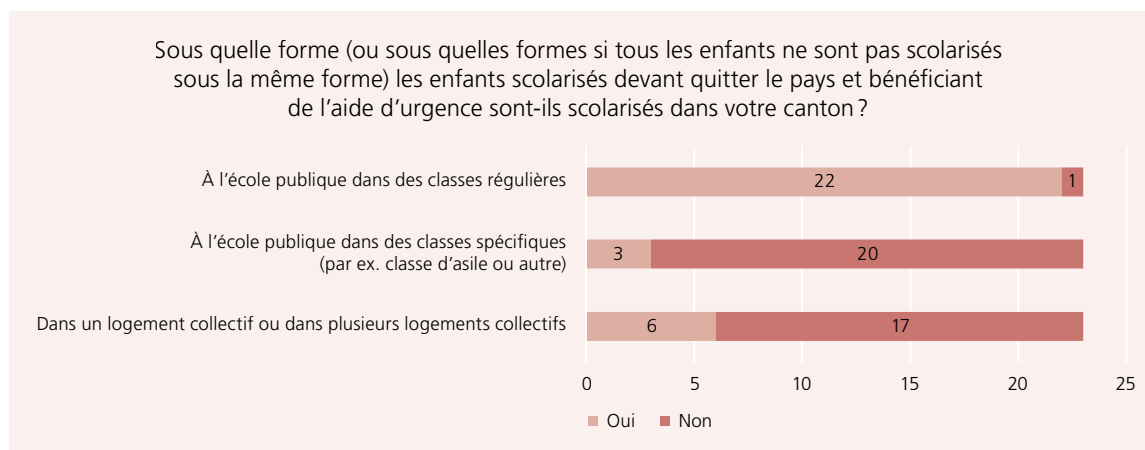
Bien-être des enfants et des adolescents devant quitter le pays, bénéficiant de l'aide d'urgence

Au cours de la période comprise entre le 1.5.2021 et le 1.5.2022, les autorités ont suspecté une mise en danger du bien-être de l'enfant dans plus d'un tiers des cantons participants (8/34,8 %) ; dans un cinquième des cantons (6/26,1 %), cela n'a pas été le cas. Dans plus d'un tiers des cantons participants (9/39,1 %), l'enquête n'a pas pu accéder à des informations plus précises relatives à d'éventuelles mises en danger du bien-être de l'enfant.

Les compétences en matière de détection précoce et de prise en charge de cas de mise en danger du bien-être de l'enfant étaient déterminées dans la majorité des cantons participants (17/73,9 %). La situation était différente pour les procédures postérieures à l'identification d'une mise en danger présumée du bien-être de l'enfant : seule une petite moitié des cantons participants (11/47,8 %) disposaient de procédures définies pour traiter les cas de mise en danger du bien-être de l'enfant ; dans les autres cantons, ce n'était pas le cas (9/39,1 %) ou des indications plus précises faisaient défaut (3/13,1 %).

Dans la majorité des cantons participants, l'accès à une prise en charge psychologique/psychiatrique était toutefois garantie pour les enfants (22/95,7 %) ou leurs parents (20/87,0 %). Dans les autres cantons, il a été spécifié que la prise en charge psychologique/psychiatrique n'était possible que dans des cas particuliers ou devait être couverte par l'assurance-maladie.

Illustration 16 : Forme de scolarisation (N = 23)



Résultats pour les hébergements collectifs

L'enquête menée auprès des 21 centres d'hébergement collectif (que nous abrégons désormais par hébergements) situés dans 9 cantons, qui, au moment de l'enquête ou avant logeaient des familles avec enfants et adolescents (de moins de 18 ans), sous obligation de départ bénéficiaires de l'aide d'urgence, a livré les résultats suivants :

Données relatives à l'occupation et statistiques

Le tableau 9 indique le nombre maximal d'enfants et d'adultes pouvant être accueillis dans les hébergements, ainsi que le nombre d'enfants et d'adultes ou de familles qui vivaient dans les hébergements participants à l'enquête à la date de référence du 1. 5. 2022. Au jour de référence mentionné, les hébergements participants logeaient environ 20 % de toutes les familles enregistrées, sous obligation de départ, bénéficiant de l'aide d'urgence (74 sur 387, voir tableau 9 et tableau 5).

Dans la moitié des hébergements, la capacité d'accueil maximale était de 80 personnes. La moitié des hébergements étaient occupés par 40 personnes au total. On remarque que ces données de base manquaient pour 7 hébergements. Le nombre moyen de familles tenues de quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence était de 4 par hébergement. Pour 2 d'entre eux, il n'y avait pas d'informations détaillées sur le nombre de familles avec enfants et adolescents tenues de quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence à la date de référence (voir tableau 9).

Les informations sur la durée de séjour étaient disponibles pour 63 familles sous obligation de départ bénéficiaires de l'aide d'urgence. Plus de la moitié d'entre elles (73,0 %) vivaient dans un hébergement depuis plus d'un an (voir tableau 10). Pour 7 hébergements, il manquait des informations plus détaillées sur le nombre de familles dont la durée de séjour était supérieure à 2 ans.

Tableau 9 : Occupation maximale possible et effective des hébergements décrits au jour de référence du 1.5.2022

Question	Moyenne par hébergement (SD)	Médiane	Min.	Max.	Total (tous les hébergements)
Capacité maximale pour les enfants et adultes ^a	145,8 (148,8)	80	15	588	2916
Nombre d'enfants et d'adultes ^b	55,7 (42,8)	40	8	147	780
Nombre de familles avec des enfants et adolescents mineurs ^a	3,7 (3,4)	3	0	16	74

Remarque sur les données manquantes : ^a 2 hébergements ; ^b 7 hébergements

Tableau 10 : Nombre total de familles (%) par hébergement et durée de perception de l'aide d'urgence au jour de référence du 1.5.2022

Durée de perception de l'aide d'urgence	Valeur moyenne (SD)	Médiane	Max.	Nombre total de familles (tous les hébergements)	Nombre de familles	Fréquence par rapport au total (%)
< 1 an ^a	0,6 (0,9)	0	3	63	12	12,1 %
1–2 ans ^a	1,6 (1,3)	1	4		32	47,3 %
> 2 ans ^b	1,4 (2,2)	1	8		19	25,7 %

Remarque sur les données manquantes : ^a 1 hébergements ; ^b 7 hébergements

Répartition par classes d'âge des enfants et des jeunes soumis à une obligation de départ bénéficiaires de l'aide d'urgence

Selon le tableau 11, les hébergements décrits lors de l'enquête ont le plus souvent (44,0 %) des enfants en âge scolaire soumis à l'obligation de départ bénéficiaires de l'aide d'urgence, bien que les informations précises sur l'âge des enfants et des jeunes n'aient pas été disponibles pour tous les hébergements.

Conditions de logement et infrastructures

Dans pratiquement tous les hébergements (20/95,2 %), les familles avec enfants mineurs tenues de quitter le territoire et bénéficiant de l'aide d'urgence ne disposaient que d'une seule chambre, tandis que dans l'un des hébergements, les familles disposaient d'un logement au sein du centre. Le nombre maximal de personnes (enfants et adultes) par logement personnel est connu pour plus de la moitié des hébergements (14/66,7 %). Il s'agissait en moyenne de 4,8 personnes ($SD = 1,7$, min. = 2, max. = 8, médiane = 4). Dans un autre tiers des logements (6/28,6 %), il a été rapporté que cela dépendait du nombre de membres de la famille et de la taille des pièces disponibles, tandis que dans l'un des hébergements (4,8 %), il a seulement été mentionné qu'il y avait une famille par pièce, sans préciser le nombre de personnes.

Personnel et services de sécurité

Dans la majorité des hébergements, il y avait une direction (19 sur 21/90,5 %). De même, presque tous disposaient de personnel issu de différentes catégories professionnelles (à l'exception du service de sécurité) (voir illustration 17).

Plus de la moitié de tous les hébergements (12/21,57 %) disposait de personnel de sécurité; pour 5 hébergements, ce n'était pas le cas. Dans les autres, des contrôles ponctuels étaient effectués ou un service de sécurité externe était joignable par le biais d'un numéro de téléphone de piquet.

Le tableau 12 montre que dans les hébergements le pourcentage de postes couverts par du personnel formé est supérieur à celui du personnel non formé.⁹

Tableau 11: Nombre total d'enfants (%) par hébergement et par classe d'âge au jour de référence du 1.5.2022

Âge des enfants	Moyenne (SD)	Médiane	Min.	Max.	Nombre total d'enfants (tous types d'hébergements)	Nombre d'enfants	Fréquence (%)
0–4 ans ^a	2,6 (1,2)	3	1	4	75	28	37,3 %
5–12 ans ^b	2,8 (1,5)	3	1	5		33	44,0 %
13–17 ans ^c	1,8 (0,9)	2	1	3		14	18,7 %

Remarque sur les données manquantes: ^a 10 hébergements; ^b 9 hébergements; ^c 13 hébergements

9 Ces données concernent seulement près de la moitié des hébergements ayant participé à l'enquête et peuvent être fortement biaisées par un comportement de réponse se conformant à ce qui serait socialement souhaitable.

Illustration 17 : Personnel présent (N = 21, plusieurs réponses possibles)

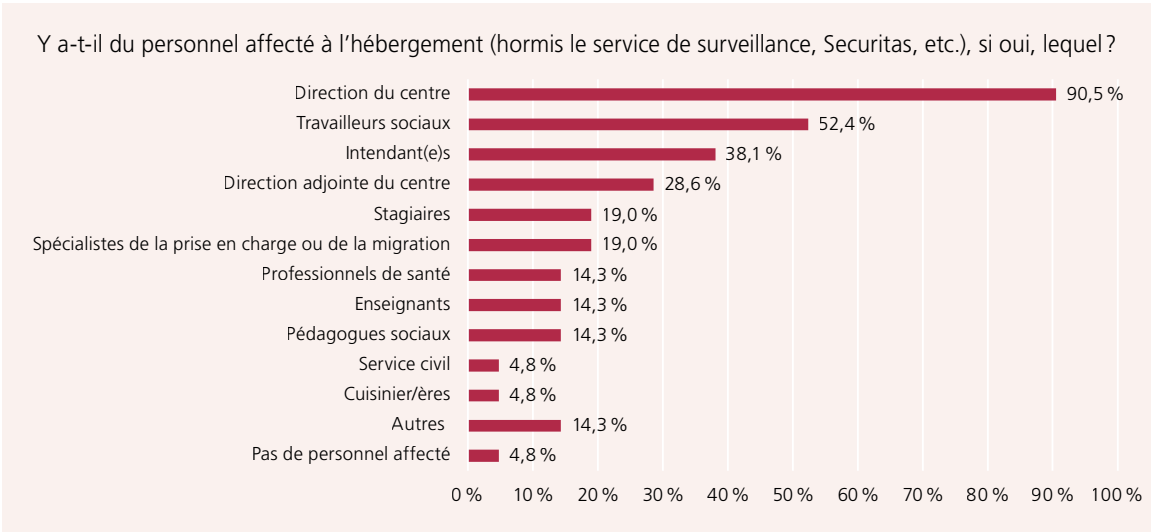


Tableau 12 : Pourcentages de postes attribués aux hébergements au cours du mois précédant l'enquête, ventilé par niveau de formation¹⁰ du personnel affecté

Niveau de formation du personnel	Moyenne par hébergement (SD)	Médiane	Min.	Max.	Total pourcentages de postes (tous les hébergements)
Formés ^a	178,2 (163,3)	130	0	600	1960
En formation ^b	58,3 (152,6)	0	0	630	1050
Sans formation ^c	18,3 (63,5)	0	0	220	220

Remarque sur les données manquantes : ^a 12 hébergements ; ^b 9 hébergements ; ^c 11 hébergements

10 Le groupe « personnes sans formation » incluait les personnes ayant effectué un service civil ainsi que les personnes n'ayant pas poursuivi leur formation après la 9^e année scolaire, etc.

Accès aux lieux publics et séjour

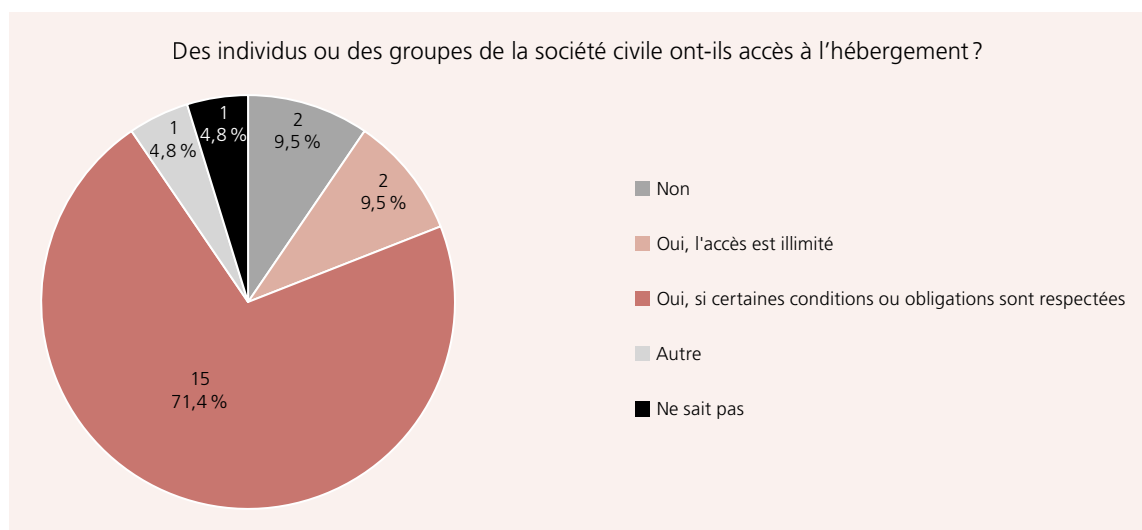
L'accès au prochain village ou à la ville la plus proche était assuré dans près de la moitié des hébergements (10 sur 21/47,6 %). Le trajet à pied pour les atteindre était compris entre 5 et 15 minutes. Un nombre à peu près équivalent (42,9 %) présentait des distances plus importantes, à savoir une demi-heure de marche. Pour l'un des hébergements (4,8 %), il fallait compter une heure de marche pour atteindre la localité la plus proche. Un seul centre d'hébergement (4,8 %) n'a pas fourni d'informations précises.

La majorité des hébergements (18 sur 21/85,7 %) étaient situés à moins de 5 minutes de marche des transports publics. Les autres se trouvaient à une distance comprise entre 15 minutes (2/8,7 %) ou 30 minutes (1/4,3 %) de marche. Dans la moitié des hébergements, les familles tenues de quitter le pays et bénéficiaires de l'aide d'urgence qui avaient besoin de tickets de transport public pour se rendre à des rendez-vous officiels (par ex. rendez-vous administratifs, médicaux, scolaires) se sont vu rembourser ces dépenses (11 sur 21/52,4 %); 8 hébergements ont pris en charge les frais d'utilisation des transports publics de manière générale (38,1 %). Dans 2 hébergements (9,5 %), les familles ont toujours dû payer elles-mêmes les frais de transports publics. Cela peut s'expliquer par le fait que ces logements étaient situés à seulement 5 minutes à pied de la localité la plus proche.

Accès du public

Dans la majorité des cas (71,4 %), les individus ou les groupes issus de la société civile n'avaient accès aux hébergements que sous certaines conditions ou sous réserve de certaines obligations; l'accès sans restriction n'a été autorisé que dans quelques rares centres d'hébergement (9,5 %) (voir illustration 18).

Illustration 18: Accès individuel ou de groupes (N = 21)

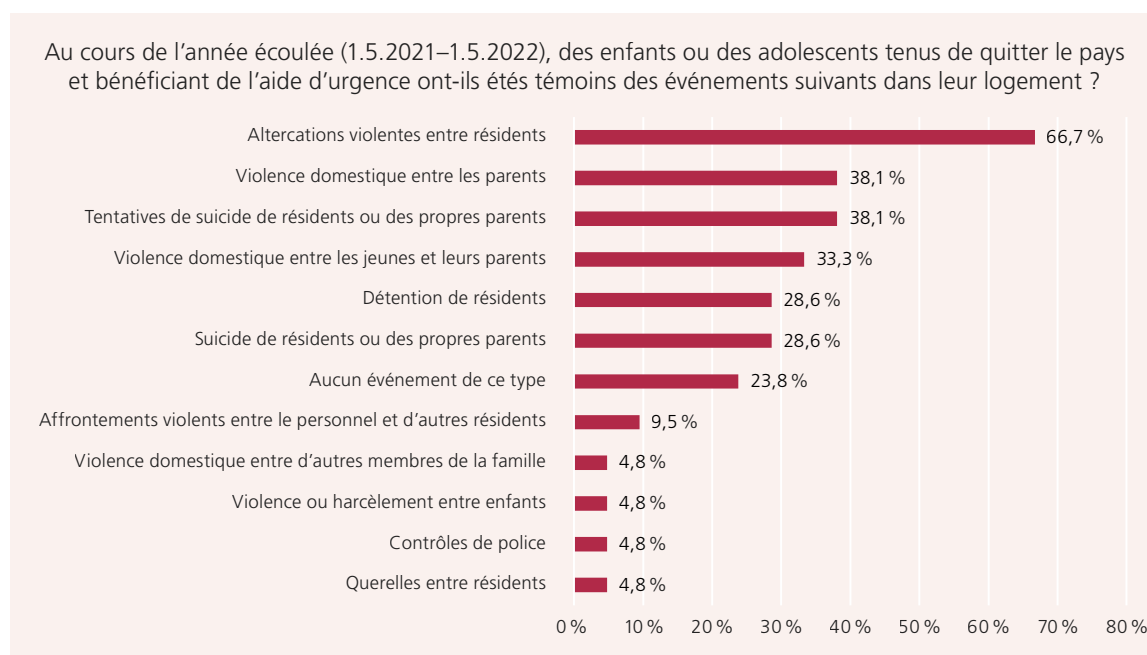


Sécurité et discipline

Il a été indiqué que, au cours de l'année précédant l'enquête, des enfants et des jeunes soumis à l'obligation de départ, bénéficiaires de l'aide d'urgence, avaient été témoins d'une série d'événements importants du point de vue de la sécurité. Comme le montre la illustration 19, ces événements incluent entre autres a) des altercations violentes entre résidents, b) des violences domestiques entre les parents et c) des tentatives de suicide commises par des adultes (propres parents ou résidents).

Selon les indications fournies par les personnes interrogées, ces enfants et adolescents ont été exposés à de tels événements à des niveaux divers au cours de l'année précédant l'enquête. En effet, la fréquence variait de une à trois fois sur toute l'année (5 mentions sur 13/38,5 %) à une fois par semaine (une mention, 7,7 %) et différait selon le type d'événement. Ainsi, les tentatives de suicide étaient moins fréquentes que, par exemple, les contrôles de police (1 fois versus 15 fois dans l'année précédant l'enquête).

Illustration 19: Événements traumatisants (N = 20, réponses multiples possibles)



Enquêtes de terrain: visites de logements, entretiens avec des personnes concernées et des spécialistes

Indications méthodologiques

Dans le cadre de la partie qualitative de l'enquête, les chercheurs du MMI ont réalisé des visites dans les hébergements et mené des entretiens avec des personnes concernées et des professionnels entre les mois de mai et de septembre 2022. Au début, les chercheurs ont suivi une formation intensive sur les méthodes utilisées et la sécurité des données, la mise en œuvre des aspects éthiques de la recherche, le groupe cible lui-même, ainsi que la gestion de situations sensibles ou éventuellement difficiles.

Tout au long des enquêtes menées auprès des personnes concernées, les chercheurs du MMI ont suivi les directives éthiques du Refugee Studies Centre de l'Université d'Oxford (2007), celles de la charte approuvée par la Commission d'éthique de l'Université de Zurich, ainsi que celles du code de conduite du MMI. La vie privée a été respectée et la protection des enfants et des adolescents concernés ainsi que de leurs familles a toujours été une priorité. Pour leur protection, il a été décidé qu'aucune donnée personnelle telle que le nom, l'origine ou la date de naissance ne serait collectée ou consignée pendant les phases d'observation et les entretiens. Les noms d'autres membres de la famille, d'ami(e)s ou de connaissances n'ont pas non plus été documentés. Lors de l'entretien, les expériences vécues dans le pays d'origine, les raisons de la fuite, les expériences vécues durant la fuite, les expériences avec les autorités dans le processus de demande d'asile, les raisons du rejet de la demande d'asile et le vécu en tant que réfugié ou migrant en Suisse n'ont pas été abordés activement par les chercheurs. Lorsque ces sujets étaient mentionnés par les personnes concernées elles-mêmes, ils n'ont pas été documentés par écrit afin de les protéger.

Tous les interlocuteurs ont été informés par une déclaration de consentement de l'objectif de l'enquête, des méthodes de collecte et d'utilisation des données. En outre, les personnes interrogées ont été informées que leur participation à l'enquête n'aurait aucune influence sur leur statut de séjour (même en cas d'éventuelle demande pour

cas de rigueur). Il a par ailleurs été précisé qu'elles ne tireraient aucun avantage ou ne subiraient aucun inconvénient en raison de leur participation à l'enquête. Dans la déclaration de consentement, l'anonymat absolu et le traitement des données dans le respect des règles ont été garantis. Les interlocuteurs ont été informés qu'ils n'étaient pas obligés de répondre aux questions, qu'ils pouvaient mettre fin à l'entretien sans justification et qu'ils pouvaient, s'ils le souhaitaient, revenir sur leur participation à l'enquête a posteriori. Lorsque cela s'avérait nécessaire, les chercheurs étaient assistés par des traducteurs qui, eux aussi, signaient une déclaration sur la protection des données.

Visites dans des centres d'hébergement

Au total, 17 visites ont été menées par des binômes de chercheurs dans des hébergements collectifs de six cantons de Suisse alémanique et romande. La durée des visites a varié entre 2 et 26 heures (nuitées comprises). Les visites les plus courtes ont été réalisées sous forme d'observations sans participation (Grüner, 1974), les visites les plus longues, sous forme d'observations avec participation (Lüders, 2003).

Un guide d'observation a été conçu pour les visites dans le but d'étudier le cadre de vie des enfants. Les aspects liés à l'environnement de l'hébergement tels que l'accueil des enfants, le personnel, la perception sensorielle (volume sonore, lumière du jour, odeurs), l'ambiance dans la maison, la charge de travail du personnel, l'évaluation de la sécurité, la propreté, le confort, les particularités ainsi que d'autres aspects de la vie quotidienne des enfants et des adolescents, de leur insertion sociale et de leur état de santé ont été consignés. Dans la mesure du possible, les situations clés telles que les repas, les jeux, les conflits et le coucher ont été observées.

Entretiens avec des personnes concernées

Les entretiens ont eu lieu à l'intérieur et à l'extérieur des hébergements collectifs visités. Lors des visites, 12 entretiens ont été réalisés avec plus de 30 interlocuteurs au total (voir tableau 13). Ces entretiens dans les hébergements collectifs n'ont pas été planifiés au préalable à l'aide de fils conducteurs ou initiés par les chercheurs, mais ont été menés selon la méthode de Girtler (2009). Conformément à cette dernière, les entretiens n'ont pas été initiés à l'aide de questions ciblées et préparées, mais sont plutôt nés spontanément, mus par un intérêt mutuel. Les chercheurs, comme les personnes interviewées ont parlé d'eux-mêmes et ont aussi posé des questions. Ainsi, les personnes concernées n'ont pas été contraintes de parler d'elles et ont pu le faire librement.

Hors hébergements, 17 entretiens ont été menés dans 7 cantons de Suisse alémanique et de Suisse romande avec 24 interlocuteurs vivant dans un appartement ou un hébergement collectif (voir tableau 14). L'une des mères, ainsi que les deux adultes isolés avaient entre-temps obtenu le statut B. Cependant, ils étaient auparavant sous obligation de départ et bénéficiaires de l'aide d'urgence, c'est pourquoi ils ont pu faire état de leurs expériences de manière rétrospective et comparative à leur situation actuelle.

Les entretiens se sont tenus dans des lieux choisis par les personnes concernées, par des personnes ou organisations de bénévoles. Ainsi, certains entretiens se sont déroulés au MMI, au domicile des personnes concernées, dans les locaux des organisations de bénévoles ou dans l'espace public. Ils ont été menés à l'aide de guides d'entretien semi-structurés (Kruse, 2015) sur les thèmes suivants : logement, éducation et historique d'éducation, loisirs et contacts sociaux, bien-être, effets de la pandémie de Covid-19 et perspectives d'avenir.

Tableau 13 : Aperçu des entretiens avec des personnes concernées au sein des hébergements

Nombre	Participants	Âge des enfants
7	Mères élevant seules leurs enfants	12 mois–11 ans
3	Familles nucléaires avec enfants	8–17 ans
1	Entretiens de groupe avec des enfants	4–13 ans
1	Entretiens individuels avec des enfants	11 ans

Tableau 14 : Aperçu des entretiens avec des personnes concernées en dehors des hébergements collectifs

Nombre	Participants	Âge des enfants	Mode d'hébergement
11	Mères (seules) avec enfants	Nouveau-nés jusqu'à 20 ans	Logement particulier : 3 Logement collectif : 8
1	Père avec enfants	Enfants en bas-âge	Logement collectif
1	Famille nucléaire avec enfants	2 et 6 ans	Logement particulier
2	Individus jeunes	15 et 17 ans	Logement collectif : 2
2	Individus adultes	20 et 23 ans	Logement particulier : 2

Entretiens avec des professionnels

Au total, 26 entretiens ont eu lieu avec des spécialistes issus d'ONG, de l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) et de Centres d'aide à l'enfance et à la jeunesse (KJZ), ainsi qu'avec des professionnels des domaines du droit, de l'éducation et de l'enseignement, de la médecine et de la psychothérapie. En outre, des entretiens ont été menés avec une famille d'accueil, un collaborateur d'un centre d'hébergement collectif et un policier. Des fils conducteurs ont été élaborés pour les entretiens professionnels semi-structurés (Kruse, 2015), qui différaient sur quelques points selon leur spécificité.

L'éventail des thèmes abordés lors des entretiens avec les professionnels comprenait des questions sur la fréquence des contacts avec des enfants et adolescents tenus de quitter le pays, bénéficiaires de l'aide d'urgence, et leurs familles, et sur les expériences vécues à ce sujet. Les questions portaient également sur l'évaluation de la situation des enfants et des jeunes tenus de quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence du point de vue des professionnels, en abordant aussi bien les difficultés et les ressources du « système d'aide d'urgence » que l'évaluation de la santé psychosociale des enfants et des jeunes. Dans ce contexte, il a été possible de discuter des aspects qui devraient être modifiés ou améliorés concernant les enfants et les jeunes tenus de quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence. Mais il a également été question des éléments qui peuvent être maintenus en l'état. Selon le domaine, des questions spécifiques ont été posées, notamment sur les signalements de mise en danger du bien-être de l'enfant et les mesures prises à cet égard, sur le changement d'école et le parcours éducatif et professionnel des enfants et des jeunes concernés ou sur la responsabilité concernant le bien-être de l'enfant.

Analyse

Les observations et entretiens consignés dans des carnets de notes ont été numérisés. Les entretiens professionnels enregistrés sur bande sonore ont été transcrits de manière synthétique. Les documents ont ensuite été analysés par ordinateur à l'aide du logiciel *MAXQDA2022* selon Mayring (2008). Les chercheurs ont élaboré des guides de codage correspondants. Une procédure déductive a été choisie et, dans un premier temps, le codage et l'analyse ont été effectués selon les catégories suivantes : logement et vécu, vie quotidienne, contacts sociaux, éducation, développement et bien-être, avenir et souhaits ainsi que raisons contre ou pour la poursuite du séjour en Suisse. Au cours de l'analyse, d'autres codes ont été ajoutés de manière inductive. Les nouvelles catégories étaient les suivantes : sphère privée, changement et transfert, expulsion et expériences avec la police, finances, désir de s'exprimer et d'être entendu, ainsi que désir de soutien de la part de l'État. Dans le cadre des analyses, il est apparu clairement que les résultats des sources présentées se recoupaient fortement ou étaient en grande partie redondants. Afin de préserver la lisibilité du présent rapport, les résultats ont été regroupés par thème. Les résultats spécifiques de l'une ou l'autre source ont été mis en évidence séparément dans les sections correspondantes.

Limites

Lors des visites des hébergements, il n'a pas été possible d'évaluer de manière concluante si les situations observées correspondaient à la situation habituelle ou si les logements avaient été spécialement préparés pour la visite annoncée des chercheurs. Au sujet des entretiens avec les personnes concernées et les professionnels, il convient de souligner qu'il s'agit d'un échantillon de personnes qui se sont portées volontaires et qui n'est donc pas représentatif.

Résultats

Situation et état des hébergements collectifs

Les hébergements collectifs visités (désormais abrégés par le terme hébergements) étaient souvent très excentrés ou, s'ils étaient plus rapprochés des agglomérations, situés dans des zones industrielles. En règle générale, les logements installés dans une zone industrielle ou à proximité d'une gare étaient soumis à d'importantes nuisances sonores, situation accentuée par le fait que les fenêtres ne pouvaient pas être fermées correctement.

Pour certains hébergements, les commerces n'étaient accessibles que par les transports publics, ce qui posait ou pose toujours problème, notamment en raison du manque de ressources financières des familles qui dépendent de l'aide d'urgence. Dans d'autres hébergements, les commerces étaient facilement accessibles à pied.

De l'extérieur, les hébergements se différenciaient fortement au regard de plusieurs caractéristiques ; dans certains cas, les conditions étaient considérées comme très précaires par les professionnels et fortement critiquées.

Cela s'est nettement confirmé dans les observations faites sur place par les chercheurs : certains logements étaient modernes ou rénovés récemment ; d'autres, en revanche, avaient clairement besoin d'être rénovés (on a noté entre autres des odeurs de fumée, des murs jaunis, des appareils de ventilation obsolètes, des fenêtres mal isolées qui parfois ne fermaient pas correctement, des stores défectueux ou des toilettes condamnées ou défectueuses).

Les standards d'hygiène ont également été décrits comme très différenciés : l'état des installations variait de propres et bien entretenues à « *très sales et malodorantes* », surtout pour les toilettes. La responsabilité du nettoyage de ces zones était souvent mal définie. Les enfants, en particulier, refusaient régulièrement d'utiliser les toilettes dans ces conditions, ils préféraient aller au pot dans leur chambre, même s'ils n'en avaient plus l'âge. Ces conditions d'hygiène très inégales ont été confirmées lors des visites effectuées sur place par les chercheurs.

La régulation de la température dans les locaux a, dans certains cas, été décrite comme très médiocre par les personnes concernées. Selon elles, en hiver il fait très froid, si bien que « *les enfants dorment avec une grosse veste* » tandis qu'en été, l'atmosphère est très chaude et étouffante. Cette situation est parfois accentuée par le manque de possibilités d'aération.

Les conditions d'éclairage différaient également d'un hébergement à l'autre. Certains ont été décrits comme clairs, baignés de lumière et bénéficiant de suffisamment de lumière du jour. D'autres étaient plutôt sombres, en raison du manque de lumière naturelle. Les conditions d'éclairage étaient particulièrement mauvaises dans les chambres à coucher, car en raison du manque d'isolation et des températures élevées, les fenêtres étaient obstruées par des rideaux ou des draps (en l'absence de rideaux) ; parfois les fenêtres étaient obstruées d'une autre manière.

Les hébergements de taille plus importante n'étaient pas conçus de manière à permettre à un grand nombre de personnes de cuisiner elles-mêmes, les repas étaient donc livrés. Cette pratique a été critiquée tant par le personnel que par les familles. De grandes quantités de nourriture n'étaient pas consommées, car elles ne correspondaient pas aux préférences des résidents.

Chambres familiales dans les hébergements collectifs

Souvent, l'espace de vie d'une famille se limitait à une seule chambre, certains membres de la famille devant partager le même lit. Parfois, les grandes familles disposaient de 2 chambres, équipées dans certains cas de leur propre douche et propres toilettes. Les chambres étaient généralement très petites et n'offraient donc que peu d'intimité. Lors des entretiens menés par les chercheurs du MMI, le manque d'espace et d'intimité s'est révélé être l'un des principaux facteurs de stress pour les familles.

Cette situation était particulièrement mal vécue par les enfants et les adolescents plus âgés ; ils mentionnèrent souvent qu'ils souhaiteraient avoir un endroit où se retirer. Il a été rapporté que l'exiguïté de l'espace et le manque de possibilités de se retirer ont souvent donné lieu à des conflits entre les enfants et les parents. Dans ce contexte, les spécialistes ont également critiqué le fait que les enfants sont ainsi exposés en permanence, sans filtre, au bien-être (ou mal-être) et à l'état psychique de leurs parents.

En raison de l'espace très limité, les effets personnels s'empilaient dans les chambres, ce qui empêchait les enfants d'y faire leurs devoirs, de bricoler et de jouer.

Espaces partagés dans les hébergements collectifs

En règle générale, les hébergements disposaient d'une sorte d'espace de séjour ou de salle à manger à la disposition de l'ensemble des résidents. La salle de séjour, la cuisine et les installations sanitaires étaient souvent partagées et utilisées en commun.

Dans certains hébergements, les pièces communes n'offraient cependant pas assez de place pour tous. Par conséquent, de nombreuses familles cuisinaient et mangeaient dans leur chambre, bien que cela ne soit pas autorisé.

Le manque d'espace a aussi été cité comme l'une des principales causes de conflits entre les résidents. Le partage des cuisines et des toilettes notamment provoque beaucoup de mécontentement et de querelles parmi les résidents. Pour les professionnels également, l'exiguïté des locaux et le bruit de fond souvent très élevé représentaient un défi pour le travail au contact de résidents, par exemple dans le cadre de l'accompagnement des familles.

Dans la plupart des centres d'hébergement (mixtes), les hommes seuls et les familles ou les femmes étaient logés à des étages différents, ou dans des espaces séparés, pouvant être fermés à clé.

La plupart des hébergements disposaient d'un espace extérieur avec un jardin ou un pré, parfois ombragé par des arbres. Dans certains cas, les espaces extérieurs étaient bien entretenus.

L'un des hébergements visités était très bien équipé : salle de loisirs, séjour avec bibliothèque et ordinateur, ainsi qu'un coiffeur dont les prestations étaient gratuites. Dans un autre cas, il y avait des espaces de stockage au sous-sol et l'un des hébergements était doté d'une salle d'étude.

Accueil des enfants dans les hébergements collectifs

Il a été observé que l'accueil des enfants dans les hébergements était très variable. Dans certains cas, les efforts en faveur du bien-être des enfants étaient évidents. Une chercheuse a noté : « *L'ensemble du centre donne l'impression d'être favorable au bien-être des enfants. Le comportement des enfants, qui se déplacent librement dans les espaces communs et le jardin, confirme cette impression* ». Dans certains cas, les hébergements comportaient des garderies d'enfants.

Cependant, d'autres hébergements ne disposaient visiblement d'aucun équipement destiné aux enfants (par ex. jouets, tabourets, sièges de toilettes) ni d'aucune activité d'accompagnement spécifique.

Dans de nombreux cas, les hébergements n'étaient dotés d'aucun endroit calme pour se retirer. Faire ses devoirs y représentait un défi, car il n'y avait généralement pas suffisamment de place dans les chambres ou elles étaient trop bruyantes.

Lorsqu'il n'y avait pas de salle de jeux, les enfants jouaient dans le couloir ou dans la salle de séjour. Dans les salles de séjour, il y avait parfois des coins de jeu avec des jouets pour les enfants. Il y avait quelquefois des salles de jeux que les enfants pouvaient utiliser en commun, mais la plupart du temps, les jouets n'étaient pas librement accessibles et il fallait demander une clé au personnel d'encadrement. Ce personnel a affirmé que s'ils étaient mis librement à disposition, les jouets risquaient d'être volés et/ou cassés, de sorte que la salle de jeux ne pourrait pas être utilisée pendant longtemps par l'ensemble de la communauté. Lorsque les installations le permettaient, les enfants jouaient beaucoup à l'extérieur.

Les enfants jouaient généralement ensemble de manière pacifique. Ils parlaient souvent allemand entre eux ou communiquaient par gestes. Certains jeunes avaient des smartphones et y consacraient beaucoup de temps.

D'autres enfants séjournaient longtemps dans leur chambre sans se faire remarquer.

Les hébergements disposaient souvent d'une aire de jeux, mais les équipements, leur état et leurs dimensions variaient beaucoup. L'une des aires de jeux visitées était en très mauvais état : il manquait des plaques de bois sur l'installation d'escalade, de sorte que des clous dépassaient du bois ; le sable du bac à sable était sale et semblait ne pas avoir été remplacé depuis longtemps ; le portique de la balançoire était très branlant et le toboggan était posé sur la structure sans fixation.

Personnel des hébergements collectifs

Les interactions avec le personnel ont été jugées de manières très différentes. Dans certains cas, le personnel a été décrit comme très engagé, certains collaborateurs soutenant même les familles avec des moyens privés. Mais des situations conflictuelles ont également été décrites et de fortes réserves ont été exprimées quant au manque de respect de la sphère privée. Dans plusieurs cas, les professionnels ont critiqué un manque de formation du personnel et des réactions parfois inadéquates face à certaines situations. Dans le même temps, selon le personnel des hébergements, le règlement des conflits du quotidien entre résidents, la coordination et le contrôle des offres ou visites des bénévoles ainsi que la participation à la garde des enfants représentaient à leurs yeux des défis majeurs.

Sécurité et contact avec la police dans les hébergements

Dans le cadre de l'enquête, il a été observé que le contrôle des entrées et des sorties était géré de manière très différente selon les hébergements – la palette des pratiques allant de l'autocontrôle avec signature à la fouille des sacs ou d'autres effets personnels lors du retour à l'hébergement, en passant par les contrôles effectués par le personnel de sécurité.

Certains centres disposaient de personnel de sécurité sur place qui, selon celui-ci, intervenait « *en cas de besoin* ». Dans d'autres hébergements, des contrôles étaient également effectués la nuit « *pour vérifier que tout se passe correctement* ». Dans d'autres cas, il y avait des veilleurs de nuit, mais pas de personnel de sécurité. Il y avait également des hébergements où les résidents étaient livrés à eux-mêmes la nuit.

Lorsque les hébergements visités étaient équipés de caméras de vidéosurveillance, celles-ci se trouvaient souvent autour des entrées. Leur présence a été évaluée positivement par les résidents, qui se sentaient plutôt sécurisés que surveillés. Dans l'un des hébergements visités, si un retour avait lieu après la fermeture de la porte principale à 22 heures, il fallait dormir dans la zone surveillée par la caméra dans le couloir, sur un lit pliant. Il n'a pas été précisé si cette mesure était également appliquée aux familles. Cependant, les portes d'entrée de certains logements n'étaient pas fermées à clé la nuit, et des personnes non autorisées pouvaient entrer.

Les rapports sur la violence et la sécurité dans les différents hébergements variaient beaucoup : certaines personnes interrogées ont déclaré que, dans l'ensemble, elles se sentaient très en sécurité dans les logements. En revanche, beaucoup d'autres ont raconté que la sécurité constituait un problème majeur, en particulier la nuit. Elles ont rapporté divers cas de violence. Il a été frappant de constater que de nombreuses femmes se sentaient menacées par des hommes, qui n'étaient théoriquement pas autorisés à accéder à l'hébergement. D'autre part, des femmes ont fait état de menaces et d'actes de violence de la part d'autres résidents ou de leurs propres (ex-)partenaires.

Il a été rapporté que des incidents liés à la drogue, à la criminalité et à la violence, ainsi que des interventions de la police, avaient régulièrement lieu dans des hébergements où vivaient à la fois des familles et des personnes seules. Dans ces hébergements mixtes, les familles, les enfants et les professionnels ont exprimé de sérieuses préoccupations quant à la sécurité.

L'une des personnes interrogées a décrit ces réticences à appeler la police (en cas de violence). Elle craignait en effet d'être elle-même placée en garde à vue en raison de son statut de séjour. Il a également été rapporté que, lorsque la police était tout de même appelée dans de tels cas, « *souvent elle ne faisait pas grand-chose une fois qu'elle était là* ».

De nombreuses personnes concernées ainsi que des professionnels ont fait part d'expériences très éprouvantes avec la police, celle-ci arrivant la nuit dans l'hébergement pour « *venir chercher ou expulser* » des personnes sans que celles-ci aient pu « *dire au revoir aux autres résidents* ». Il arrive également que les enfants et les jeunes soient réveillés par les interventions bruyantes de la police durant la nuit, ce qui génère des peurs et des problèmes de sommeil. Les incidents avec la police ont été décrits comme durablement marquants, « *traumatisants* » et « *inhumains* ».

Pour les personnes qui avaient entre-temps été logées dans des appartements privés, les expériences d'interventions policières de l'époque des hébergements collectifs continuaient à résonner. Des années plus tard, elles tenaient encore une place centrale dans leurs récits.

Changement d'hébergement

De manière générale, les familles ne restent pas durablement dans le même logement ; de nombreux déménagements ont été signalés. Il a été souligné que ces changements fréquents étaient pénibles, particulièrement pour les enfants. Les personnes concernées expliquaient qu'il leur est difficile de se sentir chez elles, puisqu'elles ne savent jamais combien de temps elles vont rester dans un hébergement. La perte répétée de l'environnement social et les changements d'école étaient, selon les spécialistes, des facteurs particulièrement stressants, qui érodaient encore davantage le sentiment déjà faible de « normalité ».

Logements particuliers

Les personnes qui vivaient dans un appartement particulier au moment de la collecte des données habitaient généralement dans des hébergements collectifs auparavant.

Les personnes concernées ont indiqué qu'elles avaient eu accès aux logements grâce à l'aide de particuliers, de fondations ou de communes, voire de l'État, et que leur loyer était pris en charge par ces derniers. Généralement, les personnes se montraient très soulagées lorsqu'elles pouvaient passer d'un hébergement collectif à un logement particulier. Cela était dû, en particulier, au fait qu'elles disposaient de plus de surface habitable et d'intimité. Le sentiment d'avoir davantage de liberté et de sécurité était également perçu comme une décharge. Cela a par exemple permis aux parents de laisser leurs enfants jouer plus souvent à l'extérieur. De manière générale, il a été rapporté que les disputes et les problèmes de sommeil avaient diminué.

Cependant, les habitants ont aussi estimé aussi qu'il est problématique de devoir partager un appartement avec d'autres familles.

Ressources financières et matérielles

Les personnes concernées et les spécialistes ont confirmé que l'octroi de l'aide d'urgence en termes de montant, de forme et de fréquence des versements était très variable et que cette aide était très faible. Ce qui pesait le plus, concernant le manque de ressources financières, était la difficulté à faire face à des dépenses de base, comme l'achat de billets de transports publics, les activités de loisirs avec les enfants ou la fréquentation d'un groupe de jeu. Les spécialistes ont souligné l'importance du réseau de bénévoles pour soutenir les personnes concernées.

Santé et soins

Selon les spécialistes, les enfants et les jeunes vivant dans le cadre de l'aide d'urgence ne présentent pas de particularités physiques typiques ; leur santé physique est généralement jugée bonne. D'après les déclarations des familles qui habitent dans les hébergements, les soins médicaux de base sont en principe assurés en cas d'urgence. Des visites de sage-femmes, des vaccinations et des contrôles chez le pédiatre, ainsi que des examens de grossesse ont également été rapportés de temps à autre. De nombreuses familles ainsi que les spécialistes ont indiqué toutefois que ces prestations n'étaient pas fournies régulièrement et que la responsabilité en la matière n'était pas clairement définie. Normalement, un dossier médical est constitué et est confié à la responsabilité des parents.

Les professionnels ont rapporté que l'examen médical de base, qui devrait avoir lieu lors de l'entrée dans un nouvel hébergement et au cours duquel les vaccinations devraient être contrôlées et au besoin effectuées, n'est pas mené de façon systématique, en raison par exemple de la surpopulation ou d'un manque de personnel spécialisé. La communication avec les cabinets pédiatriques compétents a été décrite comme un problème majeur, étant donné que les interprètes communautaires font défaut et que leurs prestations ne sont pas financées.

De plus, l'éloignement géographique des centres d'hébergement et le manque de ressources financières rendent l'accès aux soins encore plus difficile. En outre, au vu des fréquents changements d'hébergement, la continuité des soins est fortement menacée.

Les professionnels ont souvent souligné que la santé mentale des enfants et des adolescents était extrêmement préoccupante. Nombre d'entre eux souffrent d'une grande détresse psychique et présentent des troubles du développement ou du comportement dans différents domaines, ainsi que des troubles du sommeil et des anxiétés. La peur de la perte ou des modèles d'attachement désorganisés sont également fréquents. La quasi-totalité des enfants et des adolescents est concernée à cet égard. Les raisons évoquées tiennent aux conditions d'hébergement, à savoir un niveau de stress élevé, le manque d'espace, l'absence d'intimité ou l'hygiène insuffisante, l'inadaptation de l'alimentation et les nombreux déménagements. Il faut ajouter à cela que les enfants ne sont jamais en paix et n'ont pas d'espace pour se développer ou vivre des expériences non stressantes et stimulantes. Les enfants qui vivent dans le cadre de l'aide d'urgence sont souvent entre eux ; ils ont peu ou pas de contacts avec d'autres enfants en dehors de l'hébergement.

Les personnes seules et les familles vivant dans les hébergements perçoivent également cette situation comme très difficile et soulignent la charge psychique qu'elle représente. Selon les résidents des hébergements collectifs, la situation incertaine liée à une décision de renvoi et à l'éventualité d'une expulsion représente une charge mentale lourde. Ils font état d'un manque de perspectives, de soucis financiers ou de problèmes liés au logement. Dans certains cas, les réflexions sur l'avenir, l'incertitude, provoquent une forte angoisse et génèrent de l'insécurité, ainsi que du stress. Les parents sont particulièrement inquiets à propos de la santé, du développement et de l'avenir de leurs enfants. Les autres préoccupations mentionnées concernent le manque de sentiment d'appartenance et « l'altérité ». L'impossibilité de travailler ou de suivre une formation était si désespérante pour de nombreuses personnes interrogées qu'elles la désignaient comme la principale raison de leur état d'esprit dépressif. Le souhait de la plupart des personnes interrogées était d'être indépendantes. Selon les collaborateurs des centres d'hébergement visités, certains parents semblaient

eux aussi parfois extrêmement éprouvés sur le plan psychique. Les personnes concernées ont souvent été décrites comme abattues et résignées, leur état psychologique étant qualifié de démoralisé, stressé ou même dépressif. De temps à autre, les parents eux-mêmes ont rapporté souffrir d'anxiété et de problèmes de sommeil. Nombre de personnes sont accablées par des expériences et des événements passés. Les enfants sont particulièrement exposés à une charge psychique importante dans les hébergements collectifs. Les enfants et les adolescents se décrivent très souvent eux-mêmes comme tristes ou déprimés ; les parents ont aussi signalé dans certains cas que leurs enfants étaient dépressifs. L'une des préoccupations centrales était que les enfants souffrent beaucoup lorsque leurs parents ne vont pas bien. Les enfants assistent également aux disputes entre parents ou résidents. De manière générale, le souhait des enfants est « *d'être comme les autres* ».

Les rapports relatifs au bien-être des enfants et des adolescents vivant dans des appartements privés divergeaient par rapport aux témoignages émanant des hébergements collectifs : certains parents se faisant du souci car les enfants pleuraient beaucoup. D'autres parents en revanche décrivaient plutôt leurs enfants comme des « enfants heureux ». Ainsi, une mère a déclaré à propos de sa fille : « *elle me donne de la force, elle me donne beaucoup de force. Elle a vraiment envie de vivre, elle a vraiment envie d'exister, donc elle donne tout* ».

Les déclarations des habitants des hébergements collectifs concernant les soins psychiatriques étaient très variées. Certaines des personnes interrogées ont déclaré avoir accès à des soins psychiatriques et psychologiques.

Selon les professionnels, les traitements psychiatriques et psychologiques sont en principe pris en charge par l'assurance maladie, mais l'accès à ces soins est malgré tout limité. D'une part, parce qu'il faut souvent y conduire les familles et les ramener en raison de la distance à parcourir ou parce que le financement du ticket de transport public nécessaire n'est pas pris en charge. La régularité du suivi constitue un obstacle majeur en raison du manque de structures et des fréquents changements d'hébergement. Les familles doivent souvent être sollicitées activement et l'organisation des soins nécessite beaucoup de temps. Cela n'est possible que grâce aux bénévoles et à l'engagement impor-

tant des thérapeutes. D'autre part, en raison du manque de personnel qualifié, ce sont justement ces familles qui sont mal soignées, car il n'y a pas assez de places de thérapie. Enfin, de nombreux enfants et adolescents ne sont pas suffisamment pris en charge sur le plan psychique parce que leurs problèmes ne sont pas identifiés. Nombre d'enfants, adolescents et parents souffrent de graves problèmes, et le personnel des hébergements n'est pas formé à ce sujet.

Les professionnels ont souligné qu'une stabilisation psychique des enfants et des adolescents n'est guère possible tant que les problématiques structurelles ne sont pas abordées. Ainsi, les succès obtenus avec les thérapies sont régulièrement réduits à néant par de nouveaux événements traumatisants.

De plus, il était frappant de constater que la santé dentaire des enfants était souvent très mauvaise. Cela est dû en premier lieu au fait que la médecine dentaire n'est pas incluse dans les soins de santé de l'assurance de base.

Éducation et formation

De manière générale, il a été confirmé que les enfants sont scolarisés de la maternelle à la 9^e classe.

La plupart des enfants se trouvant dans un hébergement collectif étaient scolarisés soit au sein du centre d'hébergement, soit dans des classes d'accueil des écoles publiques. La qualité de l'enseignement scolaire a été fortement critiquée par les spécialistes, notamment parce que les classes mélangent les enfants de tous âges (de 5 à 16 ans). Les transitions vers de nouvelles classes, en particulier l'entrée dans les classes ordinaires publiques, ont été décrites comme particulièrement exigeantes pour les enfants et les jeunes.

Les frais de fournitures scolaires et d'équipement des enfants et des adolescents représentaient un grand défi pour certaines familles, car les parents doivent partiellement les payer eux-mêmes, et ne sont pas soutenus financièrement.

Selon les professionnels, les enseignants des écoles publiques ne sont généralement pas informés du statut de séjour des familles.

Souvent les jeunes enfants ne profitaient pas des offres d'accueil extrafamilial, mais fréquentaient seulement certains groupes de jeu.

Pour les jeunes ayant terminé leur scolarité obligatoire, il a été expliqué qu'un apprentissage ou une formation n'était généralement pas possible ou que les apprentissages devaient être interrompus suite à une décision de renvoi. Des exceptions ont été signalées lorsque la durée d'apprentissage restante était inférieure à 12 mois.

Seuls quelques cas isolés de fréquentation de la 10^e classe ou du gymnase (lycée) ont été rapportés. Les parents comme les enfants et les jeunes ont déclaré souffrir énormément de l'impossibilité de fréquenter l'école ou de suivre une formation professionnelle.

Dans le cadre de l'enquête, l'école représentait un sujet majeur pour les enfants et les jeunes, ainsi que pour les parents. La plupart des enfants et des jeunes ont déclaré qu'ils aimaient beaucoup aller à l'école. Il fut même mentionné à plusieurs reprises qu'ils se réjouissaient de la fin des vacances et du retour à l'école. De nombreux enfants et adolescents ont également fait part de leurs souhaits professionnels.

Quotidien des enfants et des jeunes soumis à l'obligation de départ et bénéficiant de l'aide d'urgence

Les enfants et les jeunes ont raconté qu'ils s'enuyaient souvent au quotidien dans les hébergements. Les raisons en sont le manque de possibilités de jeu, le manque d'offres de loisirs et le manque de ressources. Faute d'argent, les excursions et les activités sont limitées. Le prix des tickets de transports publics, par exemple, ne permet pas de se rendre au zoo ou à la piscine. De nombreux enfants sont donc souvent à la maison, voire seuls dans leur chambre.

Parfois, des activités gratuites comme des promenades ou des visites de terrains de jeux publics sont organisées. Certains enfants scolarisés ou leurs parents ont fait part de leur reconnaissance pour les activités de loisirs proposées gratuitement par l'école ou subventionnées.

Peu d'hébergements collectifs proposaient des activités, des aides aux devoirs d'école ou une prise en charge des enfants et des jeunes. Parfois, ces activités étaient mises en œuvre par des organisations d'aide externes.

Des enfants ont régulièrement été observés sans surveillance dans les hébergements – même pendant de longues périodes. Ni les parents ni le personnel n'étaient alors présents. Voilà ce que rapporte une chercheuse sur son séjour dans un hébergement : *« je suis la seule personne présente auprès des enfants. Pas de parents, pas de personnel, et ce pendant une période assez longue. Les enfants font ce qu'ils veulent et il est difficile pour moi d'évaluer quand je devrais intervenir »*.

En particulier les jeunes enfants, non scolarisés, n'avaient pas de vie quotidienne structurée et passaient beaucoup de temps dans leurs chambres. Il en allait de même pour les adolescents ayant terminé la scolarité obligatoire ; ils passaient généralement leurs journées dans les logements sans aucune structure.

Participation sociale des enfants et des jeunes sous obligation de départ et bénéficiant de l'aide d'urgence

Certains enfants et adolescents tenus de quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence semblaient bien intégrés socialement. Ainsi, de nombreux enfants ont parlé de leurs amis et amies d'école. D'autres enfants et adolescents ont par contre explicitement expliqué ne pas avoir d'amis ou de contacts sociaux. L'une des raisons évoquées pour expliquer l'absence de contacts sociaux était, dans certains cas, le fait de ne pas se sentir acceptés par leurs camarades d'école, voire d'être activement exclus ou harcelés. De telles situations ont même été expressément citées comme une cause d'humeur dépressive. Dans certains cas, les jeunes ont expliqué qu'ils avaient honte de leur situation d'hébergement face à leurs camarades de classe.

Les personnes vivant dans un appartement particulier ont rapporté avoir en général des contacts sociaux un peu plus développés – par exemple avec des familles suisses voisines de l'immeuble où elles vivaient. Il fut mentionné entre autres que le contact avec des familles suisses favorisait la qualité et la rapidité de l'apprentissage de la langue allemande par les enfants.

Protection de l'enfant

Des professionnels de l'APEA ont indiqué qu'ils étaient rarement en contact avec des familles à l'aide d'urgence. Il fut en outre souligné que les APEA ne peuvent agir contre les structures mises en place par l'État, et qu'elles ne peuvent apporter un soulagement qu'au niveau individuel. Même lorsqu'elles considèrent que les conditions de vie des enfants à l'aide d'urgence ne sont pas adaptées, les APEA ne sont pas en mesure d'agir.

Entretiens avec des représentants de l'Association des services cantonaux de migration

Indications méthodologiques

En complément des données standardisées issues des questionnaires, il a été possible de mener des entretiens sous forme d'interviews semi-directifs (Helfferich, 2011) avec 3 représentants de l'Association des services cantonaux de migration afin d'obtenir des informations supplémentaires des autorités. Il s'agit de Jürg Eberle, président et chef de l'Office des migrations du canton de Saint-Gall, de Markus Aeschlimann, directeur de l'Office de la population du canton de Berne, et de Steve Maucci, chef du Service de la population du canton de Vaud.

Jürg Eberle, directeur de l'Office des migrations du canton de Saint-Gall et président de l'Association des services cantonaux de migration (ASM)

«Conformément à la définition, l'aide d'urgence prévoit que les personnes en détresse qui ne sont pas en mesure de subvenir à leurs propres besoins ont droit à une aide. L'aide d'urgence comprend des moyens permettant de mener une existence conforme à la dignité humaine. Les personnes relevant de l'aide d'urgence disposent donc d'un droit minimal à la fourniture de nourriture, de vêtements, au logement et à l'assurance maladie. Selon la loi sur l'école obligatoire, les enfants ont en outre le droit de suivre l'enseignement scolaire – indépendamment de leur statut de séjour.

Selon la recommandation du SEM, l'aide d'urgence doit être mise en œuvre autant que possible sous forme de prestations en nature et non sous forme d'argent; les cantons sont compétents pour la mise en œuvre concrète de l'octroi de l'aide d'urgence.

Parallèlement, les cantons ont le mandat légal de renvoyer dans leur pays d'origine ou de provenance les personnes qui n'ont pas le droit de demeurer en Suisse. Ces deux mandats doivent être conciliés. Il doit donc y avoir le moins d'incitations

possibles pour empêcher l'exécution du renvoi et favoriser d'une manière ou d'une autre la poursuite du séjour en Suisse.

Ce que nous offrons n'est pas en premier lieu une question d'argent, mais une question de dignité humaine. Certains bénéficiaires de l'aide d'urgence sont gravement malades. Cela peut coûter des milliers de francs par mois pour une seule personne. L'exécution d'un renvoi dans une telle situation est très difficile et prendra peut-être des années, si tant est qu'elle soit possible. Il n'y a pas de doute sur le fait que nous garantissons l'aide médicale nécessaire. C'est tout ce que nous pouvons et voulons faire.

Chaque canton est confronté à des tensions avec le monde politique. Selon la position du Parlement, celui-ci met plus ou moins d'argent à disposition pour l'exécution des renvois au niveau cantonal. Sur le plan opérationnel, le chef de département et les collaborateurs sont responsables de la mise en œuvre de l'exécution du renvoi. Avec 30 offices de migration en Suisse (26 cantons plus quatre villes), 30 solutions différentes sont possibles. Cela se traduit par une exécution plus ou moins stricte. Il est important de garder à l'esprit qu'il n'appartient pas aux cantons de décider de la poursuite du séjour; ils doivent uniquement exécuter ce que les autorités fédérales ou le Tribunal administratif fédéral décident. À ma connaissance, il n'y a pas de canton dont je dirais qu'il représente un idéal en matière d'aide d'urgence. Un canton a peut-être des solutions légèrement meilleures dans le domaine de l'hébergement, un autre peut-être dans le domaine de la formation.

Il est difficile de comparer des situations extrêmement différentes d'un canton à l'autre. L'aide d'urgence telle qu'elle est mise en œuvre par un grand canton n'est pas comparable à celle d'un canton plus petit, ne serait-ce que pour des raisons quantitatives. Il y a une différence essentielle entre un canton qui est responsable de 5 personnes relevant de l'aide d'urgence, et un autre de 100. Toutes les personnes doivent être hébergées de manière adéquate et digne, mais également à un coût raisonnable en raison du mandat du contri-

uable. Qu'un logement puisse être mis à disposition pour une famille de cinq personnes semble concevable. Mais 100 personnes ou 20 familles de cinq membres ne peuvent pas être logées dans des appartements, car cela violerait le principe de l'égalité des droits. En effet, les demandeurs d'asile qui ont un droit de séjour légal sont logés dans un centre collectif¹¹. Dans ce contexte, nous ne pouvons pas justifier de loger de manière plus privilégiée dans des appartements des personnes dont le droit de demeurer en Suisse a été refusé.

Ainsi, dans les petits ou très petits cantons, les personnes sont plutôt hébergées dans de petites structures (généralement des appartements) et les enfants fréquentent plutôt une école publique. Les grands cantons ont tendance à héberger les personnes bénéficiant de l'aide d'urgence dans des logements collectifs et à appliquer les normes minimales.

Le fait que, dans le canton de Saint-Gall par exemple, les familles vivent dans une seule pièce au lieu d'un appartement où chacun a sa zone de retrait constitue certainement le plus gros inconvénient. Il est important de souligner que dans le canton de Saint-Gall, les familles sont logées uniquement avec d'autres familles, afin de garantir la sécurité des mères et des enfants. Les autres résidents, notamment les hommes seuls, n'ont pas accès à cette zone du centre collectif. En outre, il y a des salles de séjour spéciales réservées aux femmes et aux enfants, auxquelles les hommes, même les pères de famille, n'ont pas accès. Les enfants ont ainsi la possibilité de s'y isoler avec leurs mères. Ce sont là des exemples de structures dont nous sommes convaincus qu'elles sont bénéfiques et appropriées pour le développement de ces enfants, mais aussi pour les échanges entre femmes.

Il faut en outre garder à l'esprit que certains enfants plus âgés vivent dans la même pièce que leurs parents. Cette situation est particulièrement problématique lorsqu'elle dure plusieurs années. Une solution plus adaptée à la situation serait de loger plusieurs jeunes dans une même chambre. Les chambres individuelles sont toutefois exclues.

Dans certains cantons, les enfants sont scolarisés au sein des centres; c'est également le cas dans le canton de Saint-Gall. L'objectif premier d'une école interne est de décharger les communes d'implantation. Comme la fluctuation du nombre de bénéficiaires de l'aide d'urgence est relativement élevée, il s'est avéré par le passé que les communes d'implantation, souvent plutôt rurales, se trouvent surchargées sur le plan financier et organisationnel par la nécessité de recruter des enseignants spéciaux et des enseignants spécialisés pour ces enfants dans les écoles publiques. Mais il y a aussi des cantons dans lesquels ces enfants fréquentent l'école publique. En règle générale, il s'agit plutôt de régions urbaines.

Il est important de noter que, même lorsque l'école est intégrée au centre, nous nous efforçons d'adapter l'enseignement à l'âge et aux besoins des enfants. Nous veillons à ce que les enfants rencontrent périodiquement d'autres enfants. Outre l'enseignement scolaire classique obligatoire, ils fréquentent régulièrement la salle de sport de l'école publique ou les cours de natation. Les enfants se voient aussi offrir la possibilité de passer une journée d'école dans la forêt, de visiter une ferme ou un zoo pour enfants. Ils peuvent ainsi se faire une idée de ce qu'est « la vie à l'extérieur ». Nous essayons de répondre le mieux possible aux besoins des enfants. L'enseignement scolaire selon le programme a été approuvé par le Conseil de l'éducation du canton de Saint-Gall. Il est également soumis au programme scolaire 21, mais un emploi du temps adapté est mis en place, avec moins d'heures de cours par jour et moins de vacances.

Comme pour les enfants relevant de la procédure d'asile, le canton s'efforce de veiller à ce que les enfants à l'aide d'urgence de longue durée, qui remplissent les conditions scolaires pour l'école publique, soient effectivement scolarisés dans le public. Les statistiques montrent toutefois que seule une petite partie des enfants scolarisés reste relativement longtemps dans ces structures d'aide d'urgence.

11 Le terme « centre » utilisé dans cet entretien et dans le suivant doit être considéré comme synonyme des termes hébergement collectif et hébergement.

Pour les enfants à l'aide d'urgence, les soins médicaux sont gérés de la même manière que pour les enfants des structures d'asile. Lorsqu'un enfant est malade, nous l'emmenons chez le médecin compétent pour le centre. Cela permet d'avoir un interlocuteur qui connaît les besoins. Des interprètes sont également à disposition, afin de pouvoir présenter un problème de manière plausible et compréhensible. Les maladies telles que la gale, par exemple, sont bien connues du médecin du centre ; il sait exactement comment les traiter, ce qui constitue un avantage majeur. Nous prenons également en charge les éventuels médicaments prescrits. Les centres sont occupés 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24, il y a donc toujours quelqu'un sur place pour apporter son soutien si les parents demandent de l'aide.

Les enfants apprennent par exemple aussi à se brosser les dents correctement. Les ustensiles nécessaires sont bien entendu mis gratuitement à leur disposition. En outre, nous fournissons généralement des fruits pour le dessert ou mettons à disposition des aliments tels que des fruits et du pain pour les collations, mais ne distribuons pas de chocolat.

Le rôle de modèle tenu par les parents est essentiel pour un enfant. Lorsque nous hébergeons des personnes dans un centre cantonal pour requérants d'asile, nous voulons les familiariser le plus rapidement possible avec notre culture. Ce qui fait une grande différence par rapport aux conditions de vie dans une situation de fuite, c'est que le nécessaire vital est fourni dans les centres collectifs. Les personnes concernées disposent ainsi d'un toit, de nourriture et des soins médicaux de base. Elles sont donc en sécurité et ne doivent plus assurer elles-mêmes leur propre sécurité. Cela revêt une importance capitale après l'exode – en particulier pour les femmes avec enfants ou pour les personnes vulnérables. À l'étape suivante, il s'agit de transmettre un point essentiel de notre culture suisse, à savoir que chacun apporte sa contribution personnelle à notre société. Cela signifie que du lundi au vendredi, de 8 heures du matin à 17 heures le soir, les requérants d'asile reçoivent un enseignement, ils effectuent des tâches au centre collectif comme le nettoyage ou la lessive et participent à des programmes d'occupation. Les adultes vont également à l'école. Tout cela structure leur quotidien durant la semaine. Les week-ends sont par principe libres – sauf lorsqu'ils

effectuent une tâche pour la communauté, comme cuisiner pour tout le monde. Dans un centre de requérants d'asile, il est donc assuré que les parents sont occupés, leur quotidien est structuré, comme ce serait le cas s'ils exerçaient une activité professionnelle. Il est essentiel que les enfants voient leurs parents de cette manière. Mais chez les personnes qui n'ont pas le droit de travailler, cette structure fait défaut. Les bénéficiaires de l'aide d'urgence ne sont pas autorisés à exercer une activité professionnelle, qu'elle soit rémunérée ou non. Les parents sont à la maison toute la journée – et les enfants en ont conscience ! Nous ne pouvons pas éviter cet aspect – que la famille vive dans un logement collectif ou dans des hébergements à petite échelle : la structure en tant que modèle pour les enfants fait défaut, et ceux-ci reçoivent implicitement une fausse image de notre société. Cela donne l'impression qu'il n'est pas nécessaire de subvenir à ses besoins soi-même.

La protection de l'enfant constitue un autre thème central dans le cadre du débat autour des familles bénéficiaires de l'aide d'urgence. En Suisse, les règles relatives à la protection de l'enfant stipulent que le détenteur de l'autorité parentale – en règle générale les parents – a le droit et le devoir de veiller au développement optimal de son enfant. Le fait que l'État subvienne aux besoins élémentaires de la famille par le biais de l'aide d'urgence ne signifie pas pour autant que cette responsabilité est transférée des parents à l'État. Nous pensons qu'il serait préférable pour le développement optimal des enfants bénéficiant de l'aide d'urgence que les parents s'acquittent de leur obligation légale de coopérer avec les autorités afin que, dans le cadre de l'exécution du renvoi, le retour de toute la famille dans son pays d'origine puisse se faire de manière ordonnée, sans heurts et en toute sécurité. La majorité des personnes ou des parents bénéficiant de l'aide d'urgence refusent de coopérer activement à l'exécution de leur renvoi. Ce comportement des parents, motivé par leurs propres besoins, souhaits et idées, peut empêcher le développement optimal de leurs enfants et prolonger leur séjour à l'aide d'urgence.

La question de savoir s'il s'agit de conditions dans lesquelles les enfants peuvent « se développer de manière optimale » dépend toujours de la nature de la comparaison. Il nous faut admettre qu'un développement optimal devrait être possible dans le pays d'origine, car les enfants y grandiraient

parmi leurs camarades et fréquenteraient l'école publique. Nous partons du principe que l'objectif de ces parents serait de pouvoir élever leurs enfants dans des structures à petite échelle. L'objectif n'est pas que les enfants grandissent ici dans une structure qui ne constitue manifestement pas non plus un environnement optimal pour les parents. Il faut éviter de comparer les possibilités de développement dans le pays d'origine avec les possibilités de développement en Suisse. Ces familles ne sont pas autorisées à séjourner en Suisse. Elles ont vocation à quitter le territoire, cela constitue une obligation légale»

Markus Aeschlimann, directeur de l'Office de la population du canton de Berne

«La mise en œuvre et le versement de l'aide d'urgence relèvent de la compétence des cantons. Ceux-ci sont tenus d'appliquer les lois fédérales et d'accepter les décisions prises en la matière. Bien que les parents bénéficiant de l'aide d'urgence soient tenus d'assumer la responsabilité de leurs enfants, ce n'est pas toujours le cas. Lorsque les parents ne participent pas au bien-être de leurs enfants, cela constitue un problème. Les parents créent ainsi une situation de base difficile pour leurs enfants. La question se pose alors de savoir si l'État est également responsable des enfants ou s'il doit simplement veiller à ce que la situation des enfants et des jeunes dans le cadre de l'aide d'urgence puisse être améliorée de façon ponctuelle.

Il s'agit là d'une situation à double tranchant. L'espoir des familles de pouvoir rester en Suisse est compréhensible. Cependant, certaines familles, en ne voulant pas révéler leur identité ont refusé pendant des années de se soumettre à la procédure d'asile et ont finalement été récompensées pour cela. Cela nourrit le sentiment que «la» bonne solution ne peut pas être trouvée.

Si toutes les personnes accueillies en Suisse étaient encore ici après plusieurs années, l'objectif de la révision de la loi sur l'asile serait fondamentalement manqué. L'idée qui sous-tend cette révision est que ces personnes quitteront la Suisse de manière autonome et plus rapidement si elles sont hébergées de manière peu attrayante, et qu'aucune mesure d'intégration n'est mise en place pour elles en cas de décision d'asile négative. Mais cette situation est problématique pour les enfants à l'aide d'urgence, pour lesquels l'accès à leurs droits est important – entre autres le droit à l'éducation et au respect de la vie privée.

Les centres familiaux nous permettent de répondre à ces exigences de manière relativement satisfaisante. Ceux du canton de Berne, qui accueillent chacun une trentaine de personnes, se distinguent des autres centres d'hébergement en Suisse, car ils n'accueillent que des familles bénéficiant de l'aide d'urgence et sont plus petits. La gestion de tels centres est exigeante, mais réalisable. L'exploitation de petits centres familiaux est beaucoup plus onéreuse que celle d'un hébergement pour 100 ou 200 personnes. Mais les grands centres n'offrent pas de possibilités de répit. En effet, le va et vient constant de personnes, généralement âgées de 18 à 28 ans, n'est pas propice aux enfants et aux familles. Ces centres sont en outre parfois touchés par le trafic de drogue et la criminalité; les enfants en sont témoins ou assistent à des interventions policières. De nombreux enfants sont déjà traumatisés par l'exode, et le fait de vivre de telles situations dans les centres pèsera encore davantage sur leur avenir. La mise en place de centres familiaux dans le canton de Berne a permis que les enfants ne soient presque plus exposés à des interventions policières.

L'hébergement des familles dans des appartements constitue une revendication récurrente. Cependant, dans certains cantons, dont celui de Berne, la loi stipule expressément que les personnes bénéficiant de l'aide d'urgence doivent être logées dans des hébergements collectifs. La taille des cantons joue certainement un rôle important. Pour un petit canton, qui n'est compétent que pour une poignée de familles bénéficiaires de l'aide d'urgence, il est plus aisé de les loger dans des appartements. Un grand canton avec une centaine d'enfants à l'aide d'urgence se trouve dans une situation de départ très différente à cet égard.

Comme les familles subissent des frais supplémentaires, il est important d'appliquer une indemnisation et un financement différenciés. C'est ce qui est mis en œuvre dans les centres familiaux de Berne. C'est pourquoi l'indemnité journalière dans le canton de Berne a été augmentée à 10 francs par jour, plus 4,5 francs pour les enfants ou familles vulnérables et dans le besoin. Elles ont ainsi davantage de liberté et peuvent parfois entreprendre des activités. Cela permet de ménager des possibilités de temps libre, pendant lesquelles les enfants participent à des excursions scolaires ou à des séjours en camp de vacances. Ce qui offre des perspectives un peu différentes aux enfants.

La question de savoir si les prestations doivent être versées en nature ou en espèces est souvent débattue (les cantons ont des avis nuancés sur la question). Il est important de passer des prestations en nature aux prestations en espèces, afin que les personnes puissent couvrir elles-mêmes leurs besoins. La préparation des repas est par exemple souvent problématique pour les familles dans les centres. Généralement, des montants pour l'alimentation sont déduits des versements de l'aide d'urgence en tant que prestation en nature. De surcroît, il arrive fréquemment que les repas préparés pour les familles ne soient pas consommés, en raison de préférences alimentaires différentes.

Les infrastructures constituent aussi un sujet de préoccupation dans l'ensemble de la Suisse. À Berne, par exemple, une fondation privée et des sponsors privés ont construit des aires de jeux d'une valeur de plusieurs dizaines de milliers de francs. D'une part, c'est bien sûr une bonne chose, mais d'autre part, cela incite aussi les bénéficiaires à demeurer plus longtemps en Suisse. Il est néanmoins important de procéder à des changements en faveur des enfants afin d'améliorer ponctuellement leur situation. Une revendication récurrente concerne par exemple la présence de jouets dans les centres. Il est important de reconnaître que l'arrêt de l'intégration ne doit pas aller de pair avec l'absence de jouets pour les enfants. Il faut effectuer une distinction claire et répondre à ces demandes.

En règle générale, dans le canton de Berne, les enfants et les jeunes fréquentent des classes ordinaires. Le Département de l'instruction publique prévoit clairement que les enfants soient intégrés dès le début dans des classes ordinaires. Le principal problème ne concerne donc pas les enfants en âge de scolarité obligatoire, mais les enfants âgés de 0 à 4 ans et les jeunes qui ont terminé leur scolarité obligatoire, puisqu'ils ne sont pas autorisés à travailler.

Le soutien apporté par la société civile constitue également une thématique qui doit être abordée, il faut en effet permettre aux personnes prises en charge dans le cadre de l'aide d'urgence d'avoir accès aux églises, aux ONG et à d'autres organisations. Il est important pour les familles de pouvoir y échanger avec d'autres personnes. Mais il n'est pas toujours facile de maintenir le contact avec ces organisations.

Le fait que les requérants d'asile déboutés perçoivent une indemnisation forfaitaire unique constitue une problématique à l'échelle de l'ensemble de la Suisse. Et cette dernière a aussi un impact sur les enfants et les jeunes bénéficiaires de l'aide d'urgence. Couvrir ces frais pour près de 600 requérants d'asile déboutés génère par exemple un déficit considérable dans le canton de Berne. Nous sommes donc constamment sous pression politique pour expulser rapidement les personnes à l'aide d'urgence. Cela constitue un facteur additionnel de traumatisme pour les enfants, car les familles ne savent pas si et, le cas échéant, quand elles devront quitter la Suisse ni quand elles se trouveront à nouveau sur les routes. Les familles sont déjà confrontées à de nombreuses difficultés avant d'arriver en Suisse. Une fois en Suisse, le stress lié à l'incertitude de la demande d'asile vient s'ajouter.

Au fil du temps, la détresse, l'impuissance et la précarité financière des parents ont un effet délétère sur les enfants. Nous pouvons essayer d'alléger quelque peu ce fardeau que portent les enfants, grâce aux approches mentionnées précédemment, mais nous ne pouvons pas l'éliminer. Nous ne pouvons pas non plus soustraire les enfants au régime de l'aide d'urgence ou faire un signalement auprès de l'APEA. Un enfant a besoin de ses parents ; ceux-ci sont responsables de leurs enfants. C'est la seule manière de garantir le bien-être de l'enfant. L'intérêt de l'enfant est mieux protégé lorsqu'il n'est pas, de surcroît, exposé à la présence de la police, aux arrestations, à l'insécurité et aux autres résidents des centres. La création de centres familiaux a déjà permis de faire des progrès, quand bien même l'obligation de quitter le territoire ne change pas».

Steve Maucchi, chef du Service de la population du canton de Vaud

«Alors pour commencer d'une manière générale, sans parler des jeunes et des enfants, l'aide d'urgence c'est quelque chose qui devrait être très bref. Quand c'est entré en vigueur le 1^{er} avril 2004, je me souviens que ce que l'on avait compris, c'est qu'il y a une décision de renvoi qui est prise et en attendant que le revoit soit fait, il y a l'aide d'urgence. Donc ce sont des personnes qui ont déjà reçu la décision, qui savent qu'elles ne vont pas rester en Suisse et qu'elles vont toucher l'aide d'urgence, indépendamment des enfants et des jeunes. Ce laps de temps entre la décision et le renvoi devrait être relativement court, normalement c'est maximum quelques mois. Donc à ce niveau-là, cette idée de l'aide d'urgence je la comprends très bien il n'y a pas de problème. Cependant, là où il y a plus un problème avec l'aide d'urgence, c'est quand cela dure des années. Il y a des pays comme la Somalie, l'Erythrée ou l'Éthiopie où vous ne pouvez pas renvoyer la personne si elle n'est pas volontaire. Dans ce cas-là nous avons parfois des personnes qui durant sept ou huit ans sont à l'aide d'urgence. C'est là, étant juriste, que je trouve qu'il y a un problème de la notion au niveau du droit, indépendamment des enfants pour lesquels la situation est évidemment encore pire. Je ne suis pas sûr que l'on puisse justifier de donner de l'aide d'urgence pendant si longtemps. Donc

déjà par rapport à ça, j'ai un problème avec l'aide d'urgence. Bien sûr, cela s'applique d'autant plus lorsque l'on parle d'enfants et de jeunes adultes qui doivent se construire, parce qu'eux n'ont rien demandé. On peut comprendre pour les parents, c'est eux qui ont fait le choix de venir vivre en Suisse, et donc le risque, c'est eux qui l'assument. Mais pour les enfants et les jeunes qui n'ont pas eu le choix, on est en train d'hypothéquer leur vie et leur développement avec des mesures comme celles-ci. C'est pour cela que je suis étonné qu'il n'y ait pas eu un jugement de la justice qui s'est dit qu'à partir d'un certain délai on ne peut plus parler de l'aide d'urgence.

Le but, à nouveau, je le comprends lorsque c'est pour organiser le départ et pour donner le signal à la personne qu'il n'y a plus d'espoir de rester en Suisse, sans pour autant les mettre à la rue en attendant le retour. En revanche lorsque l'on continue à mettre en aide d'urgence des gens qui sont là depuis cinq, six voir parfois dix ans, là je ne le comprends plus. Si l'objectif est de mettre la personne dans de mauvaises conditions pour la décourager de rester en Suisse le but ne sera jamais atteint car la Suisse ne peut pas concurrencer la misère en Somalie, en Érythrée ou en Éthiopie. Parce que nous discutons avec les gens, qui nous disent que parfois ils viennent en Suisse juste pour avoir l'assurance maladie. Le fait d'avoir l'assurance maladie et l'école pour leurs enfants, a pour effet qu'ils ne retourneront jamais en Somalie. C'est pourquoi même en ne donnant aucune aide financière, ce sera tout de même mieux en Suisse qu'en Somalie.

Donc les enfants en aide d'urgence ils ont leur famille etc. Il est clair qu'ils vont à l'école et ont l'assurance maladie. A l'école ils feront toutes leurs activités comme leurs camarades. Les seules activités qu'ils ne peuvent pas faire, sont les potentiels voyages à l'étranger, c'est la seule chose qui pourrait être problématique.

En dehors de cela il y a des possibilités pour toutes les autres activités même s'ils n'ont pas les moyens. Dans le canton de Vaud c'est un organisme parapublique, l'EVAM (établissement vaudois de l'accueil des migrants) qui s'occupe de donner l'aide d'urgence. Ils peuvent aider les jeunes si ces derniers veulent pratiquer un sport dans une équipe par exemple. Il y a des moyens de leur four-

nir du matériel ou de donner de l'argent pour se l'acheter. C'est toujours plus compliqué, mais il y a des options. En soi, la vie de manière générale se passe de manière plus ou moins identique à celle des autres enfants, sauf si les personnes vivent dans les centres. Cependant dans le canton de Vaud, les familles qui sont là depuis longtemps ont en général des appartements. Même à l'aide d'urgence, ils sont rarement dans les centres. Néanmoins, s'ils se trouvent dans les centres, effectivement le développement n'est pas le même que s'ils vivent dans un appartement. Il n'y a pas les mêmes proximités, il y a pleins d'autres gens, pour faire les devoirs il n'y a qu'une chambre (sous-entendu la pièce où se trouve déjà toute la famille), vous n'avez pas la place qu'il y a en appartement. Il y a donc également cette problématique quotidienne. Mais comme évoqué précédemment en général les familles chez nous, même en aide d'urgence, sont en appartement. En revanche ceux pour lesquels c'est plus difficile c'est pour les jeunes qui voient leurs parents n'ayant pas le droit de travailler, refusant de rentrer au pays. Lorsque par exemple des parents sont au chômage etc. cela mène les jeunes à avoir une certaine image de leurs parents qui peut se faire sur des années et des années. Si les enfants sont bons à l'école ça va, chez nous il y a la possibilité d'aller au gymnase. Cependant ne serait-ce que faire un apprentissage lorsque vous êtes sorti de l'école, c'est compliqué si vous êtes à l'aide d'urgence. Donc je suis assez pessimiste d'une manière générale avec l'aide d'urgence pour les jeunes, parce que si les personnes restent, cela a un impact sur leur formation et sur leur développement. En outre il est notoire, ayant étudié la criminologie en droit, qu'il y a quatre facteurs qui sont déterminants concernant le risque de devenir criminel. Le premier facteur est le genre. Il est clair que l'on trouve beaucoup plus d'hommes dans les prisons que de femmes. Par conséquent pour les jeunes garçons il y a déjà ce premier risque. Il y a par ailleurs le fait d'avoir une formation ou non. A nouveau pour eux le bilan est relativement négatif comme évoqué tout à l'heure. Le troisième facteur est le manque de moyens. Une fois de plus, ce risque est présent en aide d'urgence. Finalement il y a le facteur de l'âge. Plus vous êtes jeunes, plus vous êtes à risques de devenir criminel. Donc ces quatre facteurs vous les retrouvez très marqués, en tout cas pour les hommes, chez cette catégorie de personnes.

Et ceci est une incertitude, cela veut dire que ces personnes qui n'ont pas tellement un avenir, ont un risque de criminalité. Il y a un risque non négligeable pour la sécurité de la Suisse, que ces gens, à cause du fait qu'ils n'aient pas pu se former et qu'ils n'aient pas de perspectives sociales chez nous, deviennent criminels. Ceci va finalement coûter beaucoup plus cher que l'économie qui a été faite en donnant l'aide d'urgence au lieu de l'aide sociale normale. Donc je trouve que moralement, notamment pour ces jeunes, l'aide d'urgence n'est pas très bonne. En outre même économiquement il y a un risque pour la Suisse que cela coûte beaucoup plus cher quelques années après, que ce qui aura été économisé. Donc je pourrais défendre l'aide d'urgence pour un renvoi mais il faut que cela se passe dans les six mois maximum. Et si le renvoi ne peut pas être fait après six mois, je pense qu'il faut trouver un autre moyen. Si c'était vraiment le but non-avoué lorsque les personnes ont fait cette disposition légale, ça ne marche pas. On le voit tous les jours, ça ne fonctionne pas. Au contraire ça rend les gens souvent malades et puis parfois ça peut changer la vie d'une personne. Je trouve qu'on les enferme dans une sorte de no man's land.

Ensuite disons qu'en plus de tous les manques de moyens qui sont importants il y a également la peur d'être renvoyé de force. Donc il y a la double peine : les éléments financiers qui sont très bas, et en outre, étant encore pire pour eux, cette peur d'être renvoyé. Ils savent qu'ils doivent quitter la Suisse, parce qu'ils sont convoqués chez nous régulièrement et nous leur disons qu'ils doivent partir, qu'il y a la possibilité d'utiliser des moyens plus importants pour les faire partir. Et parfois il y a ceux qui disparaissent dans la nature et là il n'y a plus rien.

Ce qui arrive régulièrement est que souvent les enfants sont à l'école et comprennent ainsi très bien la langue et les documents qu'ils reçoivent à la maison en français du canton de Vaud. Par conséquent parfois les parents demandent que les enfants traduisent, chose que nous refusons parce que nous avons des traductrices et des traducteurs. Le rôle des enfants est alors inversé, c'est l'enfant qui devient le parent, le responsable, c'est lui qui a les informations avant les parents et ça ce sont des choses auxquelles il faut faire attention parce qu'ils restent des enfants.

Un gros problème est quand les enfants sortent de l'école. Une grande partie ne pourra pas faire des études et à ce moment-là, ils sont à un âge très charnière, ils sont sensibles. A cet âge-là ils voient leurs copains qui font un apprentissage ou sont à l'école, et eux ne peuvent plus rien faire. Un apprentissage leur faciliterait la régularisation. Je pense également que l'on devrait assouplir la loi. Dans certaines mesures nous permettons à la personne de finir un apprentissage mais uniquement s'il a déjà commencé.

Alors je vois que ça s'amorce un petit peu et que certains cantons le font, d'autres pas, d'autres vont un peu plus loin ... Je pense qu'il faudrait plutôt avoir une pratique commune dans toute la Suisse, parce qu'encore une fois lorsque vous êtes requérant d'asile vous ne pouvez même pas choisir le canton. Par conséquent c'est une question de chance de se retrouver dans un canton qui est plus ouvert qu'un autre. Dès lors je trouve qu'il faudrait une pratique beaucoup plus souple pour toute la Suisse. Je suis sûr que ces personnes qui ont suivi toute leur scolarité en Suisse ont les mêmes capacités que nos enfants qui sont Suisse.

On dit : « Chaque fois que vous ouvrez une école, vous fermez une prison ». C'est imagé mais c'est juste. Si vous donnez un avenir à une personne, elle aura tendance à bien se comporter. Etant donné qu'elle a un avenir, quelque chose à perdre elle fera donc attention. Si vous ne lui donnez rien et qu'elle n'a rien à perdre, elle risque de mal se comporter. Et je pense que cela est un vrai risque qui n'a jamais été étudié sous cet angle-là, le risque de laisser les gens à l'aide d'urgence indéfiniment. Comme je l'ai évoqué cela date de 2004 cela fait donc bientôt 20 ans, ainsi les conséquences risquent de se voir maintenant. »

Résumé et discussion des résultats

En Suisse, après une décision de renvoi, les requérants d'asile peuvent demander l'aide d'urgence. C'est également le cas pour les familles avec enfants. L'objectif de l'aide d'urgence est de subvenir aux besoins minimaux des personnes pendant une courte période et, simultanément, de ne créer aucune incitation à rester en Suisse. La pratique actuelle n'est pas soumise à des standards uniformes, contraignants et régulièrement contrôlés. La prise en charge des enfants et des jeunes à l'aide d'urgence est particulièrement hétérogène.

La présente enquête scientifique constitue la première étude systématique sur les enfants et les jeunes (jusqu'à 18 ans) qui se trouvent dans le système de l'aide d'urgence suisse. L'objectif était de saisir les aspects démographiques relatifs à ces enfants et adolescents, ainsi que de documenter la durée de leur séjour, leur situation de vie, état de santé et bien-être, puis d'intégrer ces données en se fondant sur la littérature spécialisée, ainsi que sur des expertises internes et externes. Pour ce faire, des personnes concernées, des spécialistes de différentes disciplines ainsi que des représentants des autorités ont été interrogés en combinant des méthodes quantitatives et qualitatives. Il a été possible de mener une enquête par questionnaire dans presque tous les cantons accueillant des enfants et des jeunes bénéficiaires de l'aide d'urgence ; un seul canton a décidé de ne pas participer. Malgré le fait qu'il manquait les chiffres d'un canton et, selon les questions, d'autres cantons, les données dans leur ensemble donnent une image claire, notamment en ce qui concerne les risques auxquels sont exposés les enfants et les jeunes tenus de quitter le pays dans le cadre de l'aide d'urgence, risques qui se cumulent avec ceux que les enfants et les jeunes encourent déjà du fait de leur fuite et de leur expérience antérieure de l'asile.

Nombre de mineurs concernés et durée du séjour à l'aide d'urgence

En 2020, environ 700 mineurs tenus de quitter le pays vivaient de l'aide d'urgence. Le nombre d'enfants et d'adolescents sous obligation de départ et bénéficiant de l'aide d'urgence a augmenté entre 2008 et 2013, puis a légèrement diminué jusqu'en 2020. La répartition par âge était relativement stable entre 2008 et 2020 : en 2020, 40 % des mineurs à l'aide d'urgence étaient des enfants de moins de 4 ans, 44 % avaient entre 5 et 12 ans et 16 % étaient des adolescents âgés de 13 à 17 ans.

Entre 2013 et 2020, environ 50 % des enfants séjournaient jusqu'à un an à l'aide d'urgence, environ 20 % des mineurs pendant 1 à 2 ans, et 30 % pendant 3 à 4 ans ou plus. Pour l'année 2020, cela signifie concrètement que 390 des quelque 700 enfants et adolescents se trouvaient dans le cadre d'une perception de l'aide d'urgence de longue durée, allant au-delà d'un an. Parmi eux, 116 (17 %) enfants et adolescents avaient déjà bénéficié d'une perception de longue durée pendant 3 à 4 ans et 137 (20 %) pendant plus de 4 ans. En moyenne, les enfants se trouvaient à l'aide d'urgence depuis plus de 2 ans en 2020 ($M = 711$ jours, $SD = 737,2$). Par ailleurs, selon les données des cantons participants, en 2022, environ 70 % des familles avec enfants et adolescents mineurs vivaient depuis plus d'un an à l'aide d'urgence. De très nombreux enfants se sont donc trouvés à l'aide d'urgence pendant plus d'un an, alors que celle-ci n'est prévue que pour une courte durée.

Il convient de souligner que la perception de longue durée sur un an ou plus est très problématique pour les enfants et les jeunes, en particulier si l'on tient compte de leur expérience préalable de fuite et d'asile. En l'espace d'un an, les enfants atteignent des développements décisifs dans un environnement à peu près normal et favorable (Jenni, 2021). Si leur environnement est défavorable pendant cette période, les enfants ne sont pas en mesure de réaliser de façon adéquate des tâches de développement importantes. En outre, la perception subjective du temps par les enfants est influencée par le fait que la durée d'une année

est comparativement longue par rapport à leur vie antérieure (De Man, 2017). Plus un enfant est jeune, plus une année lui paraît longue.

Prestations de l'aide d'urgence

Les modalités d'allocation des prestations d'aide d'urgence différaient nettement entre les cantons participants en termes de montants, de fréquence et de déductions (prestations en nature comme les repas fournis au sein des hébergements ou les articles d'hygiène, déductions pour les enfants). La pratique confirme des standards très bas qui maintiennent les familles bénéficiaires de l'aide d'urgence, tenues de quitter le pays, dans une situation de pauvreté et d'autonomie nettement réduite. Celle-ci est encore accentuée lorsque des déductions supplémentaires s'appliquent du fait des prestations en nature. Notons qu'il n'existe aucune étude sur l'efficacité de l'approche choisie par rapport à la fréquence des départs. Les études qui se sont penchées sur la méthode de dissuasion dans d'autres contextes, par exemple pour réduire la délinquance (Petrosino et al., 2013) ou pour prévenir l'abus de substances (Becker et al., 1992), sont pertinentes dans ce contexte. Ces études n'ont constaté aucun effet, voire un effet contraire à l'objectif.

Hébergement

Les modalités d'hébergement pour les familles avec enfants et adolescents sous obligation de départ bénéficiaires de l'aide d'urgence étaient également très hétérogènes d'un canton à l'autre au moment de la réalisation de cette enquête. Dans les cantons participants, plus d'un tiers des familles étaient logées dans des hébergements collectifs. Dans certains lieux, les familles vivaient dans des appartements du parc privé ou mis à disposition par des communes. On recense également différents modes d'hébergements collectifs : ceux qui accueillent à la fois des personnes dont la demande d'asile est en cours et des personnes tenues de quitter le pays, et ceux qui accueillent uniquement des personnes sous obligation de départ bénéficiaires de l'aide d'urgence. En outre, on trouvait des hébergements collectifs exclusivement occupés par des familles et d'autres dans lesquels des familles et des personnes seules étaient héber-

gées conjointement. Le stress subi par les familles était nettement plus élevé dans les hébergements collectifs que dans les appartements, et il l'était encore davantage dans les logements collectifs mixtes. L'enquête ne permet pas de déterminer dans quelle mesure la qualification du personnel affecté aux hébergements collectifs est en mesure d'atténuer ce problème, car seule la moitié des hébergements interrogés a répondu à cette question. Les visites ont toutefois permis de mettre en évidence la quantité de tâches qui incombent aux collaborateurs, les attentes auxquelles ils sont confrontés et le peu de ressources dont ils disposent pour répondre aux différents groupes cibles, et en particulier aux enfants et aux jeunes.

Les conditions de logement des familles se distinguaient également en fonction de l'emplacement géographique du logement collectif. De nombreux hébergements collectifs visités étaient très éloignés des agglomérations, ce qui complique considérablement la vie quotidienne et conduit à l'isolement. Il est bien connu que les familles isolées sont fortement impactées, ce qui a une influence considérable sur le développement des enfants et des jeunes (Almeida et al., 2022).

L'état des logements collectifs variait entre « bon » et « nécessitant des rénovations » (on trouvait par ex. des aires de jeux non sécurisées ou des installations sanitaires dans des lieux non protégés). Il convient de noter que les installations sanitaires mixtes des logements collectifs ne pouvant pas être fermées à clé ou non protégées présentent un risque considérable pour la sécurité (Bombach, 2023).

Dans la plupart des hébergements collectifs, des familles entières (en moyenne 5 personnes) étaient logées dans une seule chambre, ce qui a été identifié comme l'un des facteurs de stress importants. La fourchette s'étendait d'un minimum de 2 à un maximum de 8 personnes par chambre. Dans la moitié des cas, au moins 4 personnes étaient logées dans une pièce. Dans les logements collectifs, on trouvait généralement des salles communes partagées, qui n'étaient cependant pas utilisées par de nombreuses familles, pour diverses raisons.

Ainsi, les enfants étaient exposés en permanence au stress des parents (voir ci-dessous). Les pressions sociales et psychologiques altèrent les compétences parentales et entravent les interactions subtiles nécessaires au développement (Elgar et

al., 2007 ; Schlack, 2008). Cela est très problématique pour les enfants, surtout pour les plus jeunes d'entre eux, car ils sont en permanence avec leurs parents. Chez les adolescents qui ont dû partager une chambre avec leurs parents sur une longue période, cela constituait une source de grandes tensions. Ainsi, ces jeunes ne sont pas à même de relever les défis du développement qui se posent au cours de l'adolescence, à savoir l'acquisition de l'autonomie, le détachement des parents, l'entretien d'amitiés et de relations amoureuses, la prise de conscience de sa propre identité, la formation de valeurs et de principes moraux personnels ou la conception de perspectives d'avenir (Jenni, 2021).

Le personnel des centres, voire les autorités, ont déploré le manque de compétences éducatives des parents. Ici aussi, on peut supposer que certains parents ont du mal à être fiables et disponibles pour leurs enfants, en raison du stress qu'ils subissent eux-mêmes (Deans, 2020). Il est important de reconnaître qu'il n'est pas nécessaire que les enfants soient constamment « surveillés ». Ils ont, au contraire, besoin d'opportunités pour jouer avec d'autres enfants sans être dérangés, tout en se trouvant dans un cadre sûr avec une personne disponible en arrière-plan (Wustmann Seiler et al., 2021).

Dans certains cas, les hébergements visités par les chercheurs du MMI disposaient d'une infrastructure adaptée aux enfants, comme une salle de jeux ou des jouets ; cependant ceux-ci n'étaient pas toujours accessibles librement, car dans la pratique les jouets sont souvent volés ou cassés. Dans le même temps, le personnel dédié disposait de peu de ressources pour offrir aux enfants un accès accompagné et les encourager à jouer librement, ou bien il considérait que cela relevait de la responsabilité des parents. Pour garantir un développement sain, il est essentiel que les enfants disposent d'espace pour jouer librement (Zosh et al., 2017) et qu'il y ait suffisamment de ressources pour ce faire.

Scolarité

Dans les cantons ayant participé à l'étude, tous les enfants en âge d'être scolarisés allaient à l'école. En milieu urbain surtout, les enfants fréquentaient souvent des écoles publiques, dans des classes ordinaires ou spécifiques. Tandis que pour les régions rurales ou pour les enfants vivant dans des hébergements collectifs, la scolarisation avait lieu au sein des hébergements. Dans certains de ces cas, les professionnels ont exprimé des inquiétudes quant à la qualité de la scolarité. Or, la qualité de l'enseignement a une influence durable sur le développement cognitif et sur le parcours éducatif et professionnel tout au long de la vie (Borghans et al., 2015). La scolarisation externe constitue un facteur de protection important pour le développement des enfants (Mihic et al., 2022 ; Minnard, 2002 ; Scharpf et al., 2021).

Participation sociale

Très souvent, en raison du manque de ressources financières, les possibilités pour les enfants de participer à des activités extra-scolaires étaient restreintes. En raison de l'isolement géographique ou de la scolarisation séparée, il ne leur était parfois pas possible de participer à une vie quotidienne « normale ». L'intégration dans un environnement social et l'appartenance sociale font partie des besoins fondamentaux des enfants (Brazelton & Greenspan, 2002). Satisfaire à ces besoins essentiels est nettement plus difficile dans le cadre de l'aide d'urgence. Les amitiés, les échanges, et le soutien mutuel des camarades sont d'une grande importance pour un développement sain (Gasser-Haas et al., 2021 ; Scharpf et al., 2021).

Santé physique et soins médicaux

De manière générale, la santé physique des enfants – à l'exception de leur santé bucco-dentaire – a été jugée « bonne ». Il a aussi été constaté que les soins de santé sont garantis dans les situations d'urgence médicale dans les cantons participants. En revanche, l'insalubrité constatée dans certains lieux d'hébergement peut avoir des conséquences négatives sur la santé physique des enfants et des jeunes. Toutefois, les enfants et les jeunes sous obligation de départ bénéficiant de l'aide d'urgence ont généralement accès à des examens pédiatriques préventifs (sauf dans les petits cantons et en périphérie, où la disponibilité des pédiatres est généralement insuffisante [Jenni & Sennhauser, 2016]). En pratique, il est toutefois apparu que ces derniers sont peu sollicités, ce qui se traduit par une sous-utilisation des mesures de médecine préventive, avec des conséquences durables. De plus, les changements fréquents d'hébergements constituent un problème pour la continuité des soins de santé.

Par principe, pour un groupe hautement vulnérable comme celui des enfants et des jeunes tenus de quitter le pays, bénéficiaires de l'aide d'urgence, un « droit d'accès » aux examens médicaux préventifs ne suffit pas. En raison du manque de connaissances des familles concernées quant au système d'examen préventifs en Suisse, un accompagnement actif est nécessaire (information médicale initiale, informations de suivi, proximité suffisante de l'offre et interprètes communautaires). Ce n'est qu'ainsi que le « droit d'accès » à ces examens médicaux préventifs importants peut devenir effectif et être exercé par les familles (Weber, 2020).

Santé mentale des enfants, soins psychiatriques et psychologiques

Les rapports concernant les importants troubles psychiques affectant les enfants et les jeunes tenus de quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence ont été très nombreux. En effet, les événements liés à la sécurité et la violence auxquels ils assistent dans les hébergements collectifs sont particulièrement problématiques pour les enfants et les jeunes concernés. Il convient de noter que la grande majorité des enfants et des jeunes a déjà été confrontée à de tels événements perturbants avant ou pendant la fuite et que le séjour sous le statut de l'aide d'urgence peut conduire à une « retraumatisation » (Bombach, 2023 ; Scharpf et al., 2021). Dans certains cas, les changements fréquents d'hébergement, ainsi que les changements d'école et l'interruption des soins médicaux ou psychologiques qui en résultent constituent un problème majeur. Le changement équivaut à chaque fois à une rupture du cadre de vie et des relations des enfants et des jeunes. Le maintien de relations constantes, familiales et sans contraintes est essentiel pour un développement socio-émotionnel sain et pour la construction de modèles d'attachement internes. En leur absence, le risque de troubles de la régulation et du comportement, de maladies psychiatriques et de comportements à risque augmente (Fearon et al., 2016). Lorsque les enfants sont déjà traumatisés, la protection et la sécurité sont d'autant plus nécessaires (Bombach, 2023 ; Scharpf et al., 2021).

Comme mentionné précédemment, les parents sont souvent eux-mêmes soumis à une importante charge psychique. Outre les troubles antérieurs dus à des événements traumatisants avant ou pendant la fuite, les parents ont identifié les principaux facteurs de stress suivants : l'incertitude quant à leur situation dans un « lieu non défini » (Augé, 1994 ; Göler, 2021), le manque de marges de manœuvre (Dubach et al., 2010), l'absence de perspectives, la dépendance vis-à-vis des autorités, les conflits avec d'autres résidents, le manque d'espace, les soucis à propos des enfants, et le manque de structuration du quotidien.

La conjonction entre conditions de logement exiguës, violence et pauvreté, ainsi que la charge mentale des parents est un facteur de risque considérable pour le développement de l'enfant (Jenni, 2021). Les conséquences de ces nombreuses circonstances défavorables, telles qu'elles existent pour les enfants et les jeunes dans le cadre de l'aide d'urgence, sont bien documentées et se répercutent largement au-delà de l'enfance (Merrick et al., 2018). Elles ont notamment des retombées négatives sur le développement cognitif, la réussite scolaire, l'abus de substances (Houtepen et al., 2020), le comportement délinquant (Fagan & Novak, 2018), la santé mentale et physique (Kalmakis & Chandler, 2015), et la mortalité accrue qui en résulte (Brown et al., 2009). Au-delà des implications pour l'individu, il ne faut pas négliger les conséquences économiques qui peuvent en découler pour la société (Hughes et al., 2017), d'autant plus qu'une partie importante de ces personnes – comme le montre cette étude – continuera à séjourner en Suisse.

Il faut également prendre en compte le fait que ces mêmes facteurs (exiguïté des logements, pauvreté et charge mentale des parents) augmentent nettement le risque de maltraitance des enfants (Siegler et al., 2021). Dans le même temps, il s'est avéré qu'en matière de mise en danger du bien-être de l'enfant, l'APEA n'est que rarement saisie de cas relevant de l'aide d'urgence. En outre, la répartition des compétences en matière de suivi des anomalies n'est pas univoque. Environ deux tiers des cantons participants ont indiqué que les compétences en matière de détection de mise en danger du bien-être de l'enfant ainsi que de troubles du comportement et du développement sont clairement établies. Il est toutefois apparu que, la plupart du temps, les procédures n'étaient pas précisées quant à la manière d'agir dans de tels cas.

Les parcours de soins psychologiques et psychiatriques des enfants ont parfois connu d'importants obstacles. Certains étaient d'ordre pratique, comme le manque de ressources pour se rendre dans un cabinet. D'autre part, il faut citer l'insuffisance générale d'offre, qui est particulièrement prégnante pour les cas hautement complexes, comme ceux que l'on rencontre chez les enfants dans le cadre de l'aide d'urgence. Les spécialistes soulignent avec insistance que sans adaptations structurelles, un traitement psychologique/psychiatrique n'est généralement pas possible. Ainsi, les enfants sont constamment exposés à de nouveaux événements traumatisants qui réduisent immédiatement à néant les éventuels succès de la thérapie (von Klitzing, 2022). En raison de l'importance majeure de la santé psychique des parents vis-à-vis de leurs enfants, les soins prodigués aux parents en la matière revêtent également une grande importance. Des obstacles similaires ont été mentionnés pour les soins aux parents.

Risques particuliers de développement chez les jeunes enfants et les adolescents

La situation des jeunes enfants âgés de moins de 4 ans, vivant dans le cadre de l'aide d'urgence, non encore soumis à la scolarisation obligatoire, s'est révélée particulièrement problématique. Fondamentalement, la petite enfance est une phase extrêmement importante en raison de la plasticité accrue du cerveau pendant les premières années de la vie. Ce qui se passe pendant cette période est déterminant pour le développement et la santé d'une personne pour sa vie entière (Black et al., 2017), et n'est pas ou seulement partiellement réversible (Nelson et al., 2014 ; Shonkoff & Phillips, 2000). Alors que la moitié des cantons participants indiquent qu'un accès à un groupe de jeu ou à une crèche est tout à fait possible pour les jeunes enfants, l'enquête a observé, que, dans la pratique, les jeunes enfants ne peuvent généralement pas bénéficier d'une prise en charge externe avant l'âge de la scolarité obligatoire et passent ainsi toute la journée dans les hébergements collectifs. Cette situation présente un risque évident de manque de stimulation, qui est à son tour associé à un risque bien documenté et grave pour le développement des enfants (McLaughlin et al., 2019). Parallèlement, les parents d'enfants en bas âge sont ceux qui sont le plus sollicités

au quotidien, ce qui peut avoir un effet négatif supplémentaire sur les compétences parentales, comme mentionné plus haut.

Au cours de la deuxième phase critique de la vie, l'adolescence, d'importants développements surviennent – comme dans la petite enfance – qui marquent un jeune pour le reste de sa vie (Dahl et al., 2018). Alors qu'environ la moitié des cantons participants ont indiqué que les jeunes avaient accès à des possibilités de formation après la 9^e année scolaire obligatoire, cela n'a pas été confirmé par les autres sources de données. À de très rares exceptions près, il s'est avéré que la plupart des jeunes ne peuvent pas poursuivre leur scolarité ou une formation professionnelle après l'école obligatoire. Ainsi, après la scolarité obligatoire, les jeunes restent eux aussi sans structure dans les hébergements collectifs et sont logés dans un espace très restreint avec leurs parents et leur fratrie, sans possibilité de se retirer. Cela se traduit par l'impossibilité de s'impliquer dans des processus de développement particulièrement importants, comme le développement de son autonomie, le détachement des parents, l'entretien d'amitiés ou la conception de perspectives d'avenir (Jenni, 2021).

L'aide d'urgence, une précarisation supplémentaire d'une situation déjà précaire

Les différentes personnes questionnées dans le cadre de la présente enquête n'ont cessé de souligner que la transition vers l'aide d'urgence allait de pair avec la cessation de « privilèges », afin de ne pas créer d'incitations à « rester en Suisse ». Dans ce contexte, il est néanmoins pertinent de rappeler les rapports attirant l'attention sur les conditions de vie déjà précaires et pénibles des enfants issus de l'asile et de la procédure d'asile. (Bombach, 2023 ; Bronstein & Montgomery, 2011 ; Scharpf et al., 2021). Pour ces sous-groupes d'enfants et d'adolescents considérés comme particulièrement vulnérables, l'aide d'urgence constitue *une* étape dans toute une série de changements et d'incertitudes. De ce point de vue, la situation des enfants et des jeunes qui se trouvaient déjà auparavant dans des conditions précaires du fait de la procédure d'asile se dégrade encore davantage avec l'arrivée à l'aide d'urgence. Cette dégradation s'accompagne d'une discrimination et d'un stress acculturatif croissants, qui ont été identifiés comme des facteurs de risque significatifs pour la santé psychique et le développement des enfants et des jeunes (Scharpf et al., 2021).

Conclusion

Le présent rapport fournit pour la première fois des données scientifiquement fondées et généralisables à la Suisse sur les conditions de vie des enfants et des jeunes tenus de quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence.

Les données mettent en évidence le fait que ces enfants et ces jeunes vivent dans des conditions de grande précarité, qu'ils subissent une charge mentale importante et que leur développement est menacé. Selon cette enquête, tous les enfants et les jeunes vivant au régime de l'aide d'urgence sont exposés à au moins un facteur inacceptable, et beaucoup sont concernés par des risques multiples. Cette situation est particulièrement critique, car la majorité des enfants et des jeunes recensés vivant à l'aide d'urgence sont exposés à ces conditions bien plus longtemps que ne le prévoit le système.

Certains cantons consentent certes des efforts pour améliorer les conditions de ces enfants et adolescents dans différents domaines. La présente enquête a démontré que les enfants et les jeunes tenus de quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence sont traités autrement que les enfants vivant en Suisse dans la plupart des domaines de la vie (hébergement, soins, scolarisation, gestion des menaces pesant sur leur bien-être) – y compris par rapport aux enfants se trouvant dans des conditions précaires. Par exemple, le fait que les parents ou les familles reçoivent une décision de renvoi peut mener à ce que les enfants ne soient plus scolarisés dans une école ordinaire, mais dans un hébergement collectif. Cela renforce l'isolement et le manque de participation sociale des enfants, ceux-ci perdant des éléments de protection importants pour leur développement que leur apporterait un quotidien « normal ». Il apparaît également que dans les hébergements collectifs visités par l'enquête, plus d'un tiers des enfants et des jeunes tenus de quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence sont logés dans des espaces exigus, avec en moyenne jusqu'à 4 autres membres de la famille dans une même pièce. En d'autres circonstances que le contexte de l'aide d'urgence, cela déclencherait certainement un signalement à l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA).

Les données de la présente enquête montrent que l'objectif de mettre en place un système dépourvu de tout incitatif pour les parents obligés de quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence amène à accepter sciemment les effets négatifs de ce dispositif sur les enfants et les jeunes et ce, dans tous les secteurs de vie étudiés. Les très bas standards appliqués maintiennent ces familles dans une situation de pauvreté et de faible autonomie, ce qui les met en difficulté, ne serait-ce que pour se procurer les fournitures scolaires des enfants.

Selon les données disponibles, dans un quart des cantons participants, l'accès aux offres d'encouragement pour les enfants scolarisés (par ex. logopédie et psychomotricité), ainsi que les possibilités de soutien en cas de handicap physique, n'est pas garanti pour les enfants et les jeunes devant quitter le pays et bénéficiant de l'aide d'urgence. Même lorsqu'un tel accès est garanti, l'on constate que le recours à ces offres est peu pratiqué, ce qui se traduit aussi par une sous-utilisation des mesures de médecine préventive, avec des conséquences durables. De même, les interruptions de soins dues à des changements d'hébergement (par ex. dans des lieux isolés) sont problématiques, car elles pénalisent les enfants et les adolescents présentant des troubles physiques et/ou psychiques.

Par ailleurs, les données de la présente enquête indiquent que le développement des enfants est diversement fragilisé. Les jeunes enfants de moins de 4 ans et les adolescents sont particulièrement vulnérables. Il apparaît par exemple que l'accès aux crèches ou aux groupes de jeux pour les jeunes enfants n'est pas assuré dans le cadre de l'aide d'urgence. En réalité, les enfants en bas âge sont exposés à un risque important de sous-stimulation lorsqu'ils restent toute la journée dans les structures d'accueil. Le développement des jeunes est également exposé à un risque élevé, car l'accès aux possibilités de formation (professionnelle) après la 9^e année scolaire obligatoire n'est pas garanti, ce qui les laisse sans structuration du quotidien, sans participation sociale, sans perspectives d'avenir.

Parallèlement, les enfants et les jeunes qui vivent au régime de l'aide d'urgence dans ce pays sont exposés à divers événements perturbants et à la violence, comme par exemples des altercations violentes entre résidents, la violence domestique entre les parents et les tentatives de suicide des adultes (soit de leurs parents ou des résidents des centres d'hébergement). Il convient également de souligner que les compétences et procédures de détection d'une mise en danger du bien-être d'un enfant n'étaient généralement pas définies.

Les enfants sont souvent privés de participation sociale en raison de l'isolement lié à leur scolarisation distincte ou à la situation isolée des hébergements. Ils n'ont pas accès aux loisirs, aux jeux, à la participation culturelle et artistique du fait de la nature du système de l'aide d'urgence.

Sur la base de ces données, et comme pour la discussion des résultats, l'on peut déduire que du point de vue des enfants et des adolescents concernés, il y a une claire nécessité d'agir pour modifier la pratique de l'aide d'urgence. Ainsi, le seuil d'un an pour catégoriser un séjour comme étant de longue durée est trop élevé, notamment si l'on tient compte du vécu préalable des personnes lié à la fuite et à la procédure d'asile. Ce seuil devrait être réduit. En outre, il conviendrait d'éviter un statut de longue durée à l'aide d'urgence. Un dépassement de ce seuil devrait être évité ou alors conduire à des adaptations des conditions de vie.

En ce qui concerne l'hébergement, il apparaît qu'il conviendrait d'éviter les logements collectifs – notamment ceux qui reçoivent des personnes avec des statuts de séjour différents, et ne sont pas exclusivement destinés aux familles – même pour une courte période. En outre, il est nécessaire de trouver des solutions alternatives pour l'hébergement des familles entières, afin qu'elles ne se retrouvent pas dans une seule pièce, en particulier lorsqu'il y a des adolescents. La situation géographique et l'équipement des logements ne devraient pas entraver la participation sociale des enfants et des jeunes; il en va de même pour la scolarisation et l'organisation des loisirs. Il faut veiller à garantir aux enfants une stimulation et un soutien adéquats, en particulier à ceux âgés de moins de 4 ans, jusqu'à l'entrée à l'école obligatoire. Il est important que les parents soient soutenus et déchargés, afin qu'ils puissent être disponibles pour leurs enfants en tant que personnes compétentes chargées de leur éducation. Cela comprend des possibilités de prise en charge externes et internes au centre d'hébergement, ainsi que l'accès à des services de conseil ou à des interprètes dans leur propre langue. L'accès à une structure de jour et à des possibilités de scolarisation et de formation professionnelle pour les jeunes est en outre impératif.

En ce qui concerne la santé, les examens médicaux préventifs et les dépistages des troubles psychiques doivent être encouragés à l'échelle nationale pour tous les enfants et les jeunes qui doivent quitter le pays et qui bénéficient de l'aide d'urgence. Les personnes chargées de l'éducation de ces enfants et adolescents doivent disposer des informations nécessaires et être soutenues, afin qu'elles puissent recourir à ces prestations préventives essentielles. Pour assurer la continuité des soins de santé, il convient de définir les responsabilités et d'assurer une documentation complète quant aux données de santé. L'accès à des soins supplémentaires (psychosomatiques, logopédiques ou de pédagogie curative) doit être assuré sur l'ensemble du territoire. Il faudrait aussi garantir des possibilités de soutien en cas de handicap physique.

Il est en outre nécessaire de préciser les compétences en cas de mise en danger du bien-être de l'enfant et/ou de troubles du développement et du comportement, ainsi que de clarifier les procédures lorsqu'une intervention s'impose. Il s'agit aussi d'un élément important au regard de la détection de troubles psychiques chez les adultes, en particulier chez les personnes chargées de l'éducation. Pour cela, il faut toutefois que les hébergements collectifs disposent de suffisamment de personnel formé – avec suffisamment de temps pour ces tâches.

Sur la base de cette enquête empirique, de sérieux doutes apparaissent quant à la compatibilité de la pratique actuelle de l'aide d'urgence avec la Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant (UN General Assembly, 1989). Un examen juridique approfondi s'avère nécessaire à ce sujet.

Les recommandations en matière d'aide d'urgence n'ont plus été actualisées depuis la révision de la loi sur l'asile (2019) (Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales, 2012). Des normes de portée générale, régulièrement contrôlées, couvrant l'ensemble du territoire, sont indispensables pour la mise en œuvre de la pratique de l'aide d'urgence. Celles-ci devraient tenir compte de la situation antérieure des enfants et des jeunes dans la procédure d'asile, tout en ciblant le développement, la santé et le bien-être des enfants et des jeunes. Dans ce contexte, le respect des droits de l'enfant devrait être fondamentalement garanti.

Répertoire

Liste des abréviations et glossaire

Accélérée

Procédure d’asile ancrée au niveau fédéral depuis 2019 qui stipule que la décision sur le maintien ou le renvoi des demandeurs d’asile est prise dans un délai maximal de 100 jours. La mise en œuvre de l’exécution des renvois se fait au niveau fédéral

Al.

Alinéa

APEA

Autorité de protection de l’enfant et de l’adulte

Art.

Article

ASM

Association des services cantonaux de migration

CDAS

Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales

CFM

Commission fédérale des migrations

Consid.

Considérant

Dublin

Décision de non-entrée en matière exécutoire avec délai de départ fixé ou échu vers un État tiers responsable de l’exécution de la procédure d’asile conformément à l’accord de Dublin. Depuis 2019, la mise en œuvre de l’exécution du renvoi vers un État tiers incombe à la Confédération

Élargie

Procédure d’asile ancrée au niveau fédéral depuis 2019 et dans le cadre de laquelle il apparaît que la clarification de la décision d’asile et de renvoi ne pourra pas être prise en quelques mois. Les demandeurs d’asile sont alors relogés dans des hébergements cantonaux. La mise en œuvre d’une éventuelle exécution du renvoi a lieu à l’échelle cantonale

KJZ

Centres d’aide à l’enfance et à la jeunesse

LA^{si}

Loi sur l’asile

LEI

Loi fédérale sur les étrangers et l’intégration

MMI

Marie Meierhofer Institut für das Kind / Institut Marie Meierhofer pour l’enfant

NEGE

Décision d’asile négative et de renvoi entrée en force avec délai de départ fixé ou échu

NEM

Décision de non-entrée en matière exécutoire avec délai de départ fixé ou échu

NEM Dublin

Semblable à « Dublin » ; la mise en œuvre de l’exécution des renvois vers l’État tiers était, avant 2019, du ressort des cantons

ONG

Organisation non gouvernementale

ONU

Organisation des Nations Unies

Perception de longue durée

Bénéficiaires de l’aide d’urgence ayant perçu l’aide d’urgence pendant au moins 4 trimestres antérieurs ou dont la décision est entrée en force au moins 4 trimestres avant le début du trimestre d’observation

Resp.

Respectivement

SD

Standard deviation, Écart-type

Selon l'ancien droit

Bénéficiaires de l'aide d'urgence avec NEGE ou NEM, dont l'entrée en force est intervenue au 1^{er} janvier 2008 ou ultérieurement et qui ont déposé leur demande d'asile avant le 1^{er} mars 2019

Selon le nouveau droit

Bénéficiaires de l'aide d'urgence ayant déposé leur demande d'asile à partir du 1^{er} mars 2019

SEM

Secrétariat d'État aux migrations

Bibliographie

Alexandropoulou, M., Leucht, C., & Salimovska, S. (2016). Pilotstudie « Gewährleistung der Kinderrechte in den Aufnahme- und Rückführungseinrichtungen für Asylbewerber mit geringer Bleibeperspektive. » Hildegard Lagrene Stiftung. <https://www.pufii.de/html/download.cms?id=13>

Almeida, I. L. de L., Rego, J. F., Teixeira, A. C. G., & Moreira, M. R. (2022). Social isolation and its impact on child and adolescent development: A systematic review. *Revista Paulista de Pediatria*, 40. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020385>

Augé, M. (1994). Orte und Nicht-Orte: Vorüberlegungen zu einer Ethnologie der Einsamkeit (2. Aufl., 4. Tsd.). S. Fischer.

Becker, H. K., Agopian, M. W., & Yeh, S. (1992). Impact evaluation of Drug Abuse Resistance Education (DARE). *Journal of Drug Education*, 22(4), 283–291. <https://doi.org/10.2190/53NH-R0GM-7QC6-4NQ3>

Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., McCoy, D. C., Fink, G., Shawar, Y. R., Shiffman, J., Devercelli, A. E., Wodon, Q. T., Vargas-Barón, E., & Grantham-McGregor, S. (2017). Early childhood development coming of age: Science through the life course. *The Lancet*, 389(10064), 77–90. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)

Bombach, C. (2023). Warten auf Transfer [Dissertation]. Universität Zürich.

Borghans, L., Golsteyn, B. H. H., & Zöhlitz, U. (2015). School Quality and the Development of Cognitive Skills between Age Four and Six. *PLoS ONE*, 10(7), e0129700. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0129700>

Bradshaw, J., Hoelscher, P., & Richardson, D. (2006). An Index of child-wellbeing in the European Union. *Social Indicators Research*, 80, 133–177.

Brazelton, T. B., & Greenspan, S. (2002). Die sieben Grundbedürfnisse von Kindern (E. Vorspohl, Trans.; Deutsche Erstausgabe Edition). Beltz.

Bronstein, I., & Montgomery, P. (2011). Psychological distress in refugee children: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(1), 44–56. <https://doi.org/10.1007/s10567-010-0081-0>

Brown, D. W., Anda, R. F., Tiemeier, H., Felitti, V. J., Edwards, V. J., Croft, J. B., & Giles, W. H. (2009). Adverse Childhood Experiences and the Risk of Premature Mortality. *American Journal of Preventive Medicine*, 37(5), 389–396. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2009.06.021>

Cho, E., & Yuen Yu, F. (2020). A review of measurement tools for child wellbeing. *Child and Youth Services Review*, 119. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105576>

Commission européenne. (2021). Statistik zur Migration nach Europa: Flüchtlinge in Europa [Medienmitteilung]. https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-of-life/statistics-migration-europe_de#RefugeesinEurope

Commission nationale de prévention de la torture. (2021). Überprüfung der Rückkehrzentren des Kantons Bern durch die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF).

Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales. (2012). Empfehlungen der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und -direktoren (SODK): Zur Nothilfe für ausreisepflichtige Personen des Asylbereichs (Nothilfeempfehlungen).

Dahl, R. E., Allen, N. B., Wilbrecht, L., & Suleiman, A. B. (2018). Importance of investing in adolescence from a developmental science perspective. *Nature*, 554(7693), Article 7693. <https://doi.org/10.1038/nature25770>

De Man, J. P. (2017). Equally Shared Parenting Time Judgments. Belgian Empirical Research and Conclusions for Practice.

Deans, C. L. (2020). Maternal sensitivity, its relationship with child outcomes, and interventions that address it: A systematic literature review. *Early Child Development and Care*, 190(2), 252–275. <https://doi.org/10.1080/03004430.2018.1465415>

- Département de justice et police. (2020, 12. Februar). Stellungnahme des Bundesrates auf die Interpellation 19.4578.
- Département de la sécurité, des affaires sociales et de l'intégration, Canton du Valais. (2012). Handlungsmodalitäten der Sozial- und Finanzhilfe, die Asylsuchenden und Personen mit einer vorläufigen Aufnahme gewährt wird sowie der erteilten Nothilfe für sich im Kanton Wallis aufhaltende Personen. <https://www.vs.ch/documents/218528/1491015/OASI+guide+final+allemand/62461fd2-ba2c-4db1-9345-7df078270457>
- Dubach, Philipp; Stutz, Heidi; Calderón, Ruth (2010): Armutsbericht Basel-Stadt. Ursachen, Dynamiken, Handlungsempfehlungen. Basel: Christoph-Merian-Verl. Online verfügbar unter <https://permalink.obvsg.at/AC08217809>
- Elgar, F. J., Mills, R. S. L., McGrath, P. J., Waschbusch, D. A., & Brownridge, D. A. (2007). Maternal and Paternal Depressive Symptoms and Child Maladjustment: The Mediating Role of Parental Behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(6), 943–955. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9145-0>
- Fagan, A. A., & Novak, A. (2018). Adverse Childhood Experiences and Adolescent Delinquency in a High-Risk Sample: A Comparison of White and Black Youth. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 16(4), 395–417. <https://doi.org/10.1177/1541204017735568>
- Fearon, R. M. P., Groh, A. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., & Roisman, G. I. (2016). Attachment and Developmental Psychopathology. In D. Cicchetti (Ed.), In: Cicchetti, D., (ed.) *Developmental Psychopathology, Theory and Method*. (325–384). Wiley: New York, NY, USA. (2016) (8; Vol. 1, Issue 8, 325–384). Wiley. <http://eu.wiley.com/WileyCDA/WileyTitle/productCd-1118120876.html#>
- Gasser-Haas, O., Sticca, F., & Seiler, C. W. (2021). The longitudinal role of early family risks and early social-emotional problems for friendship quality in preadolescence – A regression model. *PLOS ONE*, 16(7), e0253888. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253888>
- Göler, D. (2021). Das Lager als Nicht-Ort: Anmerkungen zum Bamberger Ankerzentrum. In J. Devlin, T. Evers, & S. Goebel (Eds.), *Kultur und soziale Praxis* (1st ed., 281–300). transcript Verlag. <https://doi.org/10.14361/9783839452028-014>
- González Méndez de Vigo, N., Schmidt, F., & Klaus, T. (2020). Kein Ort für Kinder: Zur Lebenssituation von minderjährigen Geflüchteten in Aufnahmeeinrichtungen. *terre des hommes*.
- Gordzielik, T., Dubey, J., & Stöckli, H. (2020). Sozialhilfe im Asylbereich: Zwischen Migrationskontrolle und menschenwürdiger Existenzsicherung. Arbeiten aus dem juristischen Seminar der Universität Freiburg Schweiz.
- Grand Conseil du canton des Grisons. (12.01.2022). Anfrage Müller (Felsberg) betreffend Nothilfe im Bündner Asylwesen. <https://www.gr.ch/DE/institutionen/parlament/PV/Seiten/20211020M%C3%BCller09.aspx>
- Grüner, K.-W. (1974). Die strukturierte nichtteilnehmende Beobachtung. In *Techniken der Datensammlung 2. Beobachtung* (186–250). Vieweg+Teubner.
- HCR. (1951). Abkommen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge vom 28. Juli 1951. Verkündet mit Gesetz vom 1.9.1953 (BGB. II S. 559), in Kraft getreten am 22.4.1954 gemäss Bekanntmachung des Bundesministers des Auswärtigen vom 25.4.1954 (BGB 1. II S. 619).
- HCR Suisse. (2022). Statistiken [Medienmitteilung]. <https://www.unhcr.org/dach/ch-de/services/statistiken>
- Helffferich, C. (2011). Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews (4th ed.). VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-92076-4>
- Houtepen, L. C., Heron, J., Suderman, M. J., Fraser, A., Chittleborough, C. R., & Howe, L. D. (2020). Associations of adverse childhood experiences with educational attainment and adolescent health and the role of family and socioeconomic factors: A prospective cohort study in the UK. *PLoS Medicine*, 17(3), e1003031. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003031>

- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., Jones, L., & Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 2(8), e356–e366. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30118-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30118-4)
- Jenni, O. G. (2021). Die kindliche Entwicklung verstehen. Springer.
- Jenni, O. G., & Sennhauser, F. H. (2016). Child Health Care in Switzerland. *The Journal of Pediatrics*, 177, 203–212. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.04.056>
- Kalmakis, K. A., & Chandler, G. E. (2015). Health consequences of adverse childhood experiences: A systematic review. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 27(8), 457–465. <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12215>
- Kruse, J. (2015). Qualitative Interviewforschung – Ein integrativer Ansatz (2nd ed.). Beltz Juventa.
- Lüders, C. (2003). Teilnehmende Beobachtung. In R. Bohnsack, W. Marotzki, & M. Meuser (Eds.), *Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung* (151–153). Opladen.
- McLaughlin, K. A., Weissman, D., & Bitrán, D. (2019). Childhood Adversity and Neural Development: A Systematic Review. *Annual Review of Developmental Psychology*, 1(1), 277–312. <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-121318-084950>
- Merrick, M. T., Ford, D. C., Ports, K. A., & Guinn, A. S. (2018). Prevalence of Adverse Childhood Experiences From the 2011–2014 Behavioral Risk Factor Surveillance System in 23 States. *JAMA Pediatrics*, 172(11), 1038–1044. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.2537>
- Mihić, J., Skinner, M., Novak, M., Ferić, M., & Kranželić, V. (2022). The Importance of Family and School Protective Factors in Preventing the Risk Behaviors of Youth. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031630>
- Minnard, C. V. (2002). A Strong Building: Foundation of Protective Factors in Schools. *Children & Schools*, 24(4), 233–246. <https://doi.org/10.1093/cs/24.4.233>
- Müller, A. (2013). Die Organisation der Aufnahme und Unterbringung von Asylbewerbern in Deutschland. Working Paper 55 der Forschungsgruppe des Bundesamtes. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge.
- Nelson, C. A., Fox, N. A., & Zeanah, C. H. (2014). Romania's abandoned children: Deprivation, brain development, and the struggle for recovery. Harvard University Press.
- Organisation suisse d'aide aux réfugiés. (2019). Mindeststandards für die Unterbringung von Asylsuchenden. Positionspapier SFH.
- Petrosino, A., Turpin-Petrosino, C., Hollis-Peel, M. E., & Lavenberg, J. G. (2013). « Scared Straight » and other juvenile awareness programs for preventing juvenile delinquency. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002796.pub2>
- Refugee Studies Centre. (2007). Ethical guidelines for good research practice. *Refugee Survey Quarterly*, 26(3). 10.1093/rsq/hdi0250
- Sandstorm, H., & Huerta, S. (2013). The negative effects of instability on child development: A research synthesis. Urban institute.
- Scharpf, F., Kaltenbach, E., Nickerson, A., & Hecker, T. (2021). A systematic review of socio-ecological factors contributing to risk and protection of the mental health of refugee children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, 83, 101930. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101930>
- Schlack, H. G. (2008). Wie (un)gesund sind Kinder in Deutschland? Fakten, Einschätzungen, Handlungsbedarf. [How (un)healthy are children in Germany? Facts, interpretations, and tasks.]. *Frühförderung Interdisziplinär*, 27, 147–154.
- Secrétariat d'État aux migrations. (2023). Nothilfe. Staatssekretariat für Migration. <https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/asyl/sozialhilfesubventionen/nothilfe.html>
- Secrétariat d'État aux migrations. (2022a). Asylstatistik 2021 [Medienmitteilung]. <https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/sem/medien/mm.msg-id-87177.html>

- Secrétariat d'État aux migrations. (2022b). Bericht Monitoring Sozialhilfestopp : Berichtsperiode 2021, neurechtliche Fälle.
- Secrétariat d'État aux migrations. (2019a). Handbuch Asyl und Rückkehr : Artikel C6.2 Die Anhörung zu den Asylgründen.
- Secrétariat d'État aux migrations. (2019b). Das Asylverfahren. Staatssekretariat für Migration. <https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/asyl/asylverfahren.html>
- Secrétariat d'État aux migrations. (2017). Sozialhilfe. SEM : Staatssekretariat für Migration. <https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/asyl/sozialhilfe/subventionen/sozialhilfe.html>
- Shonkoff, J., & Phillips, D. (2000). From Neurons to Neighborhoods : The Science of Early Childhood Development. National Academies Press.
- Siegler, R. S., Saffran, J., Gershoff, E. T., & Eisenberg, N. (2021). Entwicklungspsychologie im Kindes- und Jugendalter (L. Lundbeck, Trans.; 5. Auflage). Springer.
- Stalder, M., & Spadarotto, C. (2019). Personen, die aus dem Asylsystem ausscheiden : Profile, (Aus)Wege, Perspektiven. Ein Kurzbericht der Eidgenössischen Migrationskommission EKM basierend auf einer Studie von KEK-Beratung GmbH (Eidgenössische Migrationskommission EKM, 3003 Bern-Wabern, 40). <https://www.ekm.admin.ch/dam/ekm/de/data/dokumentation/materialien/kurzber-ausscheiden-asylsystem.pdf.download.pdf/kurzber-ausscheiden-asylsystem-d.pdf>
- Tietze, W., Schuster, K.-M., Grenner, K., & Rossbach, H.-G. (2001). Die Kindergarten-Skala (KES-RZ). Feststellung und Unterstützung pädagogischer Qualität im Kindergarten. Deutsche Fassung der Early Childhood Environment Scale Revised Edition von Thelma Harms, Richard M. Clifford, Debby Cryer. Cornelsen Scriptor.
- UN General Assembly. (1989). Convention on the Rights of the Child (1–23).
- von Klitzing, K. (2022). Vernachlässigung : Betreuung und Therapie von emotional vernachlässigten und misshandelten Kindern. Klett Cotta.
- Weber, D. (2020). Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz. Begriffsklärungen, theoretische Einführung, Praxisempfehlungen. [Grundlagenbericht]. GFCH, BAG, GDK.
- Wendel, K. (2014). Unterbringung von Flüchtlingen in Deutschland. Regelungen und Praxis der Bundesländer im Vergleich. https://www.proasyl.de/wp-content/uploads/2015/12/Laendervergleich_Unterbringung_2014-09-23_02.pdf
- Wustmann Seiler, C., Lannen, P., Duss, I., & Sticca, F. (2021). Mitspielen, (An)Leiten, Unbeteiligt sein ? *Frühe Bildung*, 10(3), 161–168. <https://doi.org/10.1026/2191-9186/a000526>
- Zosh, J. M., Hopkins, E. J., Jensen, H., Liu, C., Neale, D., Hirsh-Pasek, K., Solis, S. L., & Whitebread, D. (2017). Learning through play : A review of the evidence.

Liste des illustrations

Illustration 1

Les différentes procédures d'asile en Suisse depuis 2019 (Secrétariat d'État aux migrations, 2019b) 13

Illustration 2

Nombre total des personnes percevant l'aide d'urgence 17

Illustration 3

Nombre total d'enfants et d'adolescents percevant l'aide d'urgence 18

Illustration 4

Part des enfants et des jeunes dans le nombre total de bénéficiaires de l'aide d'urgence 18

Illustration 5

Âge des enfants et adolescents percevant l'aide d'urgence 19

Illustration 6

Sexe des enfants et adolescents bénéficiant de l'aide d'urgence 19

Illustration 7

Enfants et adolescents percevant l'aide d'urgence selon la catégorie de décision 20

Illustration 8

Les 10 pays d'origine les plus fréquents des enfants et adolescents percevant l'aide d'urgence 21

Illustration 9

Composition du dossier des enfants et adolescents percevant l'aide d'urgence 22

Illustration 10

Répartition de la durée de séjour des enfants et des jeunes dans le cadre de l'aide d'urgence 23

Illustration 11

Nombre d'enfants et d'adolescents percevant l'aide d'urgence de longue durée 24

Illustration 12

Profession des personnes interrogées (N = 23) 27

Illustration 13

Nombre de cantons avec familles / cas LEI à l'aide d'urgence, selon le jour de référence (N = 23) 28

Illustration 14

Formes d'hébergement dans les cantons (N = 23, plusieurs réponses possibles) 30

Illustration 15

Accès à l'enseignement (N = 23) 33

Illustration 16

Forme de scolarisation (N = 23) 34

Illustration 17

Personnel présent (N = 21, plusieurs réponses possibles) 37

Illustration 18

Accès individuel ou de groupes (N = 21) 38

Illustration 19

Événements traumatisants (N = 20, réponses multiples possibles) 39

Liste des tableaux

Tableau 1

Facteurs de risque et de protection pour la santé des mineurs avant ou après la fuite 11

Tableau 2

Part des enfants et adolescents percevant l'aide d'urgence selon les cantons 25

Tableau 3

Nombre total de familles hébergées par canton et jour de référence 29

Tableau 4

Nombre total d'enfants (%) par canton et répartition des enfants par classes d'âge 29

Tableau 5

Nombre total de familles (%) par canton et durée de perception de l'aide d'urgence au jour de référence du 1.5.2022 30

Tableau 6

Nombre total de familles (%) par canton et par type d'hébergement 31

Tableau 7

Nombre total de familles (%) par canton, type d'hébergement et durée de perception de l'aide d'urgence à la date de référence du 1.5.2022 31

Tableau 8

Nombre total d'enfants (%) par canton, type d'hébergement et répartition des enfants par classes d'âge à la date de référence du 1.5.2022 32

Tableau 9

Occupation maximale possible et effective des hébergements décrits au jour de référence du 1.5.2022 35

Tableau 10

Nombre total de familles (%) par hébergement et durée de perception de l'aide d'urgence au jour de référence du 1.5.2022 35

Tableau 11

Nombre total d'enfants (%) par hébergement et par classe d'âge au jour de référence du 1.5.2022 36

Tableau 12

Nombre de pourcentages de postes attribués aux hébergements au cours du mois précédant l'enquête, ventilé par niveau de formation du personnel affecté 37

Tableau 13

Aperçu des entretiens avec des personnes concernées au sein des hébergements 41

Tableau 14

Aperçu des entretiens avec des personnes concernées en dehors des hébergements collectifs 41

