

RÉSEAU NATIONAL JEUNES EN ERRANCE

Janvier 2022

bulletin n° 1-2022

SOMMAIRE

Lire, voir...	p.2
Les rencontres nationales « Jeunes en errance » 2021	p.3
Les jeunes femmes. Rencontres Errance 2021	p. 4
Bénévoles et pairs. Rencontres Errance 2021	p. 6
La santé. Rencontres Errance 2021	p. 8
Les Mineurs Etrangers Non Accompagnés. Rencontres Errance 2021	p. 11
Le projet de livre sur le travail de rue	p. 14
Une nouvelle référente pour le réseau Errance	p. 15

Ce bulletin est réalisé et diffusé par les CEMÉA avec l'aide financière du Ministère des Solidarités et de la Santé (Direction Générale de la Cohésion Sociale) dans le cadre d'une convention CEMEA-DGCS pour l'animation du réseau « Jeunes en errance » durant les années 2019-2021.

CEMÉA. 24 rue Marc Seguin. 75883 Paris cedex 18

Site « Jeunes en errance » : <https://jeunes-en-errance.cemea.asso.fr>

Contacts : francois.chobeaux@cemea.asso.fr malika.delaye@cemea.asso.fr

Expériences contemporaines de l' « habiter »

Frédéric Vinot et Olivier Douville (dir.)

Psychologie clinique n°52, 2021/2. Editions EDP sciences, Les Ulis, France.

Quand des psychanalystes lacaniens se penchent sur « habiter »... Avec évidemment, psychanalyse oblige, comment s'habiter soi, comment habiter le transfert ; mais aussi dans certains textes de ce volumineux dossier des liens, des articulations entre habiter un lieu, un espace, un toit, et la façon dont cela résonne pour l'habitant par la mise en jeu et la prise en compte de l'habiter analytique.

Une légère familiarisation avec le vocabulaire et les concepts analytiques et lacaniens n'est pas inutile ; ou alors on peut se laisser porter dans une lecture flottante, où des étincelles de sens peuvent surgir d'un coup.

Un pas de côté très intéressant pour se décaler des approches de l'habiter uniquement techniques, fonctionnelles, version urgence sociale.

Quinze ans de voyage au pays du « Logement d'abord ».

François Chobeaux

Psychologie clinique n°52, 2021/2, p.2210-223

Du routard autonome aux tours operators...

Les politiques d'accès à l'hébergement et au logement destinées aux personnes sans domicile fixe ont profondément évolué depuis une quinzaine d'années. Elles sont passées d'une sorte de « jeu de l'oie » aux multiples étapes à la pratique du « logement d'abord » : l'accès au logement doit être le plus rapide possible et les accompagnements sociaux et médicaux l'accompagnent et le soutiennent.

Mais une politique qui se massifie oublie les particularités, les choix, les envies, les possibilités de chaque individu qui sont alors gommées par des propositions devenant stéréotypées.

Sous la forme d'un guide de voyage, un regard décalé sur cette politique.

Exils

Slimane Touhami (coordination)

sociographe n°76, déc 2021

Dans ce dossier du *sociographe*, la revue des centres de formation au travail social, qui traite de l'exil au sens large, plusieurs articles portent sur les jeunes migrants et les mineurs non accompagnés. Ce dossier se clôt sur une solide bibliographie bien à jour, commentée.

Les invisibles de la rue

François Chobeaux

sociographe n° 76, déc 2021, p. 135-139.

Ce texte est la forme finale de réflexions et de partages de pratiques issus des travaux du réseau Jeunes en errance. Pourquoi les « invisibles » le sont-ils pour les institutions concernées ? Au-delà de leurs propres motivations à rester discrets, l'hypothèse est que les institutions de droit commun contribuent à les fabriquer par l'effet d'organisations et de procédures inadaptées aux réalités de ces personnes, qui ainsi ne peuvent pas s'adresser à elles. Ces « invisibles » alors mis en situation de handicap sont de précieuses sentinelles pour apprécier l'ouverture et l'adaptabilité des services.

Les incasables : le documentaire

Un documentaire de 53 minutes réalisé par l'équipe belge du Forum-Bruxelles contre les inégalités.

Paroles, images, regards croisés de jeunes que l'on dit « incasables », de travailleurs sociaux, des responsables institutionnels. Des réponses dures à la question toute aussi dure « Comment fabrique-t-on un jeune incasable ? »

Ce fantastique témoignage peut aider à réfléchir la situation française, et à imaginer des attitudes et des réponses qui permettraient d'arrêter de retourner vers ces jeunes la responsabilité d'un échec qui n'est pas le leur, mais celui du système de prévention et de protection. Sur le site du Forum :

<https://www.le-forum.org/news/114/7/Les-incasables-le-documentaire->

LES RENCONTRES NATIONALES « JEUNES EN ERRANCE » 2021

Quatre séquences de travail organisées en novembre et décembre, chacune sur deux demi-journées, la possibilité pour une équipe de participer à une ou plusieurs, pour chaque séquence un thème unique préparé en amont par les participants, à la fin de chaque séquence l'élaboration collective d'une synthèse et des prises vidéo. Au total 70 participants. Voici les textes et les images qui en sont l'aboutissement.

LES JEUNES FEMMES

Rencontres nationales « Jeunes en errance » 2021

Equipes, mixité-s, violence

Les équipes doivent être constituées de femmes et d'hommes.

Cette mixité des sexes offre plus de possibilités d'accrochages relationnels qu'une non-mixité (que des femmes pour que des femmes), qui induit idéologiquement que les hommes en tant que tels ne sont pas en capacité d'être pour des femmes des interlocuteurs ou des surfaces projectives. Cependant, il doit être possible pour les usagers, femmes comme hommes, de choisir un.e interlocuteur-trice une de leur sexe biologique ou social..

Des choix de non-mixité peuvent cependant être légitimes, mais ils doivent pouvoir être justifiés par des arguments professionnels, techniques, pas par des arguments idéologiques.

Le principe de mixité n'exclut pas l'utilité et le besoin de proposer des temps, des lieux, des moments non-mixtes dédiés aux femmes, encadrés par des femmes. Ceci afin de permettre à celles-ci de s'écarter du regard-contrôle des hommes, et de prendre du recul sur les contraintes spécifiques liées à leur sexe vécues dans la rue : domination masculine, contraintes sexuées...

Ces « temps-femmes » ne sont pas à lire comme des espaces de reproduction inconsciente des fonctionnements sociaux genrés, mais comme une prise en compte de ces réalités afin de pouvoir les travailler et dépasser. Dans ce sens, certains de ces temps-espaces peuvent évoluer vers des fonctionnements intégrant des hommes.

Violences sexuées, violences sexuelles

Les intervenants sociaux doivent évidemment soutenir les femmes dans la possibilité de porter plainte, et le besoin de se protéger. Mais cette action légale et protectrice ne suffit pas car elle réduit les femmes à des statuts de victimes.

Du point de vue de l'accompagnement social, soutien et protection ne suffisent pas. Les situations vécues doivent être signifiées, parlées, tant avec la femme qu'avec l'auteur-e des faits et les proches, ceci parce qu'elles concernent un couple qui fait partie des groupes accompagnés en travail de rue, en accueil...

D'autre part, il ne faut pas oublier que des violences sexuelles existent également dans des couples homosexuels, et qu'existent aussi des violences exercées par des femmes envers des hommes.

Il est nécessaire d'avoir identifié des espaces et personnes-ressources, des réseaux, pouvant être très rapidement activés. Un maillage d'un système global de prise en compte et

de réponse doit exister en permanence, qui va au-delà des nécessaires mais insuffisantes réponses portant sur l'engagement de procédures et la protection.

Les très jeunes femmes

Certaines sont en situation de rue depuis leur adolescence soit toute la journée, soit en permanence, les mesures de protection et de placement mises en oeuvre pour leur protection étant inopérantes. D'autres, qu'on pourrait penser moins en difficulté, viennent ponctuellement dans la rue y rencontrer l'inhabituel, l'aventure, un sentiment de liberté. Celles-ci, qui connaissent mal les codes de la rue, sont encore plus en danger malgré leurs affirmations de maîtrise de leurs comportements et leur ancrage familial.

Certaines de ces très jeunes femmes agissent dans la zone floue du michetonnage tout en n'en étant pas conscientes, persuadées qu'elles maîtrisent les situations. Il est évidemment nécessaire de tenter de les écarter d'un glissement vers la prostitution explicite, mais des interventions centrées sur le risque de leurs conduites inconsciemment prostitutionnelles sont sans effet. Un détour, qui peut être long et professionnellement frustrant, est nécessaire pour établir ou rétablir une relation, une confiance, ceci pouvant passer par des activités partagées, des actions de groupes...

Il est nécessaire de ne pas réduire ces jeunes femmes en risques à leurs conduites, mais d'inscrire ces conduites à la fois dans des dynamiques exacerbées d'adolescences non accompagnées, de rejet des protections dont elles pensent être l'objet dans des dynamiques éducatives vécues comme envahissantes, ceci étant souvent lié à leurs longs parcours ASE, et également dans un tableau d'équilibration psychique complexe lié à leurs vécus d'enfance. Le travail complexe d'accompagnement éducatif et psychologique est à construire en prenant en compte cette globalité.

Images

<https://vimeo.com/656775266>

LES BENEVOLES ET LES TRAVAILLEURS-PAIRS

Rencontres nationales « Jeunes en errance » 2021

Avant même de parler de bénévolat actif, il faut rappeler que le principe d'association des usagers, de capacitation, est un premier degré de mobilisation quand il n'est pas que limité à des accompagnements individuels mais quand il est mis en œuvre avec des groupes.

Le bénévolat dans le travail social est très peu abordé dans les formations initiales, à part parfois avec des interventions directes de pairs et de bénévoles pour présenter un secteur, une question, une action. La façon d'intégrer et de travailler avec des bénévoles et des travailleurs-pairs n'est pas traitée alors que c'est une question centrale posée au secteur.

Les bénévoles ne sont pas des intervenants ponctuels ou réguliers permettant de faire des économies, mais ils sont une garantie de présence de la société civile. Il ne doit pas s'agir de substitution économique, mais de richesse.

Accompagner un bénévole, quel qu'il soit, nécessite une grande souplesse afin de lui laisser suffisamment de liberté d'action dans le champ qui est le sien. Le bénévolat ne peut pas être instrumentalisé.

Une institution, une équipe qui décide de faire une place à des bénévoles et à des travailleurs-pairs doit être en capacité d'expliquer ce choix et de dire comment elle va adapter, voir transformer son fonctionnement, pour que cette intégration soit constructive.

L'obligation de confidentialité et d'adaptation du partage d'informations s'impose aux bénévoles et aux travailleurs pairs, comme à tous les professionnels. Cette règle doit être explicite.

Les divers statuts, places et rôles de chacun, bénévoles, travailleurs pairs et professionnels doivent être clairs car la volonté de complémentarité implique la nécessité d'un repérage des différences. Ceci non pas pour segmenter, opposer ou hiérarchiser, mais pour permettre à chacun de se situer.

Deux catégories de personnes sont identifiables : les bénévoles venant de la société civile, intervenants spécialisés ou personnes de bonne volonté, et les bénévoles faisant partie ou ayant fait partie du public accompagné. Ceux-ci peuvent également devenir travailleurs-pairs avec un statut de salarié aidé. Les formes d'accueil et d'accompagnement de ces deux

publics sont nécessairement différentes. Ce n'est pas seulement le statut salarial (bénévole ou travailleur pair) qui fait cette différence, mais aussi et surtout le fait d'être extérieur au public accompagné ou d'y être très lié.

Il est nécessaire de s'interroger sur la légitimité que le public accompagné reconnaît, ou pas, à une personne sous statut de bénévole-pair ou de travailleur-pair. Car si c'est l'institution porteuse qui légitime formellement ce statut, ce sont ses supposés pairs qui doivent reconnaître cette personne comme telle.

Reconnaître, promouvoir un usager dans des fonctions de pair actif (bénévole ou salarié) nécessite de prendre en compte son double statut : à la fois agent de l'institution, et fidèle à ses origines. Cette articulation complexe, qui peut devenir antagonique pour les deux parties, ne peut pas être résolue par le non-dit, l'implicite, la négation, ou l'illusion d'une similarité.

S'agissant d'usagers ou d'ex usagers, les « pairs » sont à accompagner comme tels : attentions particulières, contrats de travail adaptés, tolérance de comportements... Ceci parce que l'autonomie de décision et de conduite de sa vie, aboutissement final souhaité, n'exclut pas des reculs, des échecs, des abandons, qui ne sont que des étapes dans un parcours où les temps de réussite même éphémères ou ponctuels, sont à valoriser.

Il peut être utile pour une institution qui a choisi de faire une place réfléchie à des bénévoles et des pairs de construire à la fois à l'interne et avec d'autres des espaces de partage et d'analyse des dynamiques rencontrées.

Selon leurs degrés d'engagement dans les fonctionnements et de capacité à prendre du recul sur eux-mêmes, les bénévoles et les pairs peuvent-doivent avoir leur place dans les instances d'analyse de la pratique et de régulation à la disposition des équipes.

Etre bénévole c'est un « travail », même si ce n'est pas une fonction salariée. La rémunération non financière de ce travail (symbolique, statutaire, honorifique, narcissique...) est à réfléchir et à éclaircir. Une convention explicite entre le bénévole et l'institution peut poser de façon claire les principes qui vont régler ce partenariat.

Images

<https://vimeo.com/656777248>

<https://vimeo.com/656776375>

LA SANTE

Rencontres nationales « Jeunes en errance » 2021

Préalables

La prise en compte des questions de santé concernant les jeunes en errance fait partie d'un contexte global, qui agit sur celles-ci :

- Les réalités du système de santé en France : médecine libérale, inégalités territoriales, inégalités statutaires parmi les usagers, état du système public hospitalier somatique et psychiatrique.
- La conception même que l'on a de la santé, question individuelle selon la définition de l'OMS en 1946, ou question collective selon la Charte d'Ottawa de la même OMS en 1986. Ces deux modèles renvoient à des façons très différentes de comprendre des situations et de construire des réponses.
- L'organisation territoriale des réponses : diversités dans la coordination entre institutions, pouvant conduire à une diversité positive des réponses adaptées aux diversités des usagers, mais aussi à des concurrences de fait non régulées conduisant à des juxtapositions peu compréhensibles.
- Le fonctionnement « en silos institutionnels » avec des objectifs, des moyens, des temporalités, des modes d'évaluation s'ignorant les uns les autres : ARS (somatique, psychiatrie, addictions), Collectivités territoriales (santé-RSA, options de CCAS...), secteur caritatif-humanitaire intervenant parfois en délégation de service public (Samu sociaux, dispensaires conventionnés...).

A propos du « secret »

Secret médical, secret professionnel, secret partagé, information partagée, obligation de discrétion, respect de l'anonymat... Ces notions doivent être actualisées, clarifiées, définies, référencées.

Dans toutes les situations, l'accord, le consentement de la personne sont à chercher et à respecter. Cette règle a cependant des exceptions légales : la protection des personnes vulnérables et la notion de mise en danger immédiat. Les exigences de l'article 40 du Code de procédure pénale publique pèsent également (*Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs*).

Le partage et la transmission d'informations à caractère de santé doivent être contextualisés, individualisés, et cette démarche doit pouvoir répondre aux questions qui, quand, pourquoi, à qui, avec qui, pour qui.

Une hiérarchie claire des normes de discrétion existe : le cadre juridique, les règles de déontologies professionnelles selon les codes (Ordre professionnel ou norme associative), l'éthique personnelle. Il peut cependant exister un conflit entre les lois et règles, et l'éthique. Comment arbitrer professionnellement un conflit qui porte sur un positionnement personnel ?

Quelles compétences des équipes-dans les équipes en matière de santé ?

Plus précisément : quels niveaux de compétences techniques, somatiques, psychiques, en addictologie, dans des équipes généralistes ? Est-ce pour pouvoir répondre directement à un premier niveau, et-ou pour suppléer des manques dans l'environnement, et-ou pour mailler ou remailler avec les institutions spécialisées ?

Il y a un versant positif à la disposition de compétences techniques : pré-mobilisation par la bobologie, capacité de première réponse directe, soutien à des premières élaborations psychiques, relais facilités avec les spécialistes.

Il y a aussi un versant négatif : le repli sur l'entre-soi qui conduit à un enfermement institutionnel, et le risque de « bricolages » plus ou moins adaptés alors que des institutions proches ont des compétences et des missions claires.

Ces questions sont à aborder dans les formations initiales des intervenants de terrain, et doivent faire l'objet d'actions de formation continue.

Partenariats santé

Nous parlons bien de « partenariats », ce qui suppose échange, partage, égalité, bénéfices pour chacun. En même temps nous sommes prudents avec la notion de partenariat institutionnel, particulièrement quand le choix et les conditions de ce partenariat ont totalement échappé aux acteurs de terrain et créent alors une illusion, une artificialité sans mises en actes concrets. Nous pensons qu'un partenariat est local, ciblé, choisi, et fonctionne sur un principe de libre adhésion.

Plus les institutions partenaires sont culturellement proches, plus le partenariat paraît simple. Cependant, dans tous les cas, des dynamiques interculturelles sont à prendre en compte : histoire et expériences des institutions concernées, représentations réciproques, attentes non dites, motivations externes...

Les réseaux, les partenariats n'existent pas sans actions, sans entretien d'une permanence de lien. Ils peuvent être construits de façon complémentaire sur des relations

interpersonnelles, sur des occasions de partages directs d'actions, sur des institutionnalisations si elles prennent en compte le besoin d'entretien des dynamiques.

Plus un partenariat porte sur des points techniques complexes, plus il est à ménager. Un partenariat ce n'est pas qu'un nom et un n° de téléphone à la disposition d'autres collègues, c'est aussi un mode d'emploi de la relation avec ce partenaire.

Des cartographies locales d'acteurs, de réseaux, de ressources avec pour chacun-e le type de relation, l'amplitude, l'importance... permettent à une équipe d'objectiver où elle en est au-delà de l'affirmation « nous avons des partenaires ».

En complément

On peut avec intérêt prendre connaissance de la brochure *Souffrances ou troubles psychiques : rôle et place du travailleur social* », réalisée par les Directions Générales de la Santé et de l'Action Sociale en 2007 :

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/travailleur_social.pdf

Ces recommandations sont destinées aux travailleurs sociaux. Elles rappellent tout d'abord ce que sont la souffrance psychique et la pathologie mentale en lien avec la précarité et l'exclusion, et précisent le rôle des travailleurs sociaux auprès des personnes malades, notamment en cas de manifestations extrêmes de leurs pathologies. Une meilleure connaissance de la psychiatrie par les travailleurs sociaux et une meilleure connaissance du champ social par les professionnels de la psychiatrie sont nécessaires, afin d'assurer une meilleure orientation pour une prise en charge médicale.

Images

<https://vimeo.com/656778625>

<https://vimeo.com/656778002>

LES MINEURS ETRANGERS NON ACCOMPAGNES

Rencontres nationales « Jeunes en errance » 2021

Préalables

Travailler avec des mineurs étrangers non accompagnés conduit très vite à se confronter aux incohérences de l'action publique qui complexifient fortement les possibilités de travail :

- Les très fortes différences de réponses selon les départements en ce qui concerne les résultats des procédures d'évaluation de l'âge.
- Le statut incertain des jeunes dont la minorité n'est pas validée, mais qui sont cependant considérés comme mineurs par les services hospitaliers, l'Education Nationale, les Missions Locales...
- Le statut incertain des jeunes sortants de la protection ASE à 18 ans, avec des contrats jeunes majeurs non proposés ou de très courte durée.
- L'impossibilité légale d'accueillir des mineurs (accueils de jour, hébergements) sans l'autorisation du responsable légal.
- Les longs délais d'attente des décisions des commissions de validation de la minorité, qui construisent une longue période d'incertitude et de vide.
- La complexité d'accès aux dispositifs publics d'aide à l'insertion qui imposent d'avoir un compte bancaire, une autorisation du responsable légal, un certificat d'hébergement...

Le côté « psy »

Il ne peut pas y avoir une « clinique des MENA », ceux-ci étant trop divers. Mais une prise en compte particulière des difficultés, voire des souffrances psy des MENA, est nécessaire. Elle articule des approches complémentaires :

- Les réalités de l'exil : raisons du départ, possibles traumatismes durant le voyage, chocs de l'arrivée avec l'écroulement des rêves, l'incompréhension des organisations sociales et des références culturelles. Une approche clinique de l'interculturalité est nécessaire.
- Les réalités d'un « passage adolescent », pouvant être exacerbées : immédiateté, recherche et négation des risques, toute puissance...
- La clinique des addictions, adaptée aux pratiques addictives particulières de chaque personne et des groupes.
- La « clinique de la rue » (Michèle Benhaïm, Olivier Douville, Jean Furtos, Alain Mercuel) : processus de survie, isolement, effets de la précarité, émoussement affectif, mélancolisation, anesthésie corporelle.

- Les effets maltraitants possibles des formes d'accueil institutionnelles par méconnaissances culturelles, par le turn-over des personnels qui ne permet pas d'identification, par l'absence d'attention apportée aux effets des traumatismes dans l'enfance ou durant le voyage, par la stigmatisation de ce public...
- L'individu singulier : possibles traumatismes précoces, images du « bon jeune » à tenir...

Les difficultés psychologiques que nombre de MENA vivent ne se situent cependant pas sur le versant des moyens lourds de la psychiatrie, mais posent clairement la question de la reconnaissance de leur souffrance psychique. Cette souffrance psychique est à prendre en compte dès leur arrivée sur le territoire afin d'éviter d'associer ensuite leurs symptômes de mal-être à des troubles psychiatriques.

Des formes d'attention adaptées

Adopter des pratiques cliniques évitant la rigidité, des formes d'entretien non invasives, qui prennent en compte à la fois les cultures et la difficulté à parler de soi : éviter le face à face, les questions directes...

Encourager la clinique hors les murs, éviter les discours et les positions normalisantes, prévenir et éviter les positions induites par la « fureur de guérir » et l'orthopédie sociale (Michel Foucault) chez le travailleur social, et les épinglements psychopathologiques et/ou criminalisants qui en découlent.

Développer des formes et des structures d'accueil « souples », construites sur le principe du bas seuil d'exigence.

Garantir une permanence des lieux et des accueillants, donc des liens. Fonctionner sur une large disponibilité horaire, en réponse adaptée à la déstructuration spatiale et relationnelle de ces jeunes.

Développer des approches qui contournent la parole (difficultés de langue, difficultés d'expression de soi, anesthésie corporelle) : pratiques/médiations corporelles, artistiques, sportives...

Concevoir des logiques d'accueils et d'accompagnements situées en dehors des temporalités contraignantes d'objectifs matériels ou comportementaux mesurés à court terme.

Développer des accompagnements inconditionnels, parce que c'est la mission des structures d'aide et d'accueil. Donc des pratiques situées en dehors d'artificialisations inégalitaires du type « contrat d'accompagnement ».

Des besoins particuliers

La période d'attente de la réponse pour la reconnaissance –ou pas- de la minorité est une période particulièrement sensible, qui renforce les fragilités et les souffrances. C'est aussi une période de grande précarité matérielle, où les solutions de survie peuvent dépendre de

l'engagement dans des activités destructrices de soi ou répréhensibles : prostitution, petits vols, petite main des réseaux de deal...

Des réponses sous forme d'espaces d'accueil inconditionnel permettant de satisfaire les besoins primaires (hygiène, alimentation, repos) sont à fortement développer. La possible minorité des jeunes et l'absence de référents légaux ne doit pas être un obstacle à l'accueil.

Des offres d'accueil et de prise en compte globales, multiples et variées, sont à développer pour ceux refusé par l'ASE et ceux en refus de l'ASE : statut de minorité refusé mais cependant considérés comme mineurs par des administrations, méfiance envers les structures de protection ASE vécues comme inadaptées et porteuses d'images repoussoir.... Ces offres doivent articuler dans le même lieu social, santé, logement et formation.

En complément

Dominique Lodwick. « Jeunes errants. Retour sur l'histoire d'une association »

V.S.T. n° 130, 2^{ème} trim. 2016, p. 70-77. En accès libre sur Cairn.

Résumé : La prise en charge spécifique des jeunes errants, mineurs migrants internationaux, a constitué la raison d'être d'une association portant ce nom, créée à Marseille en 1994, qui a duré jusqu'en 2008. Nous allons exposer ici les conditions de sa genèse, le contenu de ses activités et les raisons qui ont conduit à sa disparition. Cela pour que les enseignements de son histoire puissent être intégrés dans la nécessaire construction d'une nouvelle approche de ce sujet, on ne peut plus délicat comme nous en avons fait l'expérience en animant cette association.

Frédérique Stévenin et al.. « La prise en compte du trauma dans la pratique professionnelle auprès des jeunes étrangers isolés »

V.S.T. n°138, 2^{ème} trim. 2018, p. 5-12.

Résumé : Cet article met en lumière les problématiques psychiques et somatiques rencontrées par un groupe de jeunes migrants pris en charge dans un dispositif d'accompagnement. Les enjeux psychiques à l'œuvre dans les parcours traumatiques liés à l'exil nous ont amenés à repenser le cadre de l'accompagnement psychosocial. Déployer des ateliers autour du corps a permis de relancer, chez certains sujets, les investissements psychiques gelés par le parcours d'exil.

Abdelmalek Sayad. La Double Absence. Des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré. Seuil, Paris, 1999.

Résumé : L'émigration et l'immigration sont deux phénomènes aussi indissociables que le recto et le verso de la même feuille et pourtant très différents en apparence, au point qu'on croit pouvoir comprendre l'un sans connaître l'autre. Abdelmalek Sayad dévoile les

contradictions inscrites dans la condition d'immigré : absent de sa famille, de son village, de son pays, et frappé d'une sorte de culpabilité inexpiable, mais tout aussi absent, du fait de l'exclusion dont il est victime, du pays d'arrivée, qui le traite comme simple force de travail. Autant de choses qui ne sont pas seulement dites dans le langage habituel de la littérature critique, mais également dans la langue que les immigrés emploient eux-mêmes pour faire part avec beaucoup d'intensité et de justesse de leur propre expérience.

Michèle Benhaïm. « Destins du corps et subjectivité dans une clinique sociale », Recherches en psychanalyse, vol. 10, no. 2, 2010, pp. 311-320.

Résumé : *Ce texte étudie trois temps logiques de la réinsertion sociale et surtout psychique à partir d'une pratique de clinique de rue : le premier temps recouvre l'espace de la rencontre dans la rue sur deux ans, le deuxième temps est celui de l'après-rue, temps au cours duquel émergent les points traumatiques suivis d'éventuelles décompensations, le troisième temps est celui où les sujets s'apaisent et se mettent à élaborer des demandes, en l'occurrence celles de comprendre ce qui les a menés dans la rue. L'objectif de ce texte est de construire une position clinique possible dans ces lieux (de) l'extrême.*

Images

<https://vimeo.com/657458959>

<https://vimeo.com/657459208>

ECRIRE SUR LE TRAVAIL DE RUE

La première étape de ce projet est atteinte avec la publication début décembre 2021 du dossier « Le travail de rue » dans le n° 152 de la revue *V.S.T.* Plusieurs équipes du réseau y ont contribué, ainsi que des équipes et des collaborateurs du Samusocial International et du Réseau international des travailleurs de rue.

Ce numéro est commandable sur le site des éditions érès ou sur le site des CEMEA.

Nous nous engageons maintenant dans la seconde étape : continuer la collecte de textes pour enrichir le « stock » déjà existant, afin de construire à partir de ces textes un ouvrage qui sera publié par érès.

Alors, qui se propose pour contribuer ? Nous cherchons des textes qui parlent de la santé, de l'action communautaire, du bénévolat, du partenariat. Et comme pour la première étape, un accompagnement à l'écriture est évidemment possible.

UNE NOUVELLE REFERENTE POUR LE RESEAU « JEUNES EN ERRANCE »

C'était prévu, lentement engagé, ça s'accélère : en 2022 l'animation du réseau va passer de François Chobeaux à Malika Delaye.

Malika est éducatrice spécialisée. Elle travaille pour partie à la Maison des Adolescents de Loire Atlantique comme coordinatrice, et pour partie au sein de l'équipe nationale des CEMEA dans le secteur Travail Social sur Insertion, Lutte contre les exclusions, Ecoles d'éducateurs..

Le passage de responsabilité entre Malika et François va se faire peu à peu avec un retrait total de François pour la fin de l'année 2022.

Contact : malika.delaye@cemea.asso.fr