
Institut de Formation en Ergothérapie

2017 – 2020

Ergothérapie et mineurs non accompagnés :

L'occupation au service de la reconstruction
identitaire et de l'intégration sociale en terre
d'accueil

Sous la direction de : Solène DAGORNE

Mélina BRUNEAU

**INSTITUT DE FORMATION EN ERGOTHERAPIE
CENTRE HOSPITALIER DE LAVAL**

Ergothérapie et mineurs non accompagnés :

L'occupation au service de la reconstruction
identitaire et de l'intégration sociale en terre
d'accueil

UE 5.4 S6

Mémoire présenté par Mélina BRUNEAU en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat
d'ergothérapeute

Conformément au code de la propriété intellectuelle, toute reproduction intégrale ou partielle faite
sans le consentement de l'auteur est illicite.

INSTITUT DE FORMATION EN ERGOTHERAPIE DE LAVAL

Je, soussignée BRUNEAU Mélina déclare sur l'honneur que ce mémoire, en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat d'Ergothérapeute est le résultat d'un travail original et personnel.

Je sais que le plagiat de documents représente une violation des droits d'auteurs et que cela est passible de sanction.

Je n'ai ni copié, ni utilisé des parties de documents sous tous types de formats sans en préciser l'auteur. Toutes les sources d'informations ont été mentionnées conformément aux usages en vigueur.

Mélina BRUNEAU

Fait à Laval

Le 11 mai 2020

Signature :



Liste des sigles utilisés

ANESM : agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

AOTA : American Occupational Therapy Association

ASE : aide sociale à l'enfance

CAP : certificat d'aptitude professionnelle

CASF : code de l'action sociale et des familles

CH : centre d'hébergement

CHU : centre d'hébergement d'urgence

CIO : centre d'information et d'orientation

CNCDH : comité national consultatif des droits de l'homme

DIAIR : délégation interministérielle à l'accueil et l'intégration des réfugiés

DIRECCTE : direction régionale des entreprises de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi

HAS : haute autorité de santé

INED : institut national d'études démographiques

MCREO : modèle canadien du rendement et de l'engagement occupationnel

MIE : mineurs isolés étrangers

MDPH : maison départementale des personnes handicapées

MNA : mineurs non accompagnés

MOH : modèle de l'occupation humaine

ONU : organisation des nations unies

OPP : ordonnance de placement provisoire

OQTF : obligation de quitter le territoire français

PPH : processus de production du handicap

UNHCR : haut-commissariat des nations unies pour les réfugiés

UNICEF : fonds des nations unies pour l'enfance

Sommaire

Introduction.....	1
1. Problématisation	2
1.1. Migration et ergothérapie : émergence du sujet.....	2
1.2. État des lieux de l’immigration en France	3
1.3. La population cible : les mineurs non accompagnés.....	5
1.4. L’ergothérapie en lien avec les mineurs non accompagnés	9
1.5. Question de recherche et hypothèses	11
2. Cadre théorique.....	12
2.1. L’identité : un élément caractéristique de la personne	12
2.1.1. La construction identitaire : un processus déterminant au moment de l’adolescence	12
2.1.2. La socialisation comme vecteur d’intégration sociale en terre d’accueil	15
2.2. Les problématiques rencontrées par les mineurs non accompagnés à la suite de l’immigration	18
2.2.1. Les mineurs non accompagnés en marge de la société : l’impact de l’intégration dans un nouvel environnement sur le devenir de la personne	18
2.2.2. L’accompagnement actuel des mineurs non accompagnés en France.....	22
2.3. L’ergothérapie auprès des mineurs non accompagnés : une pratique à définir	23
2.3.1. L’impact de la migration sur la participation occupationnelle des mineurs non accompagnés.....	23
2.3.2. L’ergothérapie au service de la reconstruction d’une identité occupationnelle positive chez les mineurs non accompagnés favorable à leur intégration sociale.....	25
3. Méthode.....	28
3.1. Devis de recherche : les objectifs des recueils de données	28
3.2. Outils de recueil de données.....	29
3.3. Méthode d’échantillonnage	30
3.4. Méthode de déroulement de la collecte des données	31
3.5. Méthode d’analyse des données	32

3.6.	Considération éthique	33
4.	Analyse des résultats de l'enquête de terrain.....	33
4.1.	Analyse des questionnaires	33
4.2.	Analyse des entretiens	40
5.	Discussion	44
5.1.	Retour sur les hypothèses	44
5.1.1.	L'utilisation du modèle de l'occupation humaine pour établir une analyse de la situation des mineurs non accompagnés	44
5.1.2.	La participation occupationnelle vectrice de reconstruction identitaire et d'intégration sociale.....	46
5.2.	Limites de l'étude	48
5.3.	Nouvelles pistes de réflexion	50
	Conclusion	51
	Bibliographie	
	Liste des annexes	

Introduction

Les sociétés actuelles sont confrontées à la diversité culturelle du fait des phénomènes migratoires. Le monde occidental représente un lieu attractif pour les personnes immigrantes. Bien que des moyens soient mis en place par le gouvernement français, de nombreuses inégalités sociales et de santé persistent. De plus, des enquêtes démontrent une augmentation de la xénophobie et des comportements de méfiance à l'égard de cette population. Ces préjugés alimentés par les médias représentent une difficulté supplémentaire lors de leur processus de socialisation.

Les immigrés mineurs représentent une catégorie particulière de personnes issues de l'immigration. Ils bénéficient, lorsqu'ils arrivent en France, d'un statut particulier qu'est celui de « mineur isolé étranger » remplacé récemment par le terme de « mineur non accompagné ». Cela les rend éligibles à la protection de l'enfance (selon l'article 20 de la convention internationale des droits de l'enfant) (*UNICEF*, 2015), facilitant leur intégration sur le territoire français.

L'objectif de cette étude est de mettre en lumière les bénéfices d'un accompagnement en ergothérapie auprès des mineurs non accompagnés (MNA) ; et plus particulièrement l'impact des problématiques occupationnelles sur la construction identitaire de ces jeunes qui s'adaptent à un nouvel environnement physique, social, et culturel.

Au cours de ce mémoire de recherche, je vais dans un premier temps aborder les questionnements qui m'ont permis d'aboutir à ma question de recherche. Dans un second temps, je vais détailler mon cadre théorique, qui consistera en l'explicitation des concepts dégagés lors de la problématisation. Les notions abordées seront celles de la construction identitaire et d'adolescence, ainsi que le concept de participation et d'identité occupationnelle faisant le lien avec les sciences de l'occupation. Dans un troisième temps, j'exposerai la méthodologie de recherche qui me permettra de répondre à mes hypothèses. Ensuite, j'analyserai les données recueillies. Enfin, je terminerai par la discussion de ces résultats.

1. Problématisation

1.1. Migration et ergothérapie : émergence du sujet

Dans le cadre de la rédaction de mon mémoire de recherche, j'ai décidé d'orienter le champ général de l'étude sur la réhabilitation sociale des migrants. L'intérêt pour ce sujet m'est venu suite à ma participation aux 4e Assises Nationales d'Ergothérapie, qui avait pour thème "participation, occupation et pouvoir d'agir : plaider pour une ergothérapie inclusive". Au cours de ces deux journées, la présentation de De Chassey-Parzy concernant *l'ergothérapie face à l'exclusion sociale des personnes sans-abri* a particulièrement suscité mon intérêt (De Chassey-Parzy, s. d., p. 187). En effet, lors de sa présentation, De Chassey-Parzy a développé l'importance du rôle de l'ergothérapeute dans l'amélioration de l'estime de soi de cette population, au sein des centres sociaux pour personnes sans-abri, grâce à la démarche diagnostique et la vision systémique et holistique qu'a l'ergothérapeute envers la personne. Elle exprime l'intérêt de la place de l'ergothérapeute dans le domaine du social, notamment pour intervenir sur le besoin de réalisation des personnes dans la société. Ce besoin d'accomplissement est en lien avec le concept de participation sociale développé par Fougeyrollas dans le modèle du processus de production du handicap (PPH), « *une situation de participation sociale correspond à la pleine réalisation des habitudes de vie, résultant de l'interaction entre les facteurs personnels (les déficiences, les incapacités et les autres caractéristiques personnelles) et les facteurs environnementaux (les facilitateurs et les obstacles)* » (*Réseau international sur le Processus de production du handicap, 2018*). À la suite de cette présentation, je me suis questionnée sur les populations en situation de précarité sociale auprès desquelles l'ergothérapeute aurait sa place et en particulier les personnes issues de l'immigration. Les migrants présentent des points communs avec les personnes sans-abri en ce qui concerne les difficultés rencontrées sur le plan social. Je me suis intéressée au parcours de ces personnes et il s'avère qu'elles se situent en marge de la société le temps de la réalisation des démarches nécessaires à la régularisation de leur situation. Au cours de cette situation, les migrants voient leurs relations sociales et l'accès à leurs activités significatives limitées. L'homme étant un être occupationnel selon Kielhofner (Yerxa, 1998), tout ce qui empêche la personne de s'engager dans une occupation a potentiellement un effet nuisible sur sa santé et son bien-être. J'en ai donc déduit que cette situation de restriction de participation sociale liée au statut de migrant pouvait s'apparenter à une situation de handicap socioculturel, si l'on se réfère aux termes employés dans le PPH qui définit la situation de handicap comme la réduction de la réalisation ou l'incapacité à réaliser des habitudes de vie (*Réseau international sur le Processus de production du handicap, 2018*).

À cela s'ajoute la barrière culturelle à laquelle les personnes issues de l'immigration doivent s'adapter. En 1871, l'anthropologue Tylor définit la culture comme un « *ensemble complexe qui inclut les savoirs, les mœurs, le droit, les coutumes ainsi que toute disposition ou usage acquis par l'homme vivant en société* » (Rocher, 2012); soit un ensemble des productions créées et des comportements, normes et valeurs apprises et transmises par la société. En quittant son pays, la personne conserve sa culture et ses valeurs. Celles-ci vont venir se heurter à celles présentes sur leur terre d'accueil.

La population migrante est très hétérogène. Néanmoins, l'identité culturelle et religieuse représente une facette très importante chez ces personnes, car c'est l'une des identités qui va perdurer malgré le voyage. Cependant elles vont se trouver altérer au cours de l'intégration de la terre d'accueil. La culture n'est pas quelque chose de figé ; les échanges entre les cultures sont permanents. Cela renvoie à la notion d'acculturation, qui est l'ensemble des phénomènes produits par les contacts entre des individus de cultures différentes (Cardu, 2008, p173). De par les différences culturelles et environnementales, les migrants s'adonnaient à des activités de loisir ou de productivité qu'ils ne pourront plus pratiquer de la même manière en France. Cela engendre une période de transition dans le processus de socialisation qui s'apparente à une période de liminalité. La transition liminale est définie comme un : « *changement dans un des rôles dominants d'un individu marqué par une période transitionnelle ou liminale* » (Amine & Toumi, 2018, p146). Cette transition sur le plan social est associée à une transition sur le plan occupationnel chez ces personnes liminaires de la société française.

De nombreuses institutions et professionnels interviennent auprès de cette population migrante. Ils l'accompagnent dans les actions sociales et éducatives dans le but de les insérer dans la société. Cela m'a questionné sur la place que pouvait avoir l'ergothérapeute auprès de cette population. J'en suis donc arrivée à ma question de départ qui était : **dans quelle mesure l'ergothérapeute peut-il contribuer à la réhabilitation sociale des migrants ?**

1.2. État des lieux de l'immigration en France

L'histoire de la France est marquée par des vagues de migration. Je me suis questionnée en premier abord sur les difficultés d'intégration dont les migrants peuvent être sujets sur le territoire français, plus particulièrement en quoi le statut d'étranger influe-t-il sur les conditions de vie des migrants installés en France ? Un étranger est une personne qui réside en France et qui ne possède pas la nationalité française, soit elle possède une autre nationalité (à titre exclusif), soit elle n'en a aucune (c'est le cas des personnes apatrides) (INSEE, s. d.-a). Les démarches pour obtenir la nationalité française sont longues, coûteuses et fastidieuses, et vont impacter la qualité de vie des migrants. De

plus, leurs accès aux aides et aux soins sont limités du fait d'un manque de connaissance de la langue et de régularité juridique. Les problèmes les plus courants qui impactent les conditions de vie des immigrés sont le chômage, l'habitat insalubre, le surpeuplement, l'absence de qualification professionnelle. Les migrants sont vulnérables sur les plans social, juridique et financier. Ces conditions vont impacter la participation occupationnelle de la personne migrante en lien avec une précarité financière et environnementale. À la suite de mes lectures, il m'est apparu que les immigrés arrivaient sur le territoire français avec des ambitions professionnelles. Cependant, du fait des difficultés rencontrées la plupart se résignent simplement à trouver un emploi pour gagner de l'argent.

L'immigration est définie comme « *l'installation dans un pays d'un individu ou d'un groupe d'individus originaires d'un autre pays* » (Larousse, s. d.). Les migrants quittent leur pays pour des raisons économiques, familiales, étudiantes, ou humanitaires. Actuellement, l'immigration est le plus souvent motivée par la recherche d'un emploi et la perspective d'une meilleure qualité de vie. Cependant, on note que le taux de chômage des immigrés nouvellement arrivés est de 22.6%, soit 1,4 fois plus que les immigrés anciennement arrivés et 2,6 fois plus que les populations de non-immigrés (INSEE, s. d.-b). On constate que malgré les désirs de réussite, les migrants rencontrent des difficultés en matière d'insertion sociale et économique à leur arrivée sur le territoire. Ces difficultés sont souvent amplifiées par la complexité des dispositifs de protection sociale, les obstacles administratifs et juridiques liés au statut d'étranger. Les travailleurs sociaux généralistes ou spécialisés sont eux-mêmes confrontés aux difficultés croissantes que rencontrent les populations étrangères dans l'accès aux droits. Cet accès aux organismes de droit commun, au logement et à l'emploi constitue, pour de nombreux migrants, et pour leurs descendants, un « *parcours du combattant* » (Guélamine, 2000).

En France métropolitaine, l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) estime à 6,5 millions le nombre d'immigrés présent sur le territoire en 2018, soit quasiment 10% de la population ; contre 7,3% en 2000 et 2,8% en 1911. (INSEE, s. d.-c) Seuls 2,4 millions d'immigrés, soit 37 % d'entre eux, ont acquis la nationalité française.

On constate une augmentation du nombre de personnes issues de l'immigration au cours de ces 100 dernières années en lien avec les grandes périodes de l'histoire. En Effet, l'immigration explose après les deux guerres mondiales en lien avec un besoin de main-d'œuvre accrue. Suite à ces évènements, la part de migrants, en provenance d'Afrique, a considérablement augmenté jusqu'à dépasser celle de l'Europe. En 2014, la part de migrants originaires d'Afrique représente 43,8%, contre 36,1% en provenance d'Europe et 14,5% d'Asie. Ces vagues d'immigrations ont, par la suite, diminué pendant la crise économique des années 30 et stagné de 1975 à 2000, suite au ralentissement économique engendré par les Trente Glorieuses. Selon l'INSEE, les flux d'immigration étaient majoritairement

masculins jusqu'au milieu des années 1970 afin de combler ce besoin de main-d'œuvre. Après cela, l'immigration familiale se substitue à l'immigration de travail, augmentant la part de femmes et d'enfants migrants.

Parmi les migrants recensés sur le territoire français, on constate que la part de jeunes est plus minime. En 2012, 16.9% des hommes ont moins de 15 ans, 9.5% ont entre 15-24 ans contre 48.7% de 25-54 ans et 24,9% de plus de 55 ans (*INSEE*, s. d.-c). En 2015 et 2016, le fonds des nations unies pour l'enfance (UNICEF) a estimé à 300 000 le nombre de mineurs non accompagnés présents sur le territoire européen. La délégation interministérielle à l'accueil et l'intégration des réfugiés (DIAIR) estime ce nombre à 25 000 en France métropolitaine en 2019. Ces chiffres sont en augmentation depuis quelques années, le nombre de mineurs reconnus ayant triplé entre 2014 et 2017. Ces jeunes sont essentiellement des garçons (95%) issus de pays francophones d'Afrique subsaharienne et pour la plupart âgés de 16 ans et plus (*INED*, s. d.). Par la suite, je vais m'intéresser exclusivement à la population provenant d'Afrique étant donné qu'elle représente la majorité des personnes immigrantes et surtout des jeunes. Parmi les multiples raisons de l'immigration, les plus courantes sont : la crainte de la persécution, les conflits, la maltraitance, ou encore la recherche d'une vie meilleure. À la suite de mes recherches, je me suis questionnée plus particulièrement sur les conditions de vie et les problématiques que rencontrent les migrants à leur arrivée en France, et plus particulièrement celles des mineurs non accompagnés (MNA).

Nous avons vu quels étaient les enjeux de l'immigration sur le territoire français. Ceux-ci diffèrent chez les jeunes, dont le nombre ne cesse d'augmenter. Intéressons-nous maintenant plus particulièrement à la population des mineurs non accompagnés qui seront au centre de ce sujet de recherche.

1.3. La population cible : les mineurs non accompagnés

Vers la fin des années 1980, une nouvelle forme de migration est apparue : les mineurs isolés. Selon la définition du Haut-Commissariat des Nations unies pour les Réfugiés (UNHCR) un MNA est « *une personne âgée de moins de 18 ans qui se trouve en dehors de son pays d'origine sans être accompagnée d'un titulaire ou d'une personne exerçant l'autorité parentale, c'est-à-dire sans quelqu'un pour la protéger et prendre les décisions importantes la concernant* » (*InfoMIE*, 2011). Le terme de mineur isolé étranger a été officiellement remplacé par le terme de « mineur non accompagné » en mars 2016, afin de rappeler que ces adolescents relèvent du dispositif de protection de l'enfance (Rovera, 2017).

Du fait de leur statut de mineur et d'enfant en danger, les MNA relèvent du droit commun de la protection de l'enfance. Ils ne peuvent faire l'objet d'aucune mesure d'éloignement à leur arrivée sur le territoire français, et bénéficient d'une protection jusqu'à leur majorité selon la Convention relative aux droits de l'enfant de l'ONU de 1989 (*UNICEF*, 2015). Ils relèvent de la compétence des départements, plus particulièrement du pôle développement social et sécurité (autonomie, enfance et famille...). La mise à l'abri, l'évaluation et l'orientation du mineur non accompagné sont donc gérées par le Conseil Général du département d'arrivée (*InfoMIE*, 2014) (Annexe I). Par ailleurs, le MNA se retrouve en situation d'incapacité juridique et d'isolement. L'isolement fait référence à l'absence de personne majeure, « *responsable légalement sur le territoire national* », selon l'arrêté du 17 novembre 2016. (Décret n° 2016-840 du 24 juin 2016, s. d.). Dès septembre 2000, le comité national consultatif des droits de l'homme (CNCDH) a introduit la notion de tuteurs : le procureur de la République va désigner des administrateurs ad hoc. Une ordonnance de placement provisoire (OPP) est mise en place dans l'attente d'une mise sous tutelle définitive. En septembre 2002, un dispositif expérimental (le dispositif Versini) est mis en place et conduit à la mise à l'abri des MNA par la direction des affaires sanitaires et sociales, financée par l'État. C'est le premier temps d'accueil et d'orientation dans différents centres avant une prise en charge définitive par les services de l'aide sociale à l'enfance (ASE).

Lors d'un entretien d'évaluation, un certain nombre de points vont être abordés tels que : l'état civil, l'histoire de vie dans son pays d'origine en essayant d'être le plus précis possible au niveau des dates, la composition familiale et présence éventuelle de certains membres de la famille en France, les motifs du départ et parcours migratoires, les conditions de vie depuis l'arrivée en France, projet de la personne notamment en matière de scolarisation et de demande d'asile. Il n'est pas rare que les jeunes disposent de papier d'identité peu fiable du fait de l'absence de recensement à la naissance, ou encore de la corruption présente dans leur pays d'origine (achat d'acte de naissance falsifié sur le marché ; disparition des registres d'état civil) (Le Berre, 2017). La manière de s'exprimer et le comportement corporel des jeunes vont être pris en compte lors de cet entretien. La cohérence des propos sera également vérifiée. Ces informations obtenues lors de l'évaluation sociale constitueront un dossier qui permettra au conseil départemental de vérifier si le jeune a bien moins de 18 ans et s'il est bien isolé en France. Cependant, lorsque le doute subsiste, le jeune peut être soumis à une évaluation médicale qui a lieu uniquement avec son consentement. Cet examen médical consiste en une radiographie du poignet et de la dentition (André, 2019). Ces radiographies ne permettent pas d'obtenir un âge précis, mais sert simplement à donner une évaluation du développement pubertaire ; or il existe une variabilité individuelle de plus ou moins 2 ans entre les individus et donc une d'erreur de plus ou moins 2 ans (*France Terre d'Asile*, s. d.).

Si les critères de minorité et d'isolement sont reconnus par le département, le procureur de la République et le juge des enfants, le MNA est orienté vers les dispositifs de protection de l'enfance (ASE) et il ne peut alors plus être expulsé. Il se voit dispenser un titre de séjour et donc une situation régulière jusqu'à sa majorité. Toutefois, ces dispositifs ne sont pas systématiquement mis en place ou cela peut prendre du temps. De plus, lorsque les MNA sont en âge de quitter les structures et qu'ils ont obtenu leur titre de séjour, ils se retrouvent « *quasiment livrés à eux-mêmes à une période de la vie où ils ont justement besoin de beaucoup de soutien* » selon Françoise Binamé, assistante sociale dans l'association Mentor-Escale en Belgique (CAP 48, 2019). C'est ce qui m'a amené à me questionner sur les différences entre les jeunes issus de l'immigration et les jeunes ayant la nationalité française, ainsi que l'impact de la migration sur la construction identitaire des MNA. À défaut de reconnaissance des critères de minorité, le président du conseil départemental notifie une décision de refus de prise en charge et ainsi l'accueil provisoire d'urgence prend fin (art. [L.221-2-2](#), [L.222-5](#), [R.221-11](#), [R.223-2](#) du CASF). En cas de refus, le jeune peut faire appel de la décision devant le juge des enfants pour tenter de prouver sa minorité.

La priorité des MNA à leur arrivée sur le territoire français est d'obtenir le statut de mineur, après cela leur objectif premier devient la scolarisation ou l'insertion professionnelle. L'âge des jeunes conditionne les droits et garanties auxquels ils peuvent prétendre. S'ils ont moins de 15 ans, ils auront automatiquement la nationalité française à leur majorité ; s'ils ont moins de 16 ans, ils bénéficieront à leur majorité d'un accès au titre de séjour vie privée et familiale ; et s'ils ont entre 16 et 18 ans, leur demande de titre de séjour aboutira moins facilement, mais toujours plus que s'ils étaient arrivés majeurs (*Service-Public.fr*, 2015). En France, les jeunes de moins de 16 ans ont l'obligation d'être scolarisés. De ce fait, tous ces jeunes nouvellement arrivés vont obligatoirement passer un test de profil destiné à évaluer leur niveau scolaire afin de les orienter vers des établissements scolaires et les intégrer dans une classe adaptée à leur niveau. Ces tests ont lieu dans les centres d'information et d'orientation (CIO) et permettent de faire le point sur « *leur niveau de maîtrise du système d'écriture en usage dans leur pays d'origine, et leur degré de connaissance du français* » (CASNAV de l'académie de Versailles, 2008). Ces tests sont aussi disponibles pour les jeunes de plus de 16 ans, leur permettant de reprendre un cursus scolaire ou bien d'intégrer une formation professionnelle (telle que CAP ou baccalauréat professionnel). Cependant, le nombre de places est limité. Les centres de formation pour apprentis proposent des apprentissages, les MNA souhaitant s'y inscrire doivent se procurer une autorisation provisoire de travail, car ils dépendent du code des étrangers. Elle est demandée auprès du Service de la main-d'œuvre étrangère de la direction régionale des entreprises de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) du département de prise en charge du jeune. Cette autorisation permettra d'obtenir un contrat de travail ainsi que l'autorisation de séjourner en

France après leur majorité. La réussite scolaire ou professionnelle facilitera les démarches pour l'obtention d'un titre de séjour à l'approche de leur majorité. Ce titre de séjour va être nécessaire pour prétendre au droit commun et avoir accès aux aides financières pour se loger par exemple. Pour ces jeunes de plus de 16 ans, les délais sont très courts pour trouver une formation surtout lorsqu'il s'agit d'une personne non francophone. Beaucoup d'entre eux désirent faire des études, ils sont cependant limités dans leur choix de formations, car ils doivent obtenir cette autorisation provisoire de travail avant leur majorité, sans laquelle ils seront contraints d'arrêter leur formation en cours.

Étiemble, doctorante en sociologie, classe les MNA en cinq grandes catégories. La première est définie comme les « exilés », qui viennent de régions en guerre, en conflit ethnique, et qui fuient leur pays, car ils y sont en danger. La seconde est définie comme celle des « mandatés », qui sont envoyés par leurs proches pour fuir la misère et sont chargés de faire des études, trouver un travail dans un pays plus riche pour envoyer de l'argent à leur famille : c'est ce qu'on appelle la migration économique. La troisième est celle des « fugeurs », ils ont quitté le domicile familial ou l'orphelinat dans lequel ils étaient pour fuir la maltraitance. Vient ensuite la catégorie des « exploités » : ce sont des mineurs aux mains de trafiquants, exploités pour un travail clandestin, la prostitution. La dernière catégorie est celle des « errants », composée des mineurs qui étaient déjà en situation d'errance (mendicité, petits emplois de fortune ...) dans leur pays d'origine et qui décident de tenter leur chance dans un pays plus fortuné (Étiemble, 2010). L'histoire de vie dans le pays d'origine (maltraitance, exploitation, famille, carence, etc.) ainsi que les conditions de voyage marquent fortement l'identité du jeune. De ce fait, les raisons de l'immigration des mineurs conditionnent leurs déplacements et leurs statuts sociaux. Elles représentent une part importante à prendre en compte lors de la construction de son projet de vie à son arrivée sur le territoire français. Ces jeunes viennent en France dans le but de se construire une « vie meilleure » du fait des conditions économiques et humanitaires difficiles dans leur pays d'origine. Ainsi, la mobilité apparaît comme une stratégie de survie, d'ascension sociale et de construction identitaire. La construction identitaire est définie comme : « *un processus hautement dynamique au cours duquel la personne se définit et se reconnaît par sa façon de réfléchir, d'agir et de vouloir dans les contextes sociaux et l'environnement naturel où elle évolue* » (« Actualités de la Psychologie du Développement et de l'Éducation : introduction », 2014). Cependant, ils rencontrent des difficultés du fait de la barrière de la langue et de la différence culturelle semblable à celles des migrants adultes.

Les nombreuses difficultés en lien avec les politiques actuelles, les conditions d'accueil, le déracinement et les traumatismes associés impactent la santé de ces personnes vulnérables. Cela représente un frein majeur à l'implication dans un projet de vie. Du fait de leur statut de mineur et afin

d'assurer leur protection, de nombreux dispositifs de soutien sont mis en place pour les accueillir, cependant le besoin ne cesse de croître. Ces jeunes sont orientés dans des foyers pour migrants. Dans ces services d'accompagnement de MNA, de nombreux professionnels gravitent autour d'eux afin de les soutenir dans leurs démarches administratives, médico-sociales, juridiques et psychologiques. Il leur est possible d'être logé dans des centres d'hébergement ou encore en famille d'accueil, cependant le nombre de places est limité et certains sont obligés de vivre dans la rue. Ces services sont amenés à travailler en partenariat avec des collectifs et des associations qui proposent un accompagnement pour ces jeunes livrés à eux-mêmes et dépourvus de moyens. Les associations leur offrent la possibilité de se restaurer, d'avoir des vêtements, ou encore un accès à des lieux où ils peuvent se laver gratuitement. Certains collectifs proposent même des activités avec d'autres jeunes dans la même situation permettant ainsi de créer du lien social.

Au cours des démarches que les MNA effectuent pour régulariser leur situation, ils font face à de nombreuses incertitudes en ce qui concerne leur avenir. À cela s'ajoute, la notion d'insécurité qui prime jusqu'à la majorité, date à partir de laquelle ils ne sont plus sous la protection de l'enfance et donc ils se voient confrontés à la possibilité d'être renvoyés dans leur pays d'origine lors de la régulation qui a lieu au 18^e anniversaire. Au cours de cette période, pouvant durer plusieurs années, ces jeunes gagnent en maturité ; cependant, chacun des événements survenus va avoir un impact sur leur construction identitaire.

Les perspectives d'insertion scolaires et professionnelles représentent un enjeu majeur pour les mineurs non accompagnés. Livrés à eux-mêmes, ils font face à la difficulté de trouver leur place au sein de la société d'accueil. Nous allons à présent interroger sur l'apport que pourrait avoir l'ergothérapeute dans leur accompagnement.

1.4. L'ergothérapie en lien avec les mineurs non accompagnés

La haute autorité de santé (HAS) met en avant la nécessité de centrer l'accompagnement du MNA sur la réponse à ses besoins fondamentaux et spécifiques, d'où l'importance d'identifier et de prendre en compte ces derniers.

L'ergothérapeute est un professionnel de santé qui fonde sa pratique sur le lien entre l'activité humaine et la santé. L'objectif de l'ergothérapie est de maintenir, de restaurer et de permettre les activités humaines de manière sécurisée, autonome et efficace, et, ainsi, de prévenir, réduire ou supprimer les situations de handicap pour les personnes, en tenant compte de leur habitude de vie et de leur environnement (ANFE, 2014).

La pratique de cette profession paramédicale se base sur le système environnement-personne-occupation (EPO). Au cours de la vie, ces trois notions vont être en interaction dynamique, cela va représenter un pilier dans la santé et le bien-être des personnes.

Dans le cadre de son exercice professionnel, l'ergothérapeute est amené à rencontrer des personnes qui ne partagent pas la même culture ni les mêmes valeurs. Il me paraît alors essentiel de comprendre et de respecter la diversité de nos pairs et de favoriser une meilleure intégration de ceux-ci dans la société. En France, l'ergothérapie est une profession du secteur médical, si ces professionnels sont parfois amenés à intervenir auprès de jeunes issus de l'immigration, leurs actions se limitent à l'évaluation de leur situation en vue d'une orientation à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH). C'est pour cela que j'ai décidé d'orienter le sujet de ma recherche sur une approche plus sociale de l'ergothérapie, en étudiant sa place dans l'accompagnement des mineurs non accompagnés à leur arrivée en France.

En effet, du fait de leur parcours, les migrants sont sujets aux inégalités de l'ordre de la précarité ou l'incompréhension du système de soins français. Ces inégalités peuvent être source de liminalité chez ces personnes qui se trouvent en marge de la société du fait des obstacles qu'elles rencontrent lors du passage d'un milieu communautaire à sociétal. Cet entre-deux prendra fin lorsque l'individu se verra attribuer une nouvelle place dans sa nouvelle communauté. Cette période va donc impacter leur identité et leur participation dans des activités en lien direct avec la santé.

L'ergothérapeute perçoit l'occupation comme étant propre à la personne, elle est en lien avec ses compétences, et elle est influencée par ses choix et le temps. L'identité de la personne se traduit au travers des espaces et de ses occupations. La modification de l'environnement physique, social et institutionnel affecte la participation dans la vie quotidienne des MNA. En effet, la personne migrante se retrouve en situation de perte occupationnelle en lien avec ses changements environnementaux. La personne ayant prévu ce voyage est consciente des conséquences que cela engendre, ce qui va impacter le vécu de la situation en comparaison à la survenue d'une privation occupationnelle brutale (Polatajko et al., 2013). Cependant, la cause de l'immigration va également être un facteur important à prendre en compte lors de la prise en soin du MNA. L'ergothérapeute tente donc de retrouver les habiletés de la personne dans les activités, la vie sociale, le travail, etc., afin que ces personnes retrouvent le contrôle de leur vie et deviennent plus autonomes. L'ergothérapie prône une approche centrée sur la personne, ses habitudes, et son environnement ; et donc accorde de l'importance à l'identité culturelle. L'évaluation en ergothérapie prend en compte les désirs, les choix, les besoins, les valeurs de la personne ; tout en tentant d'identifier les éléments facilitateurs et les obstacles que cela engendre. Dans le cas de la migration, les difficultés rencontrées ne se situent pas uniquement au

niveau de la personne ce qui nécessite une action plus globale afin de favoriser l'intégration du MNA tout en tenant compte de sa culture et ses valeurs.

Lors d'une conférence sur l'immigration, le maître de conférences a cité Johansson ; en effet, il évoque que l'intérêt de la science de l'occupation chez les migrants est de comprendre comment les gens établissent des liens et des connexions avec les différents endroits autour du monde au travers de leurs occupations quotidiennes. L'individu et l'environnement étant en continuité, la science de l'occupation permet d'étudier les barrières que rencontrent les migrants lors de l'intégration au système français. Ces barrières sont de l'ordre de la société et vont être à l'origine des difficultés occupationnelles rencontrées par les migrants. La perte occupationnelle engendrée par l'immigration va elle-même être à l'origine d'un déséquilibre occupationnel. Cette modification des patrons occupationnels va impacter l'identité de la personne migrante et donc impacter les perspectives d'avenir dans le pays d'accueil. Les patrons occupationnels correspondent à la « *manière habituelle et prévisible de faire les choses* » (Polatajko et al., 2013, p. 53). Le rôle de l'ergothérapeute va être de « *trouver avec la personne des solutions pour relever le défi du quotidien, faire disparaître les barrières, retrouver son rôle social et ainsi mener une vie satisfaisante* » (ANFE, 2014).

Étant en pleine transition identitaire, un accompagnement adapté est indispensable à leur construction ; c'est ce qui m'a poussé à m'intéresser à l'apport de l'ergothérapie pour ces personnes en situation de privation occupationnelle et identitaire.

1.5. Question de recherche et hypothèses

Tous ces éléments aboutissent à la question de recherche suivante :

Quel est le rôle de l'ergothérapeute dans l'accompagnement des mineurs non accompagnés, âgés de 15 à 18 ans, lors de leur processus de construction d'une identité occupationnelle favorable à leur intégration en terre d'accueil ?

Les hypothèses qui découlent de cette réflexion sont les suivantes :

- Hypothèse 1 : l'analyse de la situation des mineurs étrangers non accompagnés avec le modèle de l'occupation humaine (MOH) peut permettre d'identifier les freins et les leviers à l'acquisition de nouveaux rôles sociaux, en lien direct avec leur identité occupationnelle.
- Hypothèse 2 : en favorisant la participation occupationnelle des mineurs non accompagnés dans leurs activités signifiantes et significatives, l'ergothérapeute peut soutenir la construction d'une identité occupationnelle favorable à leur intégration sociale.

Afin de résoudre la question de recherche exposée précédemment, je vais détailler plus précisément les principaux concepts théoriques en lien avec mon sujet de recherche. Dans un premier temps, nous développerons la notion de construction identitaire à l'adolescence et d'intégration en terre d'accueil. Dans un deuxième temps, nous étudierons les problématiques que rencontrent ces mineurs non accompagnés ainsi que l'accompagnement proposé actuellement. Et pour finir, nous nous intéresserons aux domaines d'interventions de l'ergothérapeute auprès de ces jeunes.

2. Cadre théorique

2.1. L'identité : un élément caractéristique de la personne

2.1.1. La construction identitaire : un processus déterminant au moment de l'adolescence

Bien que communément employée dans le langage courant, la notion d'identité est un terme complexe dont la définition varie selon les courants de pensée. Dans le cadre de ce travail, nous allons nous intéresser principalement à l'approche sociologique de cette notion d'identité afin de voir émerger les liens potentiels avec l'intégration sociale.

Tout d'abord, la notion d'identité est à l'intersection entre la sphère personnelle (individuation) et la sphère collective (appartenance aux groupes identitaire) (Tap, 1986). Chaque individu est un être unique dont l'identité repose sur une multitude de caractéristiques culturelle, familiale, linguistique, occupationnelle, personnelle, professionnelle, religieuse, sociale, qui forme « *un tout indissociable* » (Jasmin, 2019). C'est un phénomène dynamique en perpétuel évolution. La personne en tant que telle est dotée de caractéristiques personnelles innées telles que son sexe, sa morphologie et son nom ; à cela s'ajoutent les savoirs et les compétences, mais aussi les incapacités acquises au cours des expériences de vie ; ou encore les qualités et les défauts qui vont lui être attribués sous l'influence du regard de l'autre (Jasmin, 2019). L'ensemble de ces éléments permet à la personne d'avoir une représentation d'elle-même, celle-ci pouvant être amenée à changer en fonction de l'espace et du temps. En effet, chaque situation ou acte contribuent à la construction identitaire. Afin d'illustrer ce concept, commençons par aborder les enjeux de la construction identitaire pendant l'enfance.

À la naissance, l'enfant possède ses propres caractéristiques et sa propre personnalité. Cependant, du fait de sa grande « *malleabilité* » en lien avec le développement cérébral (Mundkur, 2005 – Cité par Jasmin, 2019), il va être particulièrement réceptif à l'influence de son milieu de vie et de la culture qui

l'entoure (Jasmin, 2019). On distingue deux phases importantes dans le processus de socialisation, les socialisations primaire et secondaire. Au cours de ce processus de socialisation primaire ayant lieu pendant l'enfance, l'individu construit son identité individuelle selon l'héritage d'une identité sexuelle, ethnique et de classe sociale. Cette dernière va différer en fonction des capitaux économiques (le patrimoine, les revenus), culturels (la langue, connaissance de l'art, diplômes) et social (réseau de relation) du parent qui l'élève. Pour Bourdieu, cet ensemble de dispositions intériorisées constitue un capital culturel inégal selon les groupes sociaux. Ils orienteront les pratiques, les goûts, les choix, les aspirations de l'individu. L'identité n'est pas « transmise » d'une génération à l'autre, mais bien « acquise ». Cette phase de socialisation primaire va être indispensable à l'acquisition des premiers repères sociaux qui serviront de référence lors de chacune des futures expériences vécues et forment la base des manières de penser et d'agir de l'individu. C'est au niveau familial que la socialisation est la plus effective. Assez rapidement, l'enfant va intégrer les règles de conduites et d'interactions, ainsi que les habitudes de vie de ses proches. La socialisation familiale peut être soit prolongée, soit contestée par les groupes de pairs au sein de l'environnement scolaire, institutionnel ou encore par les médias. L'identité sociale apparaît lors des premières interactions avec les enfants et adultes extérieurs à la sphère familiale. Les premiers échanges vont être décisifs dans la construction de l'identité sociale, elle va passer par l'identification aux autres et la confrontation avec soi. À partir de cela, de l'enfance à l'adolescence et tout au long de la vie, un grand nombre d'alternatives s'offrent à l'individu en matière de possibilité identitaire (Dubar, 2015). En effet, la socialisation secondaire a lieu tout au long de la vie de l'individu et va permettre à l'individu de s'intégrer dans les sphères scolaire, professionnelle, sportive, communautaire, etc. Intéressons-nous maintenant aux particularités de la construction identitaire à l'adolescence.

L'adolescence est une période régulièrement caractérisée par une crise de l'identité, où l'individu cherche à trouver son rôle au sein de la société. C'est ainsi que cette période marque la recherche d'une identité professionnelle ou occupationnelle (Jasmin, 2019).

Étant ni enfant, ni adulte, l'adolescence est marquée par son ambivalence qui permet d'explorer les possibilités et de les confronter à tout ce qui a été acquis jusqu'à présent. De ce fait, pour que la construction identitaire soit possible, il faut que les bases acquises soient solides. James Marcia, psychologue spécialiste du développement, a mis en évidence deux caractéristiques pouvant influencer l'identité dans sa théorie de l'identité à l'adolescence. Selon lui, le fait d'avoir ou non traversé une crise d'identité ou le fait de s'engager ou non professionnellement, idéologiquement ou personnellement, va avoir orienté le devenir du jeune (*Nos Pensées*, 2017). L'identité sociale et professionnelle est influencée par la succession d'institutions auxquelles la personne est confrontée

(famille, école, entreprise ...). L'entrée dans le monde du travail est un passage doté de nombreuses incertitudes, il constitue « *l'enjeu identitaire le plus important des individus de la génération de la crise* » (Dubar, 2015, p113). En effet, cette période va déterminer la construction du projet de l'individu et donc son identité professionnelle. Comme nous l'avons vu précédemment, l'identité sociale émerge à la suite d'interactions sociales. Cependant, elle dépend également des stratégies identitaires (révolté ou conformation ; instrumentalisme ou repli sur soi) mise en place par l'individu à l'adolescence en fonction de son contexte environnant (Dubar, 2010). Ces stratégies vont déterminer la place occupée par une personne au sein d'un groupe d'appartenance ou de la société ; et donc un certain nombre de rôles et d'exigences sociales qui en découlent.

Les rôles représentent l'ensemble des modèles culturels (comportement, droits, obligations, croyances et normes) qu'adopte un individu en lien avec un statut social. Cette diversité va être à l'origine de variation voire d'inégalité entre les groupes. L'homme pense et agit selon ses statuts et rôles au sein de la société ; de ce fait, ils sont des éléments déterminants de l'identité de la personne. Tout comme nous l'évoquions précédemment, les individus sont rangés dans des catégories (« jeune », « homme », « ouvrier »), qui ne sont pas figées. Elles peuvent être amenées à changer en fonction de la stabilité ou la mobilité de la personne ou encore de la présence de rupture ou de continuité dans son parcours. Cela va influencer l'orientation et les rencontres de l'individu, Dubar parle alors de « *temporalité des trajectoires sociales* » (Dubar, 2015). Les individus adhèrent à des formes sociétales variables et éphémères pouvant changer au cours de leur vie. Chaque être humain possède de multiples appartenances qui lui permettent d'être considéré comme un « *membre de sa communauté* », mais il possède également une position singulière au sein de celle-ci (Dubar, 2010). L'identité est une notion ambiguë qui « *marque la différence autant que la ressemblance* » (Drouin-Hans, 2006).

Sans compter que « *sur le plan psychologique, l'adolescence est caractérisée par le remaniement des images identitaire, en fonction du codage culturel auxquelles les jeunes appartiennent* » (De Santa Ana & Klein, 2012). L'adolescence représente donc une période clé où l'on constate une réorganisation psychique l'apparition « d'éruptions pulsionnelles » pouvant être source de fragilité. « *La question cruciale de l'identité et du narcissisme sont sous-jacente à cette conquête de soi-même ayant lieu à l'adolescence* » (Naour, 2008, p150). L'augmentation de la survenue de psychopathologie caractéristique de cette tranche d'âge s'explique par des défaillances identitaires et narcissiques, laissant place à des comportements à risque tels que : « *la violence, les fugues, les tentatives de suicide, l'automutilation et la toxicomanie* » (Naour, 2008, p150).

L'identité représente un élément clé de la personne qui détermine ces agissements dans sa vie quotidienne. Elle dépend grandement de la conformité à autrui, ainsi que des événements survenant au cours de l'existence. Par le biais de la socialisation ayant lieu au sein d'un groupe ou de la société, l'individu apprend les normes et les valeurs lui permettant de se construire une identité personnelle et sociale et donc de vivre en société. Intéressons-nous maintenant au processus de socialisation vecteur de l'intégration d'une personne.

2.1.2. La socialisation comme vecteur d'intégration sociale en terre d'accueil

L'être humain devient un être social à l'issue du processus de socialisation qui perdure tout au long de la vie. Selon Dortier, dans le dictionnaire des Sciences sociales, « *la socialisation désigne le processus par lequel les individus intègrent les normes, les codes de conduite, les valeurs, etc. de la société à laquelle ils appartiennent* » (Dortier, 2013). En effet, notre entourage nous transmet les règles et modèles de conduites acceptés et valorisés dans une société donnée, comme le fait de dire bonjour qui est une norme sociale ou encore de respecter les limitations de vitesse en lien avec les normes juridiques. De plus, il nous transmet également les principes moraux et idéaux (valeurs) d'un groupe ou d'une société. Pour finir, il nous éduque aux codes sociaux à respecter au sein du groupe d'appartenance, c'est ce qui nous permet de devenir des êtres sociaux. Pour Bolliet et Schmitt, les quatre éléments suivants interviennent dans le concept « socialisation » : la transmission et intériorisation de la culture, la construction des identités, l'intégration des individus au groupe, et la capacité du groupe à intégrer à créer du lien (Grainger, 2012).

L'éducation et la transmission permettent l'assimilation des modèles collectifs d'agir et de penser qui découlent des normes et des valeurs sociales. Ce sont des méthodes explicites et conscientes permettant la socialisation. Cependant, celle-ci peut également avoir lieu de manière inconsciente, notamment par le biais d'un contrôle social effectué quotidiennement par la société pour assurer le respect de ces normes sociales. Durkheim, fondateur de la sociologie scientifique, parle de « fait social » qui exerce une contrainte extérieure à la conscience individuelle. En effet, les groupes ou la société vont juger le degré de conformisme de l'individu et le sanctionner positivement ou négativement en fonction des comportements adoptés. Cette contrainte extérieure va permettre à l'individu d'intérioriser les règles de la société jusqu'à ce qu'elles deviennent des règles personnelles qui vont guider les actions de l'individu. En raison des multiples interactions avec autrui, la personne va progressivement apprendre à adopter un comportement conforme aux attentes d'autrui (Riutort, 2013). Selon Durkheim, la cohésion sociale n'est possible qu'à l'issue de l'intériorisation des normes

sociales. Lorsque la manière de répondre à la norme transgresse les exigences sociales, on parle alors de déviance. Si la déviance ordinaire est socialement acceptée car elle fait partie du quotidien, la déviance grave est sanctionnée.

En fonction de leur groupe d'appartenance (catégories socioprofessionnelles, âge, sexe, etc.) et de leur groupe de référence, les individus vont recevoir des socialisations différentes forgeant en eux un sentiment d'appartenance, autrement dit d'identification. La société est composée d'un ensemble de groupes sociaux ayant leurs propres cultures, normes, valeurs et attentes. La culture, transmise lors du processus de socialisation, détermine les croyances et les comportements d'un individu. Lorsque l'individu est amené à changer d'environnement, l'ensemble des éléments acquis auparavant vont perdurer et faire le lien entre la personne et son milieu d'origine. La migration entraîne une reconstruction de l'identité individuelle lorsque les nouveaux apprentissages, en lien avec la socialisation secondaire, vont venir contrebalancer les apprentissages de base transmis lors de la socialisation primaire (normes et valeurs culturelles et sociales intégrées pendant l'enfance). L'immigration entraîne une « *acculturation et une reconstruction identitaire où s'amalgament pertes de repères culturels et intégration de nouvelles valeurs* » (Cardu, 2008, p172). Ils se trouvent dans une période de liminalité, où ils sont d'un côté étranger dans la terre d'accueil le temps de l'insertion sociale, mais aussi étranger dans leur propre terre d'origine du fait des nouveaux apprentissages sociaux. L'intégration dans la société d'accueil nécessite et entraîne une modification de leurs représentations identitaires. La confrontation à autrui favorise la transition culturelle chez les migrants.

Pour résumer, la socialisation a donc une double fonction qui va être d'une part de permettre à l'individu d'agir et de s'adapter à son environnement, et d'autre part de développer son identité individuelle et sociale. Afin d'appartenir à un groupe ou à une société, la personne doit intérioriser la culture, les normes et les valeurs des autres membres du groupe. Chez les personnes immigrantes, chaque expérience entraîne une modification des représentations identitaires leur permettant de s'intégrer dans la société d'accueil. Nous allons donc à présent aborder la notion d'intégration sociale.

Les travaux de l'institut national d'études démographiques (INED) et les recherches en sociologie de l'immigration ont démontré la complexité de l'intégration sociale et culturelle des immigrants au sein de la société d'accueil (Bernardot, 2019). On note au sein de l'Union européenne, une réelle volonté d'intégration des personnes issues de l'immigration. Elle encourage la prise de « *mesures destinées à promouvoir l'intégration des ressortissants de pays tiers séjournant légalement sur leur territoire* » (Parlement européen, 2017). Au même titre que les notions d'identité et de socialisation, « *l'intégration des personnes immigrantes au sein de la société d'accueil est également*

multidimensionnelle » (Jasmin, 2019). Les dimensions linguistique, socioéconomique et communautaire représentent les plus gros défis pour ces personnes. En effet, le degré de maîtrise de la langue française va impacter l'accès aux relations ayant lieu dans le cadre d'activités collectives de loisirs ou professionnels. L'intégration socioculturelle et socioéconomique de la personne migrante va dépendre de sa nationalité d'origine et de sa religion et du temps écoulé depuis son arrivée en terre d'accueil. À cela s'ajoutent certains facteurs comme les manières d'être et d'agir ainsi que la discrimination qui font obstacle à leur intégration communautaire et professionnelle (Jasmin, 2019). Par ailleurs, de par leur statut de jeune en danger les MNA disposent d'un accompagnement particulier – variant selon les départements – facilitant certaines démarches.

En 1921, Park et Burgess détaillent les étapes du processus d'intégration dans leur théorie du *Cycle des relations raciales*. Selon eux, les quatre étapes suivantes sont nécessaires pour parvenir à s'insérer dans la société d'accueil : la compétition, le conflit, l'accommodation et l'assimilation (Bernardot, 2019, p63). L'assimilation étant l'aboutissement recherché, elle passe par une appropriation progressive de « *la culture dominante de leur société d'accueil ; l'adopter certaines de ses manières d'être, de penser et d'agir ; la participer à sa vie sociale et économique et, ultimement à y appartenir* » (Denis et al., 2013 ; Gaudet, 2015 – Cités par Jasmin, 2019). Cette dernière étape s'effectue sur le long terme. Au cours du processus de socialisation secondaire, la personne acquiert la culture environnante, la rendant susceptible d'appartenir au groupe concerné. Le fait de faire partie d'un groupe ou d'une société, passe par l'acquisition de nouveaux rôles, et correspond au fait d'être intégré socialement. L'adoption de nouvelle manière d'être et d'agir et centres d'intérêts de la société d'accueil peut bouleverser les valeurs et les croyances de leur culture d'origine, mais ne nécessite pas pour autant un abandon de celles-ci (Bernardot, 2019). Néanmoins, cela est nécessaire pour favoriser le lien social entre les individus. La création d'une interdépendance entre les membres d'un groupe est nécessaire à la cohésion sociale, qui repose sur des représentations similaires, un sentiment d'appartenance et sur la participation de chacun (Bernardot, 2019). Par ailleurs, des études ont mis en évidence une asymétrie d'intégration où la personne migrante se considère comme française suite à ces efforts d'intégration et l'obtention de la nationalité ; cependant, malgré cela elle n'a pas le sentiment d'être perçue en tant que tel par les Français non immigrés.

Le processus de resocialisation de la personne migrante est un élément primordial qui soutient la construction identitaire et l'intégration sociale des individus. Cependant, l'acquisition de nouveaux rôles sociaux soutenant n'est pas toujours évidente pour ces jeunes adolescents isolés ayant une histoire de vie complexe. Intéressons-nous maintenant aux difficultés spécifiques que va rencontrer notre population cible : les mineurs non accompagnés ; lors de l'intégration sur le territoire français.

2.2. Les problématiques rencontrées par les mineurs non accompagnés à la suite de l'immigration

2.2.1. Les mineurs non accompagnés en marge de la société : l'impact de l'intégration dans un nouvel environnement sur le devenir de la personne

Les problématiques des migrants fluctuent en fonction des profils des MNA accueillis qui sont très hétérogènes (scolarisés ou analphabètes, francophones ou non, issus de milieux urbains ou ruraux, origine ethnique et sociale, histoire personnelle, etc.) selon une éducatrice spécialisée vue en entretien exploratoire. Pour elle, leurs besoins sont également variables en fonction du contexte de migration et l'étape de régularisation de leur situation. On note que ces mineurs rencontrent des problématiques d'ordre somatique, psychique (état de stress post-traumatique), éducatif et social (identité et codes sociaux) étroitement liées. À cela s'ajoutent l'hébergement et l'avenir incertain.

Au-delà des problématiques liées à la situation de migrants, les MNA âgés de 15 à 18 ans, sont avant tout, au cœur d'une période de leur vie marquée par l'adolescence. Étymologiquement, *adolescens* signifie « *celui qui est en train de croître* ». Les caractéristiques de l'adolescence ont varié au fil de l'histoire, mais aussi en fonction des secteurs géographiques. Elle représente un phénomène récent, caractéristique des sociétés occidentales (Huerre, 2001).

Le flou de l'adolescence n'existe pas dans les cultures traditionnelles d'Afrique, d'Amérique du Sud ou d'Asie. L'âge auquel ces sociétés situent le passage de l'enfance à l'âge adulte est en général situé aux alentours de la puberté physiologique. [...] Elle fait l'objet de rites plus ou moins élaborés et plus ou moins longs selon les sociétés qui, déterminant un avant et un après, symbolisent l'acquisition d'un nouveau statut social aux yeux de tous (Huerre, 2001).

On peut alors se questionner quant à la pertinence de l'utilisation du terme « adolescent » chez les MNA, en vue de l'inexistence dans leur pays d'origine et de leur parcours traumatique entraînant une maturité précoce. J'ai pu constater à la suite de mes lectures que ce terme est tout de même régulièrement employé pour qualifier ces jeunes. En effet, malgré cela, l'adolescence est « *porteuse de problématique universelle : recherche de repères et de limites, construction identitaire, passage à l'âge adulte, influençabilité (mode, paraître...), sexualité, orientation professionnelle...* » (Projet du Service d'Accompagnement des Mineurs Isolés Etrangers (SAMIE), 2016). L'adolescence correspond à

la phase de transition entre l'enfance et l'âge adulte sur les plans biologique, psychoaffectif et social (Habib, 2017). Ces nombreux changements impactent leur identité sexuelle, personnelle, sociale, culturelle et occupationnelle ; et donc leurs comportements et leurs décisions. C'est une période d'ouverture personnelle au monde dont l'enjeu fondamental est le processus d'autonomisation par rapport au parent (Lannegrand-Willems, 2017), pour lui-même intégrer la vie adulte. De ce fait, le groupe de pairs devient alors le groupe de référence ; celui-ci pouvant avoir une influence positive quant aux ambitions occupationnelles et professionnelles, ou à l'inverse, une influence négative passant par l'incitation à enfreindre certaines règles ou lois (Jasmin, 2019). Cela fait référence à la socialisation positive ou négative. On constate une augmentation de la prise de risque surtout sous l'influence des pairs à l'adolescence. En effet, l'immaturation du contrôle cognitif va être à l'origine de comportements impulsifs notamment lors des situations riches en émotions positives ou négatives. En lien avec une forte activation du système limbique entraînant une sensibilité accrue (Habib, 2017). Cela s'explique également par le fait que les adolescents se préoccupent fortement de la façon dont ils sont vus et perçus par les autres. Il y a un haut degré de conformisme au sein d'un groupe d'appartenance, tout en cherchant à être différent au sein de ce groupe ; certains psychologues parlent d'identification et d'identisation. A la suite de la migration qui représente « *une de ces périodes où le sujet se trouve pris dans un conflit identitaire* » (Abdessadek, 2012, p308) ; l'environnement social va être un facteur clé de la construction identitaire. Selon l'article 8 de la convention internationale des droits de l'enfant, « *l'État a l'obligation de protéger et si nécessaire de rétablir les aspects fondamentaux de l'identité de l'enfant* » (UNICEF, 2015). Dans le cadre de cette recherche, nous allons nous attarder sur les problématiques identitaires.

La migration s'inscrit dans des objectifs formalisés (par exemple : trouver un emploi, améliorer son confort de vie), ainsi que dans un projet informel, qui n'est pas forcément conscient (par exemple : acquérir une estime de soi plus satisfaisante, mettre de la distance entre soi et un vécu douloureux, définir sa place dans la société). C'est en ce sens que nous concevons la migration comme identitaire ; c'est-à-dire comme une manière de conforter l'identité du sujet. (Van Tilburg, Vingerhoets & Van Heck 1996 - Cité par Abdessadek, 2012, p307)

Les jeunes issus de l'immigration font face à une double crise des identités, premièrement par le bouleversement externe des repères socioculturels lié à l'exil et les modifications physiologiques internes caractéristiques de l'adolescence. Les facteurs de vulnérabilité liés à la migration engendrent une détresse voire un déracinement chez les adolescents isolés en devenir (Croix-Rouge Française, 2017). En effet, la migration impacte chacune des composantes de l'identité détaillée ci-dessous. Le processus identitaire chez les immigrants passe par trois paramètres clés, à savoir : le déracinement,

la multi-appartenance et le dilemme de naturalisation (Dubar, 2010). L'ensemble de ces éléments permettent le passage d'une identité « communautaire » à « sociétale ».

Identité personnelle

Les MNA se construisent sur le plan identitaire pendant leur parcours de migration de plusieurs mois à plusieurs années, mais aussi en fonction de leur origine et de leur histoire personnelle. Tous ces éléments vont influencer qui il est, pourquoi il est là et quel est son projet de vie sur son territoire d'accueil. La trajectoire des MNA est marquée par des ruptures impliquant une remise en cause de l'identité construite antérieurement. De plus, l'avenir de ces jeunes repose sur de nombreuses incertitudes. Pendant l'attente de la décision du département, les MNA se retrouvent temporairement dans une « *période de flou* » où ils ne sont considérés ni comme mineur ni majeur (Le Berre, 2017, p66). Leur identité personnelle repose sur l'obtention d'un papier témoignant la minorité. Certains jeunes sont parfois amenés à déformer leur histoire de vie afin d'être reconnus mineurs altérant ainsi leur représentation de soi. Selon une des personnes interrogée, ces jeunes étaient autonomes et adultes à partir de 15 ans dans leur pays d'origine, paradoxalement ils vont devoir être considérés comme des enfants pour obtenir le statut de MNA. À cela s'ajoute un parcours de vie ou migratoire difficile, où ils sont confrontés à la précarité, la peur, la séparation avec la famille, l'incertitude et de nombreux traumatismes (tortures, esclavagismes, disparition des compagnons de route) (André, 2019). L'ensemble de ces événements peuvent avoir un réel impact sur le jeune (anxiété, dépression, stress post-traumatique) et créer un mal-être qui peut entraver l'évolution vers l'âge adulte.

Identité sociale

La quête d'identité sociale représente une « *période tumultueuse* », durant laquelle les adolescents vont chercher à s'affirmer davantage (Huerre, 2001). Ils peuvent, en parallèle, être confrontés à la difficulté en matière de choix. L'accompagnement d'un adulte est primordial dans les moments d'incertitude et de détresse. En effet, l'adolescent en quête d'autonomie a encore besoin de soutien pour l'aider à clarifier ses doutes sur la manière d'adopter des conduites saines. L'influence parentale joue sur le développement du sentiment d'identité, d'estime et de confiance en soi des adolescents (Huerre, 2001). « *L'exil marque une rupture avec les enveloppes culturelle, familiale et des pairs qui assuraient jusque-là un holding au processus adolescent* » (De Santa Ana, 2015). Isolés, ils vont être obligés de s'autonomiser précocement ; cela les rend vulnérables sous l'influence des pairs. L'isolement familial et relationnel associé à une absence de perspectives personnelles et professionnelles satisfaisantes peuvent tous deux, être des facteurs de risques d'errances ou de traite des êtres humains (ANESM, 2017).

Identité culturelle

La culture du migrant englobe l'ensemble « *de valeurs, de traditions, de modes de fonctionnements sociaux et de comportements* » (Guélamine, 2000, p. 97). Pendant leur enfance, ces jeunes ont intériorisé des règles, des normes et des valeurs qu'ils partagent avec leur communauté. Cette culture va conditionner les attitudes et les comportements des MNA, ceux-ci étant différents des attentes de la société d'accueil. Un choc culturel associé à une perte identitaire a donc lieu lors du changement d'environnement. Selon Clanet, l'identité culturelle va parfois être perturbée lorsque l'individu va être impliqué dans des relations régulières et fonctionnelles avec d'autres communautés culturelles (Belgacem, 2012). Ce choc des cultures peut être vécu différemment, pouvant aller jusqu'à entrer en conflit avec la culture du pays d'accueil. Deux réactions sont alors possibles : soit le conservatisme où le jeune va avoir tendance à s'enfermer dans sa culture d'origine ce qui va engendrer une crispation identitaire ; soit le syncrétisme où le jeune va être en capacité de mettre en place des stratégies identitaires pour se construire sa propre identité à partir des éléments des deux cultures (Belgacem, 2012). Cette fluidité identitaire est favorable à l'intégration et à l'adaptation au nouvel environnement. L'origine ethnique est primordiale dans l'identité des personnes immigrantes, il peut être important pour elles de conserver ce lien au sein de communautés culturelles dans leur pays d'accueil. Trouver un compromis entre la vie occidentale et la vie dans leur pays d'origine représente une étape de la construction identitaire du MNA.

Identité scolaire et professionnelle

La fin de l'adolescence est marquée par une transition vers le début de l'âge adulte (Denis, et al. 2013 ; Levinson, 1978 – Cités par Jasmin, 2019). Cette période est marquée par de nombreux choix de vie importants et de premières expériences marquantes (orientation professionnelle, rencontre amoureuse, quitter le domicile familial, etc.). On note que cette transition vers l'âge adulte est accélérée dans les milieux défavorisés où les jeunes sont contraints d'arrêter prématurément leurs études pour intégrer le monde de l'emploi (Jasmin, 2019). D'un point de vue professionnel, les immigrés ont tendances à s'engager dans des métiers nécessitant « *peu de qualification et qui n'ont pas une reconnaissance sociale importante* » déterminant ainsi leurs identités professionnelles (Le Berre, 2017, p106). De manière générale, il est ressorti lors des entretiens exploratoires que j'ai pu faire que le MNA n'ont pas trop le choix que de s'engager dans des formations courtes et disponibles. En effet, à l'approche de la majorité ils sont contraints d'avoir un emploi ou une formation solide pour obtenir leur titre de séjour. Par ailleurs, les mandatés vont devoir gagner de l'argent pour vivre mais surtout pour subvenir aux besoins de leur famille, ils sont parfois obligés de sacrifier leurs études pour cela. De plus, du fait de leurs différences physiques et culturelles les immigrants se voient attribuer,

par la société, une identité influencée par le racisme et la stigmatisation. Cette stigmatisation va impacter l'accès à l'emploi et au logement des personnes immigrantes (Bernardot, 2019).

Comme nous l'avons vu précédemment, les nombreux changements en lien avec l'adolescence et la migration vont impacter le développement identitaire du jeune et son intégration sociale. Ils vont devoir faire preuve d'adaptabilité pour s'installer dans un nouvel environnement, sans avoir la certitude de pouvoir rester. Lors de cette période de transition, la quête d'une identité leur permettrait de définir leurs places au sein de la société. Afin de mieux comprendre leurs situations, intéressons-nous aux différents types d'accompagnement existant en France pour pallier aux difficultés que rencontrent les mineurs non accompagnés.

2.2.2. L'accompagnement actuel des mineurs non accompagnés en France

Le public MNA relève des politiques intérieures et européennes en matière d'immigration ; le contexte d'accompagnement varie donc selon les directives de chaque département qui ne sont pas uniformisées sur l'ensemble du territoire. Du fait de leur statut de mineurs en danger, ils sont sous la protection des services de l'ASE et des dispositifs d'accueil des départements. On constate que les dispositifs spécifiques des MNA diffèrent avant et après l'obtention officielle du statut de mineurs non accompagnés. Dans un premier temps, les jeunes font l'objet d'un accueil d'urgence et d'une mise à l'abri le temps de l'évaluation de leur situation. Ensuite, un accueil pérenne est mis en place ; ils ont alors accès à des structures d'accueil et d'accompagnement avec ou sans hébergement, mais aussi à des consultations spécialisées en santé physique et psychique. Des acteurs associatifs et institutionnels mettent en place des dispositifs, des structures et des équipes dédiées pour l'accueil d'urgence, l'hébergement, le suivi, l'orientation et l'accompagnement des MNA (InfoMIE, 2014). Cependant, les modalités d'accueil et l'organisation de leur prise en charge vont varier selon les villes. La Loire-Atlantique représente le département qui accueille la majorité des MNA sur l'ensemble des Pays de la Loire ; 40% des MNA ayant régularisés leur situation ont été confiés par décisions judiciaires à l'ASE de Loire-Atlantique depuis le 1^{er} janvier 2020 (*Le tableau de suivi*, 2020). Ce département a donc un réseau d'accompagnement plus développé et notamment avec la création de son propre dispositif d'accueil solidaire pour les MNA (*Loire-Atlantique.fr*, s. d.).

Les différentes institutions chargées de la protection des enfants ont des places réservées pour les MNA au sein de leurs locaux. Ces structures d'accueil peuvent faire l'objet d'un partenariat avec les espaces associatifs. L'objectif est de mettre en place un projet éducatif et un projet de vie personnalisé pour chacun d'entre eux, en fonction de leurs objectifs, de leurs forces et faiblesses, de leurs besoins et de leur degré d'autonomie (Abdessadek, 2012). Habilité par le conseil départemental, le domaine

de l'associatif gère une grande partie des équipes et des dispositifs spécifiques aux MNA : notamment l'hébergement et l'accompagnement socio-médico-éducatif et administratif des jeunes jusqu'à leur majorité. Composée de bénévoles ou de professionnels (infirmière, psychologue, équipe éducative, coordinatrice et travailleurs sociaux : assistante sociale, éducatrice spécialisée, etc.), cette équipe pluridisciplinaire répond à l'ensemble des besoins d'ordre administratif, juridique, linguistique, médical, social ou scolaire. Pour commencer, bien que les modalités d'évaluation de la situation des MNA soient harmonisées sur l'ensemble du territoire français, certains services associatifs sont chargés d'assurer cette évaluation. Nombreuses associations soumettent des solutions d'hébergement pour ces jeunes. Les hôtels, foyers, internats, centres d'hébergement, familles d'accueil et lieux de vie sont des propositions de mise à l'abri d'urgence ou d'hébergement long terme leur permettant à certain d'entre eux d'avoir la certitude de ne pas dormir dans la rue. Les équipes éducatives priorisent l'accès à la scolarité et à l'insertion professionnelle. L'équipe médicale assure un suivi de l'état de santé physique et psychologique de ces jeunes ; des actions de prévention et promotion de la santé sont également régulièrement mises en place. Pour finir, des activités sportives et culturelles sont organisées ponctuellement afin de favoriser la connaissance de la culture locale.

Les dispositifs actuels ont pour enjeux de permettre d'assurer la protection de ces jeunes, mais aussi de soutenir l'interculturalité et l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des MNA. Cependant, les actions sont principalement menées pour faciliter l'obtention du titre de séjour à la majorité, sans pour autant s'intéresser à la vie quotidienne de ces jeunes et à l'aspect motivationnel que peut avoir l'occupation dans une période de remaniement identitaire. Intéressons-nous maintenant à une approche singulière de la situation des MNA que proposent les sciences de l'occupation.

2.3. L'ergothérapie auprès des mineurs non accompagnés : une pratique à définir

2.3.1. L'impact de la migration sur la participation occupationnelle des mineurs non accompagnés

Selon la fédération mondiale des ergothérapeutes, l'ergothérapie est une profession de la santé qui vise à promouvoir la santé par le biais de l'occupation. L'objectif principal de l'ergothérapie est de permettre à toute personne de s'engager dans les occupations qui ont un sens pour elle (Jasmin,

2019), et cela dans des contextes de vie diverse et difficile (Whiteford, 2016). Commençons par définir le terme d'occupation :

L'occupation est un ensemble d'activités et de tâches de la vie quotidienne auxquelles les individus et les différentes cultures donnent un nom, une structure, une valeur et une signification. L'occupation comprend tout ce que fait une personne pour s'occuper d'elle-même, y compris prendre soin d'elle (soins personnels), prendre plaisir à la vie (loisirs) et contribuer à l'édification sociale et économique de la communauté (productivité) (Polatajko et al., 2013).

Dans le cadre de la migration, de nombreux éléments viennent impacter la participation occupationnelle de ce public concerné. En 2008, Kielhofner définit la participation occupationnelle dans le modèle ergothérapeutique de l'occupation humaine (MOH), comme l'engagement dans les activités productives, de loisirs et de vie quotidienne qui sont nécessaires au bien-être de la personne en fonction d'un contexte socioculturel spécifique (Morel-Bracq, 2017). Elle implique que l'activité ait du sens pour la personne ou pour autrui, on parle alors d'activité signifiante et significative. À leur arrivée sur le territoire français, la notion de survie prime sur bien des éléments, dont les occupations. De plus, les MNA se retrouvent dépossédés de leurs anciens rôles sociaux et de leur manière habituelle de faire les choses.

Certains auteurs parlent d'un phénomène de privation occupationnelle qui peut survenir à la suite de l'immigration. Elle correspond à une « *transition imposée ou imprévue* » qui entraîne l'impossibilité pour une personne de « *participer aux routines et aux activités normalement effectuées dans leur contexte de vie* » (Townsend et al., 2013, p69). Dans le cadre de la migration, la privation occupationnelle provient à la fois de facteurs environnementaux et de facteurs personnels ; ces deux notions étant interdépendantes.

En fonction de l'environnement physique (naturel et construit, mais aussi sensoriel et temporel), les individus n'ont pas accès aux mêmes occupations ou alors elles ne seront pas toujours pratiquées de la même manière. Les grandes disparités environnementales présentes entre le pays d'origine et la terre d'accueil expliquent en partie la perte que subissent les MNA dans l'ensemble les trois domaines de l'occupation. À cela s'ajoute, la modification de l'environnement micro, méso et macrosocial. Au niveau sociétal, les politiques en matière d'immigration, mais aussi le contexte économique et sanitaire va avoir une influence sur la pratique des activités (Townsend et al., 2013). Selon Sedgwick, « *les occupations sont déterminées par l'économie et influencées par la disponibilité des produits et services* » (Townsend et al., 2013, p59). Le contexte de l'occupation va déterminer le type d'activités et la manière dont celles-ci vont être pratiquées. Ayant quittés seuls leur pays, l'environnement méso

social est également totalement différent ; leur cercle familial ou d'ami avec lesquels ils avaient l'habitude de partager des activités n'est plus présent provoquant l'arrêt des activités que ces jeunes avaient l'habitude de faire avec ces personnes. Au niveau microsocial on constate un bouleversement de l'environnement culturel (valeurs, coutumes, croyances) ayant un impact sur les routines des migrants. Pierce évoque que la difficulté pour ces personnes d'établir de nouvelles routines dans un nouvel environnement impacte leur « *capacité à recréer une vie quotidienne dans les nouveaux pays* » (Whiteford, 2016, p189). En effet, durant la période de régularisation de leur situation les MNA ne savent pas s'ils pourront rester. Cela peut alors affecter leur degré de participation dans les activités de loisirs, soins personnels et productivités. De plus, en fonction de leur origine ces jeunes ont l'habitude de s'exprimer avec des dialectes spécifiques. En arrivant en France, ils sont dans l'obligation d'apprendre la langue française. Le manque de « *compétence linguistique limite la participation occupationnelle dans un nouveau pays et en particulier au travail* » (Whiteford, 2016, p190). Ce changement d'environnement culturel et social impacte leurs habiletés de communication et d'interaction qui étaient appropriées dans leur pays d'origine et donc ne limitaient pas l'accès aux différentes occupations.

La privation occupationnelle chez les MNA peut être à l'origine d'un déséquilibre occupationnel pouvant impacter leur santé et bien-être (Townsend et al., 2013). L'ergothérapeute peut alors faciliter la participation occupationnelle de ces jeunes en les accompagnant dans leur nouvel environnement physique et social et ainsi leur permettre de retrouver des rôles sociaux nécessaires pour mener une vie satisfaisante. En ergothérapie comme en science de l'occupation, l'être humain est considéré comme être occupationnel, parce qu'on estime que la participation à des occupations signifiantes fait partie des besoins fondamentaux (Polatajko, Davis et al., 2013 – Cité dans Jasmin, 2019).

Comme nous l'avons vu précédemment dans la partie 2.2.1, les différentes sphères identitaires des MNA vont être impactées par la migration et l'histoire de vie. À la vue des nombreux changements en termes d'activités et d'habitudes de vie, on peut se questionner sur ce qu'il en est de l'identité occupationnelle des jeunes ainsi que leur intégration en terre d'accueil.

2.3.2. L'ergothérapie au service de la reconstruction d'une identité occupationnelle positive chez les mineurs non accompagnés favorable à leur intégration sociale

L'identité occupationnelle est « *la perception que possède un individu sur lui-même, en fonction des différents rôles occupationnels et de l'image du genre de vie désirée* » (Kielhofner,

Mallinson, Forsyth et Lai, 2001, p261 – Cités par Townsend et al., 2013, p442). Cette identité se négocie au travers du temps ; elle fait référence aux occupations et aux rôles investis dans le passé, présent et futur. Les « *actions mises en place, projets envisagées, discours, lecture faite des évènements* » représentent des orientations identitaires déterminantes (Abdessadek, 2012, p308). Il me paraît alors pertinent de tenir compte des cinq catégories de MNA (détaillé par Etiemble en phase de problématisation) lors de la prise en soins. En effet, au niveau identitaire il y a une « *distinction claire entre les mineurs venus dans le cadre d'une migration économique, porteurs d'un projet parfois familial et ceux venus pour demander l'asile politique* » (Goudet-Lafont et al., 2016, p22).

L'identité occupationnelle prend en compte les secteurs personnels tels que les activités sportives et habitudes de vie, social comme le travail ou le bénévolat ou culturelle via les fêtes ou cérémonies (Jasmin, 2019). Selon Pierce l'expérience de migrant et plus particulièrement « *le manque d'appartenance sociale et l'absence d'occupation sociale* » à un retentissement sur l'identité (Whiteford, 2016, p190). On constate que les difficultés rencontrées par les migrants dans les sphères identitaires ont une incidence sur le degré d'intégration sociale. Emmanuelle Jasmin parle de « *défis occupationnels* » auxquels les immigrants doivent venir à bout, car ils représentent un élément central dans le processus d'intégration des migrants en terre d'accueil. Ces difficultés occupationnelles sont en grande partie de l'ordre de la communication, des relations interpersonnelles et du travail (Jasmin, 2019). De par son expertise en habilitation à l'occupation, l'ergothérapeute analyse la situation afin de mettre en évidence les éléments facilitateurs ou obstacles à l'implication dans les activités socialement valorisées ou acceptées. L'identification des « *facteurs personnels, environnementaux et occupationnels qui influencent l'engagement occupationnel des personnes en situation d'immigration* » (Jasmin et al., 2019, p232) facilite la mise en place de moyens adaptés à leur situation. On constate que les notions d'intégration, d'identité et d'occupation sont interdépendantes les unes des autres. En effet, l'individu développe une identité occupationnelle en fonction des rôles occupationnels qui vont lui être attribués par le groupe ou la société auquel il appartient ou souhaite appartenir dans un contexte environnemental particulier. L'occupation va donc agir comme mécanisme d'inclusion ou d'exclusion au sein des divers groupes.

D'après le référentiel d'activités de l'ergothérapeute :

Il met en œuvre des soins et des interventions de prévention, d'éducation thérapeutique, de rééducation, de réadaptation, de réinsertion et de réhabilitation psychosociale visant à réduire et compenser les altérations et les limitations d'activité, développer, restaurer et maintenir l'indépendance, l'autonomie et l'implication sociale de la personne. (Arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'État d'ergothérapeute, s. d.)

Actuellement, seuls les enfants présentant une atteinte de leur intégrité physique ou mentale à leur arrivée bénéficient d'une prise en soin en ergothérapie. Émergeant, le rôle de l'ergothérapeute auprès des migrants est mal connu. Toutefois, au-delà de ces problématiques d'ordre médicales, les MNA présentent des difficultés à s'intégrer au sein de la société pouvant s'apparenter à un handicap social. Certains auteurs ont étudié leurs besoins occupationnels ; pour Tryssenaar, Jones, et Lee, ils rencontrent des problématiques *pour* : « *trouver un emploi, établir et maintenir des relations sociales, participer à des loisirs actifs et de détente, gérer les finances, trouver un logement, poursuivre des études, effectuer ses soins personnels* » (*Vision sociale de l'ergothérapie*, s. d.). L'ergothérapeute va accompagner ses personnes ayant vécu un bouleversement à l'origine de la modification de leurs occupations, rôle ou milieu de vie, car « *toutes ces transformations, qui touchent la personne, son environnement ou ses occupations, ne se produisent pas sans que la socialisation et l'identité, des éléments centraux sans le processus d'intégration sociale, soient affectées* » (Jasmin, 2019, p110).

La pratique de l'ergothérapie est basée sur l'occupation et sur une vision holistique de la personne. Elle tient compte de sa culture et de ses valeurs, mais aussi de ses besoins et ses désirs. De par son accompagnement, l'ergothérapeute peut permettre de favoriser une identité positive chez les MNA en les aidant « *à développer leur autonomie ainsi qu'à expérimenter des activités qui les aident à mieux se connaître et à se projeter dans un ou des rôles futurs* » (Jasmin, 2019, p117). Selon Clanet, l'identité positive est « *le sentiment d'avoir des qualités, des représentations favorables de soi et une maîtrise de l'environnement* » (Belgacem, 2012). Le MOH questionne la nature de l'occupation humaine, c'est-à-dire les rôles et les activités qui donnent un sens à la vie de la personne, dans un contexte social et culturel spécifique, un environnement physique précis et une période temporelle délimitée. De ce fait, il me paraît pertinent d'analyser la situation des MNA selon le MOH (Annexe II) afin d'identifier les freins et les leviers à leur participation occupationnelle, qui elle-même est en corrélation avec l'identité occupationnelle et l'intégration sociale du jeune. À la suite des démarches visant au diagnostic ergothérapeutique de la situation des MNA, l'ergothérapeute peut être amené, d'après le référentiel d'activités, à mettre en place des activités à visée de réinsertion ou encore des activités de conseil, d'éducation et de prévention visant à promouvoir l'intégration des jeunes migrants en terre d'accueil. L'occupation étant vectrice de construction ou de reconstruction identitaire ; en augmentant les possibilités occupationnelles des MNA, l'ergothérapeute peut ainsi favoriser la construction d'une identité positive chez ces jeunes migrants isolés, notamment en valorisant leurs compétences et en leur permettant d'exercer un rôle socialement accepté.

De par son expertise et d'après les données théoriques, on peut donc en conclure à l'intérêt d'un accompagnement en ergothérapie pour pallier aux problématiques d'ordre occupationnel et

identitaire que rencontrent les MNA. Nous allons à présent essayer de corrélérer ces informations avec ce qui se passe sur le terrain. À l'heure d'aujourd'hui, l'ergothérapie est encore peu développée dans le domaine du social. Cet élément a grandement orienté ma méthode de recherche détaillée ci-après.

3. Méthode

La partie théorique a permis d'explicitier les concepts clés de la question de recherche. La méthode hypothético-déductive que j'ai employée dans le cadre de ce travail repose sur l'élaboration d'hypothèses en lien avec ma problématique. L'analyse des données recueillies sur le terrain va rendre possible la validation ou l'invalidation de ces hypothèses. Ces éléments vont me permettre de répondre à ma problématique.

3.1. Devis de recherche : les objectifs des recueils de données

L'objectif premier de l'enquête est de faire émerger l'impact des problématiques occupationnelles sur la construction identitaire des MNA et donc de mettre en lumière ou non le rôle de l'ergothérapeute, au sein d'une équipe pluridisciplinaire, dans l'accompagnement des MNA. Pour cela, j'ai cherché à comprendre les besoins et les difficultés de cette population. Ces données m'ont permis d'identifier les freins et leviers à leur intégration dans la société d'accueil. À partir de cela, l'idée est d'établir un diagnostic ergothérapique de la situation de ces jeunes isolés en utilisant le Modèle de l'Occupation Humaine (MOH). J'ai choisi comme référence le MOH parmi les modèles ergothérapiques plutôt que le Modèle Canadien du Rendement Occupationnel et de l'Engagement (MCRO-E) pour plusieurs raisons. En effet, le MOH se base sur l'hypothèse que le bien-être et la santé sont soutenus par la participation et la performance occupationnelles de la personne. Ce modèle permet d'identifier les éléments facilitateurs et obstacles à l'autonomie de la personne dans ses activités de vie quotidienne ; et donc de mettre en évidence d'éventuelles restrictions de participation. Le MOH décompose les caractéristiques de la personne selon « l'Être », « l'Agir » et « le Devenir ». De plus, l'individu agit toujours dans un contexte environnemental, lui offrant des opportunités et des ressources, mais pouvant aussi occasionner des exigences et des contraintes, qui influencent sa participation et sa performance occupationnelle (Morel-Bracq, 2017). L'utilisation du MOH en ergothérapie permet d'identifier les forces et les faiblesses pouvant impacter la participation de la personne dans ses activités de vie quotidienne et donc de mettre en évidence d'éventuelles problématiques identitaires (Annexe II). Il me semble alors pertinent d'utiliser ce modèle proposant une approche centrée sur la personne en vue de comprendre de manière différente la migration.

En parallèle, je cherche à mettre en lumière les spécificités du rôle de l'ergothérapeute dans l'accompagnement de la construction de l'identité occupationnelle des MNA. L'objectif est de déterminer les moyens dont dispose l'ergothérapeute pour soutenir la construction identitaire de ces mineurs en favorisant leur participation occupationnelle dans des activités socialement acceptées et qui ont du sens pour eux. En obtenant l'expertise de l'ergothérapeute quant à l'état de la participation occupationnelle des personnes immigrantes, il est alors possible d'identifier l'intérêt d'une prise en soin en ergothérapie pour faciliter leur intégration sociale par le biais de l'occupation.

3.2. Outils de recueil de données

Pour répondre à ma première hypothèse, je désirais en premier lieu, interroger des personnes ayant vécu une expérience migratoire en tant que mineur non accompagné. La Loi Jardé ne permettant pas d'utiliser ce type de méthode dans les recherches impliquant la personne humaine, j'ai décidé d'interroger les personnes travaillant au plus proches de ces jeunes. J'ai donc utilisé un questionnaire construit sur la base d'une succession de questions ouvertes et fermées. À l'aide de cet outil, je cherchais à recueillir des informations sur les problématiques identitaires et occupationnelles des jeunes à la suite de leur parcours de migration et des démarches de régularisation de leur situation ; ainsi que sur la manière actuelle de les accompagner. N'ayant aucune expérience auprès de ce public, je trouvais intéressant d'avoir la vision des personnes ayant des savoirs professionnels ou profanes différents qui influencent la nature des expériences avec les mineurs isolés. J'ai donc utilisé cette méthode quantitative pour avoir l'expertise des personnes-ressources accompagnant quotidiennement des MNA. L'avantage du questionnaire est de pouvoir recueillir des informations d'un grand nombre de professionnels accompagnant ces jeunes dans des contextes différents.

Ensuite, j'ai utilisé un entretien à usage complémentaire qui s'associe à ma première méthode de recueil de données quantitatives, à savoir le questionnaire, pour ainsi faire du lien avec la population cible de mon travail de recherche. L'entretien « *est une méthode qui donne accès directement à la personne, à ses idées, à ses perceptions ou représentations* » (Tétreault & Guillez, 2019, p215). L'utilisation de cette méthode qualitative m'a paru être la plus appropriée pour parler de l'expérience professionnelle des personnes interrogées et ainsi donc répondre à ma deuxième hypothèse. J'ai donc choisi d'employer un entretien semi-directif composé de questions ouvertes comme second outil, afin de laisser une certaine liberté de parole et la possibilité de développer au maximum le sujet et donc d'obtenir des informations plus complètes.

J'ai créé un questionnaire (Annexe III) et une grille d'entretien (Annexe IV) se basant sur les mêmes thématiques. Cette similitude entre mes deux outils de recherche me permet de croiser les

données obtenues lors de l'analyse afin de faire le lien entre les concepts ergothérapeutiques et ma population cible. La formulation des questions a été adaptée en fonction de la profession afin de faciliter la compréhension de celles-ci et d'obtenir des réponses exploitables.

Contexte et accompagnement des MNA ou personnes immigrantes

La première partie du questionnaire et de l'entretien vise à mettre en évidence le type d'accompagnement que proposent les différents professionnels interrogés. L'intention est d'une part de mettre à l'aise la personne en commençant par des questions simples concernant leur pratique et d'une autre part d'en apprendre davantage sur leurs activités professionnelles.

Problématique d'intégration sociale de cette population

Dans cette thématique, je cherche à faire du lien avec les notions présentes dans le MOH et surtout à identifier les éléments de l'environnement (physique, social) et de « l'Etre » (volition, habitude, capacités de rendement) qui sont sources de problématiques d'intégration en terre d'accueil.

Impact de la migration sur la participation occupationnelle

Ensuite, j'aborde la notion d'occupation chez ces jeunes migrants pour faire du lien avec « l'Agir ». Dans le questionnaire, les interrogations visent à mettre en exergue leur état occupationnel avant et après la migration. Par le biais de l'entretien, je questionne également ces problématiques de participation occupationnelle, mais en déterminant les degrés d'altération dans les domaines du soin personnel, du loisir et de la productivité. Je cherche également à mettre en lumière l'impact de leur parcours sur leur identité occupationnelle.

Identité et place de l'ergothérapie

En ce qui concerne le dernier thème, tandis que dans le questionnaire j'aborde la notion d'identité, dans l'entretien, j'ai davantage axé sur la place que peut avoir l'ergothérapeute pour favoriser la construction de l'identité occupationnelle des MNA pour faire du lien avec le « Devenir ».

3.3. Méthode d'échantillonnage

En premier lieu, je souhaitais entrer en contact avec des ergothérapeutes travaillant spécifiquement auprès de MNA. N'ayant pas eu de réponse positive en vue du caractère peu développé de cette spécialité de la profession en France, j'ai décidé d'interroger deux populations

distinctes : d'une part les personnes accompagnant les MNA au quotidien et d'autre part des ergothérapeutes ayant une expérience auprès de personnes immigrantes.

Pour répondre à ma première hypothèse, j'ai pris le parti d'interroger les bénévoles et les professionnels du secteur médico-social (éducateur, psychologue, assistante sociale, etc.) exerçant au plus proche des MNA dans les centres d'accueil ou d'hébergement ou encore les associations. En effet, l'ensemble de ces spécialistes accompagnant la population cible m'ont semblé les plus à même de faire émerger les difficultés que rencontrent ces jeunes au quotidien. Les critères d'inclusion dans l'échantillon sont les suivants : la personne doit avoir, dans le cadre de sa profession ou du bénévolat, accompagné des MNA âgés de 15 à 18 ans dont les démarches de régularisation sont en cours.

Pour compléter ces informations obtenues et répondre à ma deuxième hypothèse, j'ai trouvé pertinent d'interroger des ergothérapeutes. J'ai stratifié mon échantillonnage en me limitant aux ergothérapeutes ayant travaillé auprès de migrants dans le cadre d'un contexte social. Afin d'avoir des réponses, j'ai également décidé d'élargir la tranche d'âge de la population cible ainsi que leur statut d'immigration. Les ergothérapeutes que je voulais interroger devaient avoir eu une expérience auprès de jeunes immigrants, âgés de 15 à 25 ans. La modification de la population a forcément biaisé mes résultats. Cependant, bien que les modalités d'accueil soient différentes, de nombreuses similitudes existent entre ces deux populations cibles (comme leur jeune âge, la modification de l'environnement socioculturel, ou encore des démarches de légalisation de leur situation fastidieuse). De ce fait, cette limite m'a paru acceptable dans le cadre de ma recherche. En vue de la complexité de la situation de ces jeunes et de la singularité du vécu de chacun, j'aurais souhaité cibler ma recherche en échangeant par le biais d'un entretien avec les professionnels accompagnant des MNA.

3.4. Méthode de déroulement de la collecte des données

Pour construire le questionnaire, j'ai opté pour un GoogleForm. Facile à prendre en main, il simplifie la mise en forme, la diffusion, mais aussi l'utilisation par les participants. De plus, l'affichage des résultats des questions fermées se fait sous la forme de graphique facilitant leur lecture et leur analyse. En l'absence d'existence de plateforme recensant les professionnels et les bénévoles intervenant auprès de MNA, j'ai contacté huit associations de France proposant un accompagnement aux MNA afin qu'elles transmettent mon questionnaire aux professionnels, mais aussi aux bénévoles concernés. C'est donc sur la base du modèle de réseautage social que se fonde ma collecte de données. Mon échantillon a dû augmenter naturellement à la suite des partages aux personnes de l'association. J'ai également sollicité directement par email huit professionnels du secteur médico-social dont j'avais obtenu les contacts directs au cours des entretiens exploratoires. À l'issue de la période de recueil de

données, j'ai obtenu onze réponses sur l'ensemble des sollicitations effectuées. En vue du caractère exponentiel que peut prendre cette méthode de réseautage, je pensais obtenir un échantillon beaucoup plus conséquent. Cependant, nombreuses associations n'ont pas transféré ma demande pour cause des bouleversements engendrés par la pandémie qui touche actuellement la France.

Pour effectuer les entretiens, j'ai cherché à entrer en contact avec des ergothérapeutes par le biais des réseaux sociaux. J'ai d'abord eu une réponse d'un ergothérapeute exerçant auprès de jeunes migrants, mais dans le cadre d'une prise en soin médical en centre de rééducation. Sur conseil d'une autre personne, j'ai pu entrer en contact avec deux ergothérapeutes investis dans l'accompagnement des personnes en situation de précarité. À l'issue de ces échanges, un entretien a pu aboutir avec une des deux ergothérapeutes correspondant à mon échantillon. En parallèle, j'ai contacté une association en Suisse qui accompagne des migrants et qui contient au sein de son équipe plusieurs ergothérapeutes. Le contexte d'intervention des ergothérapeutes est différent en Suisse par rapport à la France, cela pouvant apporter un biais supplémentaire à mon étude qui me paraît également acceptable. J'ai donc pu planifier des entretiens avec trois ergothérapeutes et une éducatrice spécialisée (comme évoqué précédemment). Cependant, deux de ces entretiens (dont celui avec une éducatrice spécialisée) ont dû être reportés à une date ultérieure non prévisible à l'avance, en lien avec la crise sanitaire actuelle causée par le Covid-19. Les deux autres personnes ayant accepté et maintenu l'échange ne résidant pas dans la région, nous avons convenu d'effectuer l'entretien par visioconférence en vue de leur éloignement géographique. De plus, les mesures de confinement en vigueur à cette période n'auraient pas permis de faire autrement.

3.5. Méthode d'analyse des données

Pour répondre à ma première hypothèse, je vais analyser et synthétiser les réponses obtenues par les questionnaires à l'aide d'une grille d'analyse (Annexe VI). Cette grille prendra la forme d'un tableau construit à partir du MOH qui me permettra d'analyser la situation des MNA et d'établir un diagnostic ergothérapeutique. Le but est de faire émerger les pistes d'accompagnements que peut proposer l'ergothérapeute pour favoriser la participation occupationnelle de ces jeunes.

J'ai ensuite opté pour la retranscription intégrale et le codage des entretiens dans le but d'avoir une meilleure visibilité sur les données obtenues. A posteriori, j'ai d'une part effectué une analyse par thématiques des données recueillies en entretien et d'une autre part effectuée une analyse croisée entre les données de mes deux outils de recherche.

3.6. Considération éthique

Interroger directement la population cible allait à l'encontre de la loi n° 2012-300 du 5 mars 2012 relative aux recherches impliquant la personne humaine (dite Loi Jardé). J'ai donc préféré m'adresser aux personnes-ressources accompagnant des jeunes migrants, par le biais de questionnaires et d'entretiens. J'ai pris garde de ne pas mentionner le nom des participants aux entretiens et aux questionnaires afin de garantir l'anonymat des données ainsi que le respect de la vie privée et de confidentialité. La contribution au questionnaire de recherche reposait sur le consentement libre et éclairé des participants. Il en va de même pour les entretiens et plus particulièrement l'enregistrement de l'échange, qui ont été effectués avec l'accord de la personne concernée.

4. Analyse des résultats de l'enquête de terrain

Afin de répondre à ma problématique, je vais effectuer, dans un premier temps, une analyse des questionnaires. Puis, j'exposerai les résultats et l'interprétation des entretiens.

4.1. Analyse des questionnaires

Sur les onze questionnaires récupérés, j'ai eu des réponses de deux éducateurs spécialisés, deux coordinatrices MNA, trois psychologues et quatre bénévoles. Parmi eux, 72,7% ont rencontré ces jeunes dans un contexte professionnel contre 27,3% en tant que bénévoles. Cette mise en contexte m'a permis de mieux appréhender la suite des réponses.

Les éducateurs interrogés interviennent dans les sphères administrative, scolaire, professionnelle, sociale et de la santé. Ils encadrent et évaluent la situation des MNA ; ils les préparent également à la majorité et à la régularisation de leur situation sur le territoire. Ils s'appliquent à favoriser leur intégration sur le territoire en faisant du lien avec les associations sportives ou en organisant des rencontres avec des bénévoles. D'autres proposent différents types d'accompagnement, cherchant à promouvoir l'autonomie dans la gestion du quotidien et l'entretien d'un logement, par exemple. Les coordinateurs expliquent qu'ils ont pour missions d'assurer la coordination du service des représentants légaux et donc l'accès au droit, à la santé, à la scolarité et à la régularisation des MNA. Les psychologues évoquent le fait d'être présent en soutien psychologique. Pour finir, les bénévoles interviennent pour favoriser leur hébergement ou encore l'aide aux apprentissages scolaires. Ces données représentent les missions et les tâches que les personnes interrogées réalisent.

La durée depuis laquelle les MNA sont présents sur le territoire français est très variable. On note que la majorité des personnes, soit 63,6% d'entre eux, accompagnent des jeunes présents depuis 6 mois à 1 an (Figure 1). Seuls 27,3% des personnes interrogées accompagnent des jeunes arrivés très récemment en France ou au contraire depuis plus de 2 ans.

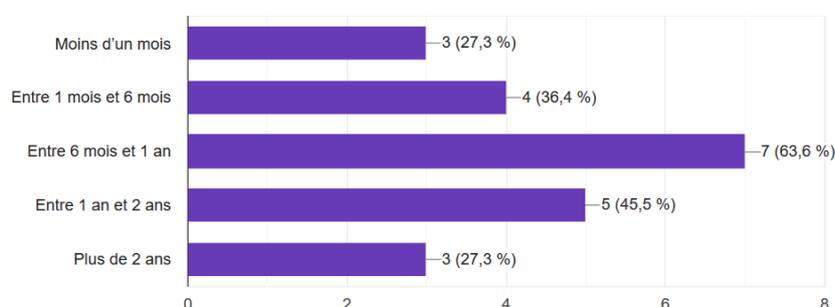


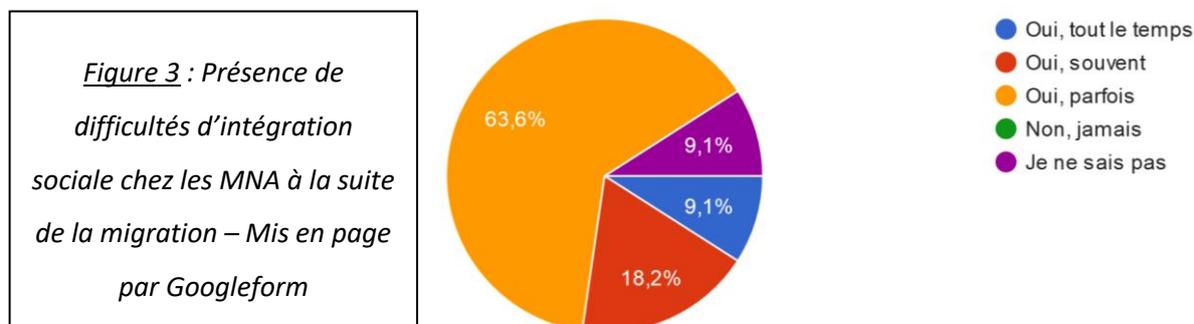
Figure 1 : Durée moyenne depuis laquelle les MNA sont arrivés en France – Mis en page par Googleform

À la question suivante, les professionnels devaient indiquer les trois problématiques les plus couramment rencontrées par les MNA (Figure 2). Cependant, cette consigne n'a pas toujours été respectée, certaines personnes ont indiqué plus de réponses que nécessaires. D'après le tableau suivant, on constate que les difficultés scolaires sont les plus couramment rencontrées avec 64% réponses en faveur de celle-ci. Ensuite, l'isolement et les problématiques de santé sont évoqués par 55% des personnes. Les difficultés financières et relationnelles arrivent en ensuite (37% de réponses). Les troubles identitaires et les difficultés liés à la modification des habitudes de vie communautaire reviennent dans 27% des cas. L'une des personnes interrogées a tenu à mentionner que l'accès aux activités sportives est régulièrement problématique pour ces jeunes. Par ailleurs, l'insertion professionnelle n'est pas perçue comme étant une difficulté prioritaire pour ces jeunes.

Problématiques rencontrés	Barres de données
Des habitudes de vie communautaire différentes	27%
La différence culturelle	18%
L'isolement	55%
Difficultés financières	37%
Difficultés linguistiques	9%
Difficultés professionnelles	0%
Difficultés relationnelles	36%
Difficultés scolaires	64%
Problématiques de santé	55%
Troubles identitaires	27%
Trouble de stress post-traumatique	9%
Difficultés administratives	18%
Autre : la régularisation à la majorité	9%
Autre : accès au sport	9%
Autre : la représentation erronée de la vie en terre	9%

Figure 2 : Pourcentage de problématiques rencontrées par les MNA à la suite de la migration – Etabli par Mélina Bruneau

Mise à part la présence d'une personne qui n'a pas su répondre à cette question, l'ensemble des réponses s'accordent sur la présence de problématique d'intégration (Figure 3). 27,3% des participants pensent que les MNA présentent des difficultés d'intégration de manière systématique ou régulière. La majorité d'entre eux, à savoir 63,3%, pensent que ces difficultés d'intégration ne sont présentes qu'occasionnellement.



À présent, nous allons étudier la suite les données recensées dans la grille d'analyse selon le MOH (Annexe VI).

L'environnement physique et social : on note que l'environnement physique et social est évoqué par 82% des personnes interrogées dans les questions ouvertes.

Concernant l'environnement physique, il apparaît que ces jeunes sont confrontés à la dureté de la rue. À parts égales, les répondants évoquent que le placement en famille d'accueil est davantage bénéfique pour les MNA en comparaison au placement en foyer collectif ou à l'hôtel. Comme évoqué précédemment, les difficultés financières font parties des problématiques couramment rencontrées par le MNA (Figure 2). À cela s'ajoute le fait que ce thème soit abordé par 63,6% des personnes ; elles soulignent le fait que leurs ressources financières les confrontent à la précarité et limitent leur participation aux activités ayant un coût.

Au niveau social, à la suite de la rupture engendrée par la migration, 72,7% des personnes parlent d'isolement des MNA par rapport à leurs familles et amis. Ce qui revient le plus souvent c'est le fait que les MNA soient soutenus par les rencontrent qu'ils ont pu faire dans leur environnement physique ou les familles d'accueil, depuis leur arrivée sur le territoire français. La prise en charge actuelle favorise le communautarisme, qui selon certains peut être source de repère et de bien-être. Cependant, pour d'autres, il favorise le repli communautaire et ralentit l'intégration en terre d'accueil. L'une des personnes évoque que le système administratif français est contraignant. Il impose « *la réalisation d'un nombre de démarches nécessitant que les professionnels et le MNA y consacrent du temps, en dépit de l'accompagnement des jeunes dans la sphère sociale* ». L'importance de l'accompagnement des professionnels du secteur médico-social et des bénévoles est largement

évoquée pour répondre aux besoins des MNA et les accompagner dans les démarches de régularisation. Une minorité d'entre eux abordent l'influence des formations adaptées, aux MNA étudiants et apprentis, par les enseignants scolaires et professionnels proposent.

L'être :

Pour déterminer le processus volitionnel des MNA et donc leur motivation pour l'occupation, nous allons analyser la nature de leurs valeurs, centres d'intérêt et sentiments de compétence et d'efficacité qu'ils ont d'eux-mêmes, à la suite du parcours migratoire.

Le choc culturel est l'élément qui apparaît le plus souvent, il va avoir lieu à leur arrivée sur le territoire et va impacter les valeurs des MNA. 63,6% des personnes considèrent que la différence au regard de la norme représente l'une des difficultés identitaires majeures de ces jeunes (Figure 7). Parmi les personnes, l'une parle de « *processus d'acculturation* ». De plus, les personnes interrogées évoquent que les valeurs familiales et d'entraide sont très importantes et significatives au sein des communautés. La notion de persévérance est aussi suggérée à une reprise.

Il est difficile pour les répondants de cerner les centres d'intérêt des MNA. Le sport, la religion et la scolarisation sont cependant trois éléments qui sont revenus à plusieurs reprises. Tant que leur situation n'est pas régularisée et stable, il est complexe de se projeter et donc de se préoccuper de ce qu'ils ont envie de faire. Un répondant évoque que « *l'intérêt pour les occupations est éphémère et variable en fonction de ce qui leur est proposé par les personnes-ressources* ». De plus, la modification totale de l'environnement physique et social entraîne, selon certains, une méconnaissance des moyens à leur disposition, pouvant limiter la survenue de nouveaux centres d'intérêt. Par ailleurs, l'un des individus exprime que la nouveauté peut également être source d'appréhension ou de préjugé.

En ce qui concerne les déterminants personnels, on note que malgré l'espoir de réussite, ces jeunes font preuve de peu de prise d'initiative selon une des réponses. L'idée qui revient le plus régulièrement est que l'éducation qu'ils ont reçue ne leur donne pas directement accès aux codes sociaux français ; l'une évoque que leurs « *croyances peuvent être considérées comme inadaptées en France* ». Là encore, 63,6% des personnes considèrent que la dévalorisation de soi représente l'une des difficultés identitaires majeures de ces jeunes (Figure 7).

Intéressons-nous à présent au profil occupationnel de ces jeunes. D'après les réponses obtenues, le rôle qui primait au quotidien avant la migration était celui de fils, de frère et d'ami. En France, ils se voient attribuer le statut de migrant et de jeune en danger.

La migration va modifier considérablement les habitudes de vie des MNA. D'après les réponses, certains d'entre eux étaient scolarisés ou travaillaient dans leur pays d'origine ; cependant, du fait de la différence culturelle, ces occupations ne se pratiquent pas de la même manière en France. 57% des personnes interrogées évoquent qu'avant la migration ces jeunes contribuaient à la vie économique de leur famille et de la communauté. L'obligation de répondre aux critères nécessaires à l'obtention d'un titre de séjour par la préfecture conditionne les choix et l'avenir des jeunes notamment dans la sphère professionnelle. L'activité sportive représente l'activité signifiante la plus évoquée par les répondants. Parmi ces réponses, plusieurs évoquent la perte de repère et l'isolement engendrés par un arrêt total des activités ; l'une parle alors de la possibilité pour ces jeunes de se tourner vers des pratiques addictives (drogue, jeu vidéo...).

Suite à la migration, les capacités de rendement des MNA peuvent être altérées par un traumatisme physique ou psychologique (état de stress post-traumatique) selon deux des personnes interrogées. Par ailleurs, la notion de résilience est mentionnée (une fois) comme levier chez les MNA, les aidant à se reconstruire et s'intégrer socialement. De plus, à trois reprises, les personnes font apparaître que ces jeunes font preuve de bonne capacité d'adaptation et de motivation.

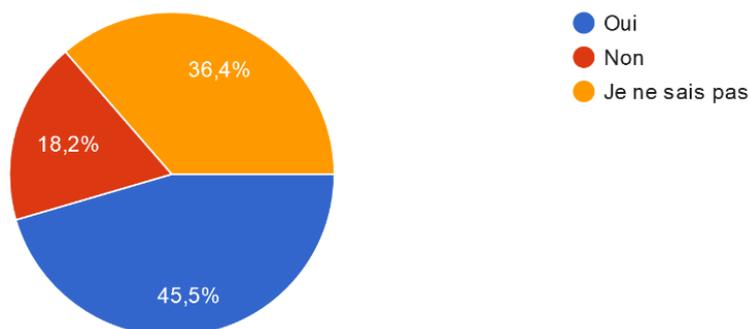
L'agir : la performance occupationnelle des MNA

Les réponses obtenues permettent de mettre en évidence une atteinte des habiletés de communication et d'interaction. En effet, 63% des professionnels évoquent la présence de difficultés relationnelles (Figure 2), notamment causées par le choc culturel et l'état de stress post-traumatique. De plus, le degré de connaissance de la langue française conditionnant les échanges est abordé par 27% d'entre eux. Les habiletés opératoires ne représentent pas une difficulté majeure, elles ne sont évoquées que par l'une des personnes qui parle de la présence de troubles de l'organisation dans le temps et dans l'espace en lien avec la méconnaissance de l'environnement. Aucun des répondants n'a évoqué de potentielles difficultés motrices.

Après définition de la rupture occupationnelle, 36,4% d'entre eux n'ont pas su répondre à la question. On note tout de même que **45.5%** des répondants ont pu constater des éléments de rupture occupationnelle chez les MNA contre 18.2% qui estiment que ce n'est pas le cas (Figure 4). De plus, 63,6% des répondants ont pu identifier la présence d'éléments se rapprochant d'une rupture occupationnelle. La donnée qui revient le plus est le refus de la minorité. Ensuite, on retrouve à la méconnaissance de leur nouvel environnement ou des activités et les difficultés d'accès à l'école ou au travail. D'autres éléments comme le changement de culture, la barrière de la langue, l'éloignement

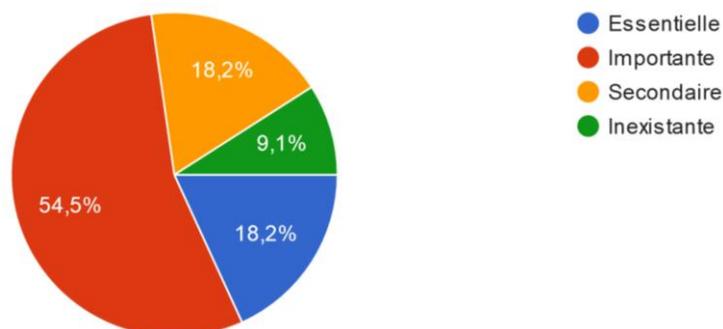
et les difficultés financières sont également évoqués comme pouvant être à l'origine de cette rupture. Les 2 personnes ayant répondu négativement à cette question n'ont pas développé leur pensée.

Figure 4 : Présence d'une rupture occupationnelle chez les MNA à la suite de la migration – Mis en page par Googleform



On constate que 27,3% des personnes interrogées estiment que la place des activités de loisirs, soins personnels et productivités est secondaire, voire inexistante, dans leur pays d'origine. En revanche, les **72,7%** restant pensent au contraire que ces activités ont une place essentielle ou importante (Figure 5). Aussi, **36,4%** pensent que les MNA parviennent à participer de manière régulière et suffisante aux activités de loisirs et culturelles qu'ils pratiquaient habituellement dans leur pays d'origine. De plus, **63,6%** pensent qu'ils parviennent à s'engager dans de nouvelles activités sur le territoire français.

Figure 5 : Place occupée par les activités de loisirs, soins personnels, et productivités dans le quotidien des MNA dans leur pays d'origine – Mis en page par Googleform

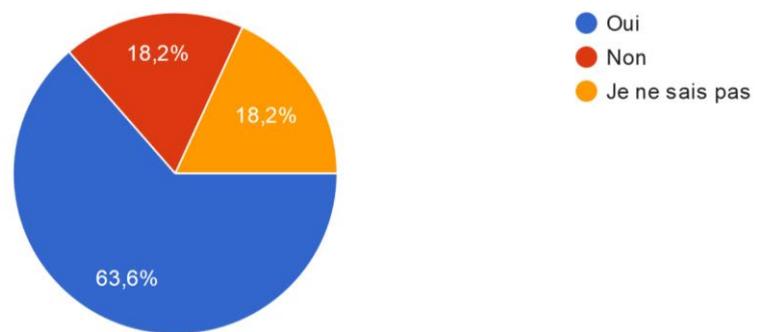


Durant cette période instable, une personne évoque leur difficulté à « *se projeter en France* ». A deux reprises, l'idée que les MNA consacrent leur temps à trouver une solution à leur situation revient ; ils ont donc rarement « *l'opportunité de passer leur journée à développer leurs intérêts personnels* ». Les nombreuses activités ponctuelles auxquelles ils participent pourraient être décrites comme « *de réconfort* » selon l'une des personnes interrogées. De plus, ils sont pour la plupart contraints de s'investir dans des occupations telles que le travail ou des activités de loisirs qui leur sont accessibles en fonction de leur environnement. Pour autant, s'ils perçoivent un sens à aller à l'école, dans une formation ou à un atelier organisé par une association, celles-ci ne sont pas forcément choisies d'après trois répondants. L'intérêt n'est pas tant pour l'activité en elle-même, mais pour son aboutissement, à savoir la régularisation de leur situation.

Le devenir :

18.2% des réponses sont en défaveur contre **63.6%** en faveur de l'influence de la modification des habitudes de vie (partielle ou totale) sur l'identité des MNA (Figure 6). « *Tout étant différent, du réveil au coucher* » selon l'un d'entre eux, il est nécessaire pour les MNA d'intégrer les nouveaux codes sociaux comme la politesse ou les échanges pendant les repas pour une autre. Parmi les réponses, l'une exprime que les MNA sont confortés à un processus d'acculturation ; « *ils doivent ainsi composer entre ce qu'ils sont (leur identité) et ce qu'ils ont appris depuis leur naissance à de nouveaux modes de vie, possibilité, exigences et organisations sociétales* ». Seuls, ils sont forcés de s'autonomiser prématurément. Les personnes interrogées constatent une « *maturité précoce* » chez ces adolescents.

Figure 6 : La modification des habitudes de vie, en terre d'accueil, impacte l'identité des MNA – Mis en page par Googleform



En ce qui concerne la thématique sur la difficulté que représente la construction identitaire pour ces adolescents, une répondante mentionne qu'en fonction de l'état psychique du jeune, cela peut aller de la « *simple interrogation identitaire où il se redéfinit face à la situation et les évènements à une crise identitaire majeure avec vécu de dissociation, de déréalisation et de subjectivation. Ce type de vécu découle de l'ampleur du traumatisme* ». Les défis identitaires les plus couramment retrouvés chez les MNA sont : la dévalorisation de soi, une différence au regard de la norme et la présence d'un faible sentiment d'appartenance (Figure 7). On note, selon les réponses obtenues, que ces jeunes ont des difficultés à avoir une image positive d'eux même ; cette perte de confiance en soi peut-être à l'origine d'une position passive ou d'attente. Pour certains MNA, la présence d'un état de frustration ou de colère envers les évènements survenus et l'écart entre leurs attentes et la réalité impactent leur devenir (selon l'une des participantes).

Difficultés identitaires	Barres de données
La méconnaissance de soi	27,30
La dévalorisation de soi	63,60
Un faible sentiment d'appartenance	54,50
Un manque de sens à son existence	36,40
Une différence au regard de la norme	63,60
Autre : l'adolescence	9,10
Autre : les troubles psychiques	9,10

Figure 7 : Pourcentage des défis identitaires retrouvés chez les MNA – Etabli par Mélina Bruneau

4.2. Analyse des entretiens

Dans un premier temps, j'ai échangé avec une ergothérapeute (E1) qui à la suite de l'obtention de son diplôme d'ergothérapeute, a effectué un master en santé public puis une thèse. Durant son parcours professionnel, elle a mis en place un projet d'accompagnement en ergothérapie au sein d'un centre d'hébergement d'urgence (CHU) accueillant des jeunes de moins de 25 ans, demandeurs d'asile ou ayant une obligation de quitter le territoire français (OQTF). Ce projet nommé « atelier projet » entre dans le cadre d'une démarche en santé communautaire.

La deuxième personne (E2) exerce en tant qu'ergothérapeute dans une association en Suisse depuis 1 an. Cette association est reconnue comme une structure d'accueil. Elle accompagne des personnes issues de l'immigration, adressées par prescription médicale, dont la demande d'asile est en cours ou refusée. Son travail se situe dans le cadre d'une prise en soin en santé mentale.

Afin d'analyser les entretiens, je vais reprendre les thématiques explicitées dans ma grille d'entretien. Nous allons, pour cela, utiliser successivement les sigles E1 et E2 pour distinguer les propos de chacune des deux ergothérapeutes interrogées.

Type d'accompagnement des personnes immigrantes

L'atelier projet élaboré par l'E1 consistait à proposer des temps de rassemblement où les participants pouvaient mettre en place des activités communes de leur choix. « *L'idée c'était de mutualiser les ressources, les besoins, les envies des personnes* » selon ses dires. L'association, elle, propose deux types d'ateliers ; le premier consiste à participer à des chantiers de mosaïque dans les lieux publics. Le deuxième réside à cuisiner pour réaliser des repas communautaires au sein des locaux. L'objectif de ces ateliers est de « *promouvoir la santé et le bien-être, en essayant de diminuer l'impact des facteurs environnementaux sur l'état de santé mentale des personnes* » (E2). Les deux ergothérapeutes interrogées signifient que la participation aux ateliers repose sur la base du volontariat. Elles expriment également avoir pour mission de solliciter les participants pour mobiliser leurs ressources nécessaires pour mener à bien une activité collective.

Le côté occupationnel, l'acquisition de rôle et la valorisation par l'action sont les trois principales notions que les deux personnes interrogées évoquent quant à l'intérêt d'un accompagnement en ergothérapie pour les migrants. Selon elles, le fait de participer aux ateliers permet aux migrants de retrouver un rôle au sein du groupe et de revaloriser leur estime de soi. Participer aux activités montre « *qu'ils sont capable de faire* » (E1) et les font « *se sentir utile* » (E2). L'E1 complète en ajoutant que le cadre sécurisant des activités proposées permet aux jeunes d'éviter de ressasser les événements

traumatiques de leur passé. Ils vont également pouvoir découvrir leur environnement naturel, mais aussi les ressources communautaires. En effet, elle explique la difficulté qu'ont ces jeunes à initier les démarches pour aller vers l'inconnu. L'E2 insiste sur le fait que l'association doit être utilisée comme ressource par les personnes, elle fournit des attestations de bénévolat pour les participants facilitant les démarches de régularisation de leur situation. Par ailleurs, elle évoque que peu d'entre eux font preuve d'initiatives malgré le fait qu'ils « *essayent de laisser cette opportunité d'agir* » en tout cas au sein de l'association. Les participants bénéficient tous d'un abonnement de transport en commun et de l'argent leur permettant de « *développer une autre forme de participation occupationnelle sur l'extérieur* ». A contrario, L'E2 explicite que l'accompagnement actuel mériterait d'être complété par un suivi individuel afin de répondre à des besoins occupationnels plus spécifiques.

Problématique d'intégration sociale de cette population

Les deux ergothérapeutes évoquent que les migrants ont des problématiques très différentes. L'E1 parle essentiellement des difficultés d'engagement dans les occupations. Pour elle, l'attente de la régularisation de leur situation est source d'incertitude et d'impuissance impactant leur engagement dans de nouvelles activités. La ponctualité est également une problématique qui selon elle serait d'ordre culturel. Selon l'E2, la migration entraîne une perte de repères sociaux, une modification des routines quotidiennes, mais aussi un isolement social et des difficultés d'intégrations. Elle signifie que ces éléments, associés aux parcours migratoires et au système politique actuel, impacte l'identité de la personne migrante entraînant une fragilité sur le plan psychosocial. L'argent et le degré de maîtrise de la langue française seraient également deux éléments problématiques que rencontrent les migrants.

D'après les deux ergothérapeutes, la migration va grandement impacter les rôles sociaux. Selon l'E1, seul le rôle d'étudiant est conservé pour la minorité de jeunes scolarisées. Pour la majorité, les rôles de fils et de travailleur mais aussi la citoyenneté sont perdus. L'E2 exprime que la présence d'un déracinement est à l'origine de la perte des anciens rôles. Cependant, pour elle, il est toujours possible de développer de nouveaux rôles sociaux. Le bénévolat est notamment un rôle aisément acquis.

Toutes deux insistent sur le fait que le contexte administratif dans lequel se trouvent les migrants représente un frein majeur à l'acquisition de nouveaux rôles sociaux. Ils sont dans une situation « *d'attente* » qui plonge « *leur vie entre parenthèses* » le temps de l'obtention du titre de séjour. L'E2 évoque que « *la culture (et donc les normes et les valeurs) dans laquelle on a évolué est vraiment différente* » de celle des migrants ; le processus d'acculturation a donc une importance dans leur intégration. « *L'image du migrant te colle à la peau* » (E2) et l'état d'esprit dans lequel il se trouve va

également avoir une incidence sur la quête de nouveaux rôles. Elle parle notamment du « *processus de deuil* » et de la « *revendication* » par rapport à leur situation. L'échange avec l'E2 a aussi mis en évidence que la motivation personnelle et l'environnement communautaire peuvent être à la fois des freins, mais aussi des leviers à l'acquisition de nouveaux rôles. Selon elle, la communauté apporte un « *sentiment de soutien et de sécurité* » pour autant elle peut également être à l'origine de stigmatisation et de marginalité. Ensuite, le sens qu'a l'activité et donc la motivation entretenue pour celle-ci est nécessaire pour que la personne l'investisse. Avoir des projets et des perspectives est nécessaire pour que ces personnes se reconstruisent. Pour finir, elle exprime que ces personnes sont dotées « *d'une force incroyable* » pour surmonter leurs défis et sont soutenues par le réseau social professionnel au moyen de la revalorisation et l'accès facilité aux activités de productivité et de loisir.

Impact de la migration sur la participation occupationnelle et l'identité

En ce qui concerne l'état occupationnel de ces personnes, l'E1 signifie que la migration entraîne « *une privation occupationnelle* » ; l'E2 pense qu'ils n'ont « *plus du tout d'équilibre occupationnel* ». Selon leurs dires, les migrants rencontrent majoritairement des difficultés dans le domaine de la productivité (travail, bénévolat et étude). Le fait de travailler a une représentation très importante dans leur pays d'origine. Alors que l'E1 exprime qu'ils sont prêts à « *travailler au black* » pour gagner de l'argent ; l'E2 perçoit le travail comme source de reconnaissance et d'acquisition de rôle et de routine chez les migrants. Selon l'E1, les migrants sont essentiellement engagés dans les activités proposées lors des ateliers ; à part le travail, elle n'évoque pas d'autres problématiques occupationnelles. A contrario, le domaine des loisirs n'est « *quasiment jamais évoqué* » selon l'E2. Pour elle, les migrants établissent des « *priorités de survie : avoir un travail qui induit avoir de l'argent* », il paraît difficile pour eux de formuler des besoins autres que le travail.

Au niveau identitaire, un paramètre revient dans le discours des deux ergothérapeutes. Cette notion est celle de « *flou* » ou « *flottaison* » qui est utilisée pour caractériser la période qui suit l'arrivée sur le territoire français. « *Plus rien n'a de sens dans leur vie* », l'E1 explique que ces jeunes ne sont plus les enfants qu'ils étaient avant de partir, mais qu'ils ne retrouvent pas non plus d'identité notamment à cause de la perte de rôle. L'exclusion impacte aussi l'identité de la personne migrante selon l'E1. Pour l'E2, l'identité va se reconstruire au fur et à mesure de l'évolution de leur situation et de l'environnement. La découverte de ce nouvel environnement social permet de faire émerger de « *nouveaux plaisirs, de nouvelles envies* » (E2). « *L'appropriation du corps* » (E2) est un des éléments spécifiques à la construction identitaire des adolescents migrants qui se surajoute aux autres éléments.

Place de l'ergothérapie pour des personnes immigrantes

Les deux personnes interrogées perçoivent l'intérêt d'un accompagnement en ergothérapie des migrantes. « *En ergothérapie, on va essayer de reconstituer l'identité des personnes au travers de l'occupation* » (E1). L'E2 insiste sur le fait que le cadre sécurisant proposé par l'ergothérapeute va permettre de faciliter la construction d'une identité occupationnelle positive.

Pour favoriser la construction identitaire des migrants, les deux ergothérapeutes s'accordent sur le fait que la prise en soin doit être adaptée aux capacités de chacun et à son environnement. Par ailleurs, l'E2 pense que mettre en place une relation de confiance est plus important que les actions dans l'accompagnement des personnes migrantes. Au travers des activités de loisirs ou du bénévolat, les migrants vont d'une part retrouver un rôle, mais aussi acquérir de nouvelles valeurs. Ces occupations vont redonner un sens, « *même temporaire* » (E1), à leur vie notamment en développant l'estime et la confiance en soi. Par le biais de l'occupation, les migrants vont pouvoir récupérer du pouvoir d'agir et des responsabilités favorables à la reconstruction identitaire (d'après elles). Ensuite, l'E2 considère qu'une action collective a de nombreux bénéfices pour les personnes migrantes. D'une part, elle rend possible une intervention au niveau collectif, mais aussi individuel ; d'autre part, elle permet de développer les habiletés de communication et d'interaction sociale et la notion d'appartenance à un groupe. La pair-aidance peut également se développer au sein du groupe. Par ailleurs, l'E1 pense qu'un accompagnement en individuel serait également pertinent en vue de leur permettre de gagner en autonomie au quotidien. Cela permettrait d'orienter les ateliers mis en place sur les difficultés que rencontrent ces jeunes.

Une approche ergothérapique en santé communautaire permet d'apporter un regard nouveau sur l'occupation des personnes comme source de bonne santé selon l'E1. Les deux ergothérapeutes interrogées s'accordent sur le fait que la mise en place d'atelier communautaire permet de favoriser le lien social avec les personnes du groupe, mais aussi avec le reste de la population française. Ces ateliers encouragent la mixité sociale et permettent donc de soutenir l'intégration voire « l'inclusion » (E2) des migrants en terre d'accueil. Les échanges qui vont avoir lieu autour d'une activité commune vont permettre une ouverture d'esprit sur les dimensions culturelles de chacun et ainsi donc créer du lien et « *lutter contre la stigmatisation et le racisme qui impacte l'identité* » (E2). Alors que l'E1 se questionne sur le fait que les ateliers communautaires entrent dans les champs de compétence de l'ergothérapeute, l'E2 insiste sur l'importance de garder en tête « *la finalité de l'activité proposée* » et donc les objectifs thérapeutiques de celle-ci.

La deuxième ergothérapeute interrogée met en avant le fait que « *l'on défend l'occupation comme étant un droit humain, un droit citoyen au même titre que les autres droits* ». En effet, les difficultés occupationnelles peuvent provenir de problématiques sociales (comme c'est le cas pour les personnes issues de l'immigration), il est donc essentiel de ne pas uniquement se focaliser sur la santé physique en ergothérapie.

5. Discussion

5.1. Retour sur les hypothèses

5.1.1. L'utilisation du modèle de l'occupation humaine pour établir une analyse de la situation des mineurs non accompagnés

Pour commencer, revenons sur la première hypothèse : **l'analyse de la situation des MNA avec le MOH peut permettre d'identifier les freins et les leviers à l'acquisition de nouveaux rôles sociaux, en lien direct avec leur identité occupationnelle.** Pour tenter de démontrer cela, nous allons nous appuyer sur les notions du MOH.

On constate qu'après la migration, la perte de repères dans l'environnement physique et social associée à la précarité financière ne favorise pas la participation occupationnelle des MNA. Les réponses obtenues montrent que l'environnement va déterminer les possibilités en termes d'actions et de rencontres. Les lieux de vie, d'accueil et d'hébergement sont des sites ressources pour ces jeunes. Ce groupe social offre un soutien et des repères aux mineurs isolés de leurs familles et de leurs amis. Cependant, cet environnement physique encourage le communautarisme. Les MNA sont largement influencés par les anciens immigrés provenant du même pays. Les nouveaux apprentissages sociaux vont avoir lieu en fonction des rôles et des occupations des personnes côtoyées. La socialisation peut ainsi être positive ou alors négative si ces personnes pratiquent des activités relevant de la délinquance. De par ce type d'activité, les MNA peuvent, certes, acquérir des rôles sociaux ; cependant, ceux-ci ne sont pas socialement acceptés. Par ailleurs, les réseaux associatifs sont des espaces de rencontre, de socialisation et de partage favorisant des occupations valorisantes (bénévolat, découverte culturelle, activités sportives ...). Les professionnels et les bénévoles représentent des personnes soutenant et riches de propositions. Comme nous l'avons évoqué dans la partie sur l'accompagnement actuel des MNA, l'environnement institutionnel et associatif favorise leur intégration dans des activités de soins personnels et de productivité nécessaire à la régularisation de

leur situation. La question de la participation à des activités de loisirs qui ont du sens pour eux ne se pose qu'en second lieu. Cela est en partie dû au fait que la régularisation est parfois nécessaire pour investir un club et obtenir une licence de football par exemple. De plus, en vue de la précarité dans laquelle les MNA évoluent, on conçoit que l'argent qu'ils vont obtenir va leur permettre d'améliorer leur confort de vie en priorité. La question de la participation à des activités de loisirs payante ne viendrait qu'en second lieu.

Le respect des traditions et des codes est essentiel, dans leur pays d'origine. Bien qu'également présentes en France, ces valeurs ne se traduisent pas de la même manière. Cela pouvant être à l'origine de perte de repères dans la manière de pratiquer les activités et donc de perte de la motivation pour l'activité. Comme nous l'avons vu, pour appartenir à un groupe il est nécessaire d'avoir des points communs avec les participants (valeurs, centres d'intérêt). Les manières de penser et d'agir des migrants sont conformes aux apprentissages ayant eu lieu pendant leur enfance. Les espaces de socialisation secondaire rendent possible le processus d'acculturation nécessaire pour retrouver une volition et donc favoriser l'intégration en terre d'accueil.

Lorsque les conditions politique et économique le permettaient, les MNA exerçaient les rôles d'étudiant ou de travailleur, mais aussi un rôle au sein de la famille et de la communauté. Ces jeunes ne peuvent plus ou rarement exercer ces rôles. De plus, si ces rôles se retrouvent sur le territoire français ils ne se traduisent pas de la même manière, d'où la modification des habitudes de vie. En arrivant sur le territoire, ils se voient attribuer le statut de migrant et donc les obligations qui en découlent pour se voir octroyer la minorité. Si un statut leur est attribué d'office, ce n'est pas le cas pour les rôles. Or, comme nous l'avons vu, ce sont les rôles caractéristiques de l'appartenance à un groupe qui vont justifier l'intégration sociale.

Dans leur pays d'origine, la participation occupationnelle des jeunes migrants dépend de leurs conditions de vie, elles-mêmes façonnées par le contexte économique et politique. Ces données recueillies permettent de mettre en évidence une modification des habitudes de vie des MNA à l'arrivée en terre d'accueil. Les manières de pratiquer les occupations sont divergentes (par exemple, les habitudes culinaires sont difficilement reproductibles de par la difficulté de trouver les mêmes aliments dans le commerce). Ainsi on peut donc confirmer la difficulté que présentent ces jeunes à pratiquer leurs activités de vie quotidienne de la manière qu'ils avaient l'habitude de le faire auparavant. Dans un premier temps, les routines quotidiennes des MNA vont être rythmées par les démarches de régularisation de leur situation. Plus tard, lorsque leur situation sera stabilisée, voire régularisée, les MNA vont pouvoir se projeter dans des occupations à plus long terme, comme investir le monde scolaire ou professionnel, ou encore une activité de loisirs. En parallèle, ces jeunes doivent

s'autonomiser précocement dans les tâches de la vie quotidienne comme la gestion et la confection des repas, de leur lieu d'habitation, des documents administratifs et du budget par exemple. De par leur situation, les MNA rencontrent des difficultés à s'engager dans les activités significatives. Ces mineurs ont besoin de soutien et de temps pour construire et s'habituer à leur nouvel environnement et routine.

Cette période de transition, durant laquelle ils ne vont plus participer aux mêmes activités ni de la même manière, s'apparente à la notion de privation occupationnelle. Ces facteurs environnementaux (physique et social) et personnels (cultures, valeurs, rôles) vont impacter le degré de participation et de rendement occupationnel. Le fait de ne pas s'engager, de manière satisfaisante, dans de nouvelles activités va être à l'origine d'une perte de l'identité occupationnelle ; impactant le devenir de la personne. Les rôles sociaux des personnes vont conditionner le type d'activité dans lequel va s'engager l'individu et inversement ; la participation occupationnelle va permettre d'acquérir des rôles sociaux.

Ainsi, le MOH permet de mettre en lien les rôles sociaux (Être), les difficultés occupationnelles (Agir) et l'identité occupationnelle (Devenir). Après analyse des résultats, on peut conclure à la présence d'éléments limitant la participation occupationnelle et donc les rôles et l'identité des MNA. Ces éléments vont pouvoir servir de base à l'élaboration d'un diagnostic ergothérapeutique en vue d'améliorer la santé et le bien-être psychiques chez ces jeunes, validant ainsi ma première hypothèse.

5.1.2. La participation occupationnelle vectrice de reconstruction identitaire et d'intégration sociale

La deuxième hypothèse était la suivante : **en favorisant la participation occupationnelle des mineurs non accompagnés dans leurs activités significatives et significatives, l'ergothérapeute peut soutenir la construction d'une identité occupationnelle favorable à leur intégration sociale.**

Pour répondre à cette hypothèse, nous allons analyser les données obtenues lors des entretiens. Avant cela, commençons par faire du lien entre ces données et notre population : les MNA. On constate de nombreuses similitudes entre la situation des migrants de plus de 18 ans et celle des MNA. En effet, peu importe l'âge, la migration va être à l'origine d'un remaniement identitaire. Elle va modifier les habitudes de vie et les rôles sociaux des individus. Mais également engendrer une perte de repères et nécessiter un processus d'acculturation similaire. Au même titre que les MNA, ils présentent des problématiques occupationnelles et identitaires. Par ailleurs, l'accompagnement et les démarches de régularisation sont différents. Malgré cela, on peut donc estimer que les réponses obtenues par des ergothérapeutes exerçant auprès de MNA auraient été ressemblantes à celles obtenues actuellement.

La migration va être à l'origine d'un déracinement. En effet, on constate une perte des repères, des habitudes de vie et des anciens rôles sociaux et occupationnels pouvant impacter l'identité sociale, mais aussi l'identité occupationnelle des MNA. La privation occupationnelle causée par la migration va être à l'origine d'un déséquilibre occupationnel pouvant impacter leur état de santé et de bien-être. On constate une fragilité psychosociale, un sentiment d'isolement et surtout des difficultés d'intégration sociale à leur arrivée en terre d'accueil. Il est difficile pour ces personnes, ne connaissant pas leur nouvel environnement physique et social, de prendre des initiatives seules pour se trouver une place dans la société. Le communautarisme, bien que soutenant sur de nombreux points, représente également la première source de socialisation négative chez ces jeunes livrés à eux-mêmes et en situation de précarité. À l'issue de leur parcours migratoire, les MNA vont découvrir un nouvel environnement physique, social et culturel. De nouvelles interactions vont donc avoir lieu avec les personnes de leur entourage proche. Ces échanges vont être conditionnés par leur statut de mineurs isolés et leur classe sociale. Comme nous l'avons vu, ces relations vont entrer dans le cadre de la socialisation secondaire et vont permettre aux MNA de s'adapter à cet environnement.

Actuellement, les actions collectives sont plus souvent employées en ergothérapie, car elles permettent de lutter contre les problématiques majeures des migrants ; à savoir l'isolement social source de dévalorisation de soi et l'influence négative que peuvent avoir les pairs. La participation à des ateliers ou projets de groupe socialement acceptés et valorisés par la société favorise la socialisation positive. Cependant, les migrants ont des difficultés pour mettre en avant les activités (autre que le travail) qui ont du sens pour eux. Ils participent aux activités qui leur sont proposées sans pour autant qu'ils aient un intérêt particulier pour celle-ci. C'est surtout la finalité de l'activité qui a du sens. L'accompagnement sous forme de groupe en ergothérapie aide les migrants à accéder à des activités essentiellement significatives.

Dans le cadre de la spécificité des besoins des MNA, l'activité va être utilisée comme outil thérapeutique permettant de développer les aptitudes et habiletés nécessaires aux interactions sociales. Le cadre sécurisant que propose l'ergothérapeute est vecteur d'ouverture sur leur nouvel environnement et donc de découverte de nouveaux centres d'intérêt chez ces jeunes. Ces centres d'intérêt pourront devenir par la suite des activités significatives. Comme nous l'avons vu précédemment, les adolescents ont besoin d'être guidés pour se découvrir dans cette période particulière, et d'autant plus chez ces jeunes migrants isolés.

Ensuite, la nature des activités collectives auxquelles les migrants participent permettent de favoriser l'agir, valorisant ainsi leur estime et leur confiance en soi. Ces éléments sont déterminants dans la construction d'une identité positive. De plus, ces occupations permettent aux migrants d'acquérir de

nouveaux rôles au sein d'un groupe, disparus lors de l'immigration. Les liens sociaux créés lors des ateliers ou des projets de groupes permettent l'intégration sociale. Ces mêmes activités permettent également d'enrichir leur identité occupationnelle. Pour rappel, l'identité occupationnelle dépend des rôles et des occupations investis à tout moment de la vie. Si l'on se réfère à la définition de cette identité positive, on peut donc en conclure que soutenir la participation occupationnelle des migrants permet la reconstruction d'une identité sociale et occupationnelle positive.

Comme nous l'avons évoqué précédemment à l'aide du MOH, les notions d'occupation, d'identité et d'intégration sont intimement liées. En s'engageant dans de nouvelles activités, la personne va étoffer son identité occupationnelle, mais aussi appartenir à un groupe. Et comme nous l'avons évoqué en amont, le fait d'appartenir à un groupe est la première étape vers l'acquisition de rôles sociaux et l'intégration sociale. Cependant, cette deuxième hypothèse n'est que partiellement validée. En effet, nous avons pu démontrer que les activités significatives, dans lesquelles les MNA s'engagent, permettaient de soutenir la construction de leur identité occupationnelle. Par ailleurs, il leur est difficile d'objectiver des activités significatives directement après leur arrivée en terre d'accueil. L'occupation rend possible une certaine ouverture sur l'environnement ; un accompagnement précoce en ergothérapie permettrait-il de faire émerger de nouveaux centres d'intérêt et donc de les aider ?

5.2. Limites de l'étude

Pour commencer, en vue du peu de réponses obtenues à mon questionnaire par les associations de Loire-Atlantique ; j'ai contacté des associations dans d'autres départements. L'accompagnement des MNA étant différent selon les départements, cela représente un premier biais.

De plus, la formulation de certaines questions, de ce même questionnaire, n'était pas adaptée à la diversité de chaque situation qu'ont vécu les jeunes. Les réponses obtenues, bien que représentatives de la réalité, sont variables en fonction du type d'accompagnement que proposent les personnes interrogées, mais aussi en fonction des jeunes rencontrés. Il est difficile de généraliser les habitudes des MNA, car elles varient selon leur contexte de vie, leur personnalité et leurs envies. Rassembler les visions de chacun pour les analyser selon le MOH représentent donc un biais, car c'est un outil qu'il est intéressant d'exploiter pour une situation individuelle. La loi Jardé ne permettant pas d'interroger directement la population concernée, l'analyse d'un récit de vie aurait permis d'effectuer une étude au plus proche de la réalité. Cependant, l'analyse actuelle de la situation des MNA que j'ai effectué, permet tout de même de mettre en évidence des similitudes entre les jeunes en termes d'éléments obstacles ou facilitateurs à la participation et l'identité occupationnelle.

Avec le recul, le questionnaire n'était pas l'outil le plus pertinent pour répondre à cette hypothèse. En effet, c'est un outil intéressant à utiliser pour obtenir des données quantitatives. Cependant en vue du cadre spécifique de ma problématique, j'ai formulé un certain nombre de questions ouvertes. Lors de l'analyse de certaines réponses, j'ai pu constater que certaines questions avaient été mal comprises et parfois leur réponse était incomplète ou absente. D'autres fois, c'était moi qui avais des difficultés à comprendre les réponses, et notamment le lien avec la question. En voulant rendre ce questionnaire accessible aux personnes ne connaissant pas l'ergothérapie j'ai posé des questions trop larges et éloignées de mon hypothèse. L'interprétation effectuée à l'issue de l'obtention des réponses a pu être biaisée par la compréhension que j'en avais. Il aurait été préférable d'employer une méthode qualitative comme l'entretien afin d'obtenir des réponses plus complètes et précises ; et éviter des biais de compréhension de leur part et de la mienne.

En ce qui concerne les entretiens, ils ont eu lieu avec des ergothérapeutes exerçant auprès de migrants, mais pas des MNA. Malgré les similitudes observées entre les deux populations, cela représente une limite de l'étude en vue des suppositions sur lesquelles elle repose. De plus, ceux-ci ont eu lieu par téléphone en vue de l'éloignement géographique. Cette technique étant pratique à certains niveaux ; mais elle ne permet pas d'avoir un retour visuel sur les réactions de la personne interrogée. Ces informations pouvant être intéressantes à prendre en compte au moment de l'entretien, mais aussi lors de l'analyse des résultats. Aussi, à l'issue du premier entretien je me suis rendue compte que ma grille d'entretien n'était pas assez précise pour répondre à ma deuxième hypothèse. J'ai donc modifié la trame ainsi que la formulation de quelques questions entre le premier et le second échange. Cette modification est donc une limite, car nous ne sommes pas supposés changer d'outil d'évaluation au cours d'une recherche afin d'assurer sa validité et sa fiabilité.

Le contexte sanitaire actuel a limité le nombre d'entretiens et de réponses aux questionnaires que j'ai pu avoir lors du recueil de données. Le peu de réponses obtenues représente également une limite, mais en vue du temps qui nous est accordé j'ai dû m'en contenter.

Pour finir, je pense que le fait de ne pas avoir eu d'expérience personnelle ou professionnelle avec le public de ma recherche a engendré une approche éloignée de la réalité du terrain. Lors de la phase de problématisation, il aurait été intéressant de questionner les professionnels sur la valeur de cette étude et ainsi mieux identifier les problématiques de MNA avant d'entamer la phase de recherche.

5.3. Nouvelles pistes de réflexion

A la suite de l'analyse des résultats obtenus, de nouvelles pistes de réflexion me sont apparues.

Lors des entretiens, l'une des ergothérapeutes a orienté son discours sur l'inclusion sociale des personnes issues de l'immigration. Ce point a particulièrement retenu mon attention. Ce travail de recherche était orienté sur l'impact de l'occupation sur l'intégration sociale des MNA. Prenons à présent le temps de différencier ces deux termes. Comme nous l'avons vu, l'intégration sociale correspond au fait de faire partie d'un groupe alors que l'inclusion sociale « *consiste à faire en sorte que tous les enfants et adultes aient les moyens de participer en tant que membres valorisés, respectés et contribuant à leur communauté et à la société* » (Bouquet, 2015, p16). Le MOH a permis de mettre en évidence que le communautarisme représente un élément clé chez les migrants provenant d'Afrique subsaharienne. En conséquence, on peut considérer qu'en fonction de leur pays d'origine les migrants appartiennent à des groupes distincts, au sein même de la société française. Selon l'UNICEF, l'inclusion sociale représente un moyen de lutter contre les inégalités suivantes : « *la pauvreté, discrimination raciale, stigmatisation communautaire, handicap, démobilisation d'enfants soldats, filles victimes de violences sexuelles...* » (UNICEF France, 2015). Les MNA mais aussi l'ensemble des immigrants sont concernés par ces inégalités. En favorisant l'indépendance et l'autonomie des personnes en situation de handicap physique et social, l'ergothérapeute contribue à leur inclusion dans la société. Dans le cadre d'une approche ergothérapique de la situation des migrants ne serait-il pas favorable de tendre vers une inclusion en terre d'accueil plutôt que de se limiter à leur intégration ?

Ensuite, intéressons-nous au concept de justice occupationnelle qui permet « *d'analyser les besoins occupationnels [...] tout en tenant compte de l'habilitation occupationnelle, de l'autonomisation, des droits et de l'équité* » (Stadnyk et coll., 2010 – Cité par Polatajko et al., 2013, p.95). Elle permet de comprendre les individus qui n'ont pas la possibilité de participer à leurs activités significatives en détournant « *notre regard des facteurs individuels de causalité vers des forces sociales, économiques et politiques plus larges.* » (Whiteford, 2016, p.191). Le MOH nous a permis d'identifier les facteurs individuels obstacles à la participation occupationnelle. Cependant, le système politique et médico-social détermine les orientations occupationnelles des personnes migrantes. Après la régularisation de leur situation, les MNA se voient proposer de s'engager dans une formation professionnalisante donc le choix est limité par les contraintes de temps et de disponibilité. Cet exemple permet d'illustrer l'injustice occupationnelle qui a lieu pour ces jeunes. Il pourrait être intéressant de mener une nouvelle étude orientée sur le sujet.

Conclusion

Revenons à présent sur la question de recherche qui était : **quel est le rôle de l'ergothérapeute dans l'accompagnement des mineurs non accompagnés, âgés de 15 à 18 ans, lors de leur processus de construction d'une identité occupationnelle favorable à leur intégration en terre d'accueil ?** Pour répondre à cette problématique, nous avons effectué une enquête sur le terrain. Cette étude nous a permis de valider la première hypothèse et partiellement la deuxième. L'ergothérapeute s'intéresse à la personne dans sa globalité. En vue du dépaysement, une prise en soin en ergothérapie semble tout à fait pertinente pour aider la personne à reconstruire sa vie quotidienne et donc son identité. Ainsi, en travaillant au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'ergothérapeute pourrait s'attarder sur les envies et les besoins en termes d'occupations que présentent les MNA, afin de favoriser leur participation occupationnelle. La finalité de cet accompagnement va être de maximiser l'indépendance et l'autonomie des MNA dans leurs activités signifiantes et significatives. Le bien-être qu'apporte un équilibre occupationnel est déterminant dans le devenir de la personne migrante. L'activité est un outil thérapeutique très riche qui en fonction de sa nature va permettre d'atteindre un certain nombre d'objectifs ; comme l'ouverture sur le monde environnant et donc l'intégration en terre d'accueil.

En France, la pratique de l'ergothérapie est encore peu développée dans le secteur social. Les spécificités de l'ergothérapie couvrent de nombreux champs d'action, avec un regard nouveau, encore méconnu. Les recherches et les échanges que j'ai pu avoir dans le cadre de cette étude m'ont permis d'explorer de nouvelles facettes de ma future profession que j'ai particulièrement apprécié.

Au-delà des personnes migrantes, d'autres catégories de personnes au sein de la population française telles que les personnes isolées, les chômeurs ou encore les sans-abris sont susceptibles de se retrouver en déséquilibre occupationnel. Nous sommes tous amenés au cours de notre vie à rencontrer des problématiques occupationnelles, que ce soit pour des raisons médicales, professionnelles ou sanitaires et sociales. La pandémie du Covid-19 est un exemple actuel qui permet d'illustrer ces propos. En effet, du fait du confinement mis en place pour limiter la propagation du virus, l'ensemble de la population française a dû réaménager ses habitudes de vie quotidienne dans les domaines des soins personnels, des loisirs et de la productivité. La plupart d'entre nous ont vécu une rupture occupationnelle dans ces activités signifiantes et significatives. Il est encore tôt pour entrevoir les retombées que cette crise aura sur la santé et le bien-être de chacun. Cependant, des études sont déjà en cours pour évaluer l'impact du confinement sur nos occupations et ainsi pouvoir mettre en place les adaptations nécessaires si la situation était amenée à se reproduire. L'ampleur de cette crise sans précédent pourrait permettre de développer la place de l'ergothérapeute dans le secteur sanitaire et social.

Bibliographie

- ANESM. (2017). Répondre aux besoins fondamentaux et spécifiques du mineur non accompagné. Dans : L'accompagnement des mineurs non accompagnés dits "mineurs isolés étrangers" (35-74). France, Saint-Denis La Plaine
- Abdessadek, M. (2012). Identité et migration : Le modèle des orientations identitaires. *L'autre - Cliniques, Cultures et Sociétés*, 13(3), 306 à 317.
- Amine, A., & Toumi, A. (2018). La transition des individus par des épisodes de pauvreté : De l'ajustement de la consommation à la reconfiguration identitaire. *Management international* 22(2), 144-158.
- André, J.M. (2019). *La santé des migrants en question(s)*. France, Rennes : Hygée Edition.
- ANFE. (2014). La profession. <https://www.anfe.fr/l-ergotherapie/la-profession>
- Arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'État d'ergothérapeute, JORF n°0156 du 8 juillet 2010.
- Association Le PHARE. (2016). *Projet de Service d'Accompagnement des Mineurs Isolés Etrangers* (Témoignage, Association, Nantes). <http://assolephare.fr/-Outils-de-travail-et-procedure->
- Belgacem, D. (2012). Identité et culture. *Les Cahiers Dynamiques*, 57(4), 51-56.
- Bernardot, M-J. (2019). Les approches multiples de la sociologie de l'immigration. Dans : *Étrangers, immigrés : (re)penser l'intégration : Savoirs, politiques et acteurs* (p. 61-78). France, Rennes : Presses de l'EHESP.
- Bouquet, B. (2015). L'inclusion : Approche socio-sémantique. *Vie sociale*, 11(3), 15-25.
- Cardu, H. (2008). Construction identitaire professionnelle et interaction en contexte de transition culturelle : L'étude d'un cas. *Connexions*, 89(1), 171-180.
- CASNAV de l'académie de Versailles. (2008). Liste des outils d'évaluation et différents tests. <http://www.casnav.ac-versailles.fr/spip.php?article44>
- Croix-Rouge Française. (2017). Pacte pour la santé globale des jeunes. https://ireps-orspaysdelaloire.centredoc.fr/index.php?lvl=notice_display&id=24623#.Xb72NNXjI2z
- De Chassez-Parzy, A. (2019). Personnes sans-abri : le rôle pertinent de l'ergothérapeute face à l'exclusion sociale. Dans : E. Trouvé, H. Clavreul, G. Poriel, G. Riou, J.-M. Caire, N. Guilloteau, C. Exertier, et I. Marchalot (dir.), *Participation, occupation et pouvoir d'agir : plaidoyer pour une ergothérapie inclusive* (p. 187-198). France, Paris : ANFE.
- De Santa Ana, I. (2015). Être adolescent loin de chez soi et des siens. *L'autre - Cliniques, Cultures et Sociétés*, 16(2), 161-171.
- De Santa Ana, I., & Klein, P. (2012). Prises en charge psychothérapeutiques de mineurs migrants non-accompagnés. *L'autre - Cliniques, Cultures et Sociétés*. <https://revuelautre.com/colloque/intervention-colloque/prises-en-charge-psychotherapeutiques-de-mineurs-migrants-non-accompagnes/>

Décret n° 2016-840 du 24 juin 2016 relatif aux modalités de l'évaluation des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille. JORF n°0269 du 19 novembre 2016.
<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/11/17/JUSF1628271A/jo/texte>

Drouin-Hans, A-M. (2006). Identité. *Le Télémaque*, 29(1), 17-26.

Dubar, C. (2010). Construction et crises de l'identité personnelle. Dans : *La crise des identités* (p. 163-218). France, Paris : Presses Universitaires de France.

Dubar, C. (2015). Pour une théorie sociologique de l'identité. Dans : *La socialisation* (3è éd., p. 113-122). France, Paris : Armand Colin.

Étiemble, A. (2010). *Mineurs isolés étrangers à la rue*. France : Éditions Rue d'Ulm.

France Terre d'Asile. (s. d.). Mineurs isolés étrangers. <https://www.france-terre-asile.org/presentation-mineurs-isoles/nos-actions/mineurs-isoles-etrangeurs/presentation>

Goudet-Lafont, B., Le Du, C., Marichez, H., Radjack, R., & Baudet, T. (2016). L'accompagnement éducatif des mineurs isolés étrangers. *L'autre - Cliniques, Cultures et Sociétés*, 17(1), 16 à 34.

Grainger, M. (2012). Socialisation. Dans : M. Formarier, *Les concepts en sciences infirmières* (2e éd., p. 276-278). France, Toulouse : Association de recherche en soins infirmiers.

Guélamine, F. (2000). Les interventions sociales auprès des familles. Dans : *Intervenir auprès des population immigrées* (p. 95-112). France, Paris : Dunod.

Habib, M. (2017). Emotions et prise de décision à l'adolescence. *Les Cahiers Dynamiques - Emotions et travail éducatif*, 71(1), 53-59.

Huerre, P. (2001). L'histoire de l'adolescence : Rôles et fonctions d'un artifice. *Journal français de psychiatrie*, 14(3), 6-8.

Immigration (s. d.). Dans : *Dictionnaire Larousse*. Repéré à <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/immigration/41704>

INED. (s. d.). L'institut. <https://www.ined.fr/fr/grands-themes/migrations-internationales-discrimination-integration/>

InfoMIE. (2011). Définitions et stats. <https://www.infomie.net/spip.php?article661>

InfoMIE. (2014). Adresses utiles. <http://www.infomie.net/spip.php?rubrique307>

INSEE. (s. d.-a). Populations française, étrangère et immigrée en France depuis 2006. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1410693>

INSEE. (s. d.-b). Des immigrés aux origines plus diverses mais un accès à l'emploi souvent difficile. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4261174>

INSEE. (s. d.-c). Immigrés, étrangers. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3633212>

Jasmin, E. (2019). L'intégration sociale. Dans : E. Jasmin (dir), *Des sciences sociales à l'ergothérapie : Mieux comprendre la société et la culture pour mieux agir comme spécialiste en habilitation à l'occupation* (1er éd., p. 107-128). France, Paris : Presses de l'Université du Québec.

- Jasmin, E., Masse, J., & Stucki, V. (2019). La diversité culturelle. Dans : E. Jasmin (dir), *Des sciences sociales à l'ergothérapie : Mieux comprendre la société et la culture pour mieux agir comme spécialiste en habilitation à l'occupation* (1er éd., p. 215-250). France, Paris : Presses de l'Université du Québec.
- Lannegrand-Willems, L. (2017). La construction identitaire à l'adolescence : Quelle place pour les émotions ? *Les Cahiers Dynamiques - Emotions et travail éducatif*, 71(1), 60-66.
- Le Berre, R. (2017). *De rêves et de papiers : 547 jours avec les mineurs isolés étrangers*. France, Paris : La découverte.
- Loi n° 2012-300 du 5 mars 2012 relative aux recherches impliquant la personne humaine (1). JORF n°0056 du 6 mars 2012, p. 4138. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025441587&categorieLien=id>
- Loire-Atlantique.fr. (s. d.). Service. https://www.loire-atlantique.fr/jcms/services/enfance-familles/l-accueil-solidaire-de-mineurs/l-accueil-solidaire-de-mineurs-fr-p2_360943
- Meyer, S. (2013a). L'énergie du « faire » : La motivation, la volition, l'engagement. Dans *De l'activité à la participation* (1er éd., p. 129-142). France, Paris : De Boeck Solal.
- Meyer, S. (2013b). Les dispositions personnelles au « faire » : Les fonctions et les habiletés. In *De l'activité à la participation* (1er éd., p. 129-142). France, Paris : De Boeck Solal.
- Ministère de la justice. (2020). *Nombres de MNA confiés par décisions judiciaires du 1er janvier au 30 avril 2020 (Tableau de suivi, Nantes)*. <http://www.justice.gouv.fr/justice-des-mineurs-10042/mineurs-non-accompagnes-12824/>
- Morel-Bracq, M-C. (2017). Modèles généraux en ergothérapie. Dans : *Les modèles conceptuels en ergothérapie : Introduction aux concepts fondamentaux* (2è éd., p. 51-130). France, Paris : De Boeck Supérieur.
- Naour, R. L. (2008). La question de l'identité et du narcissisme à l'adolescence. *L'information psychiatrique*, 84(2), 149-154.
- Nos Pensées. (2017). Psychologie. <https://nospensees.fr/comment-lidentite-se-developpe-t-elle-pendant-ladolescence/>
- Parkinson, S., Forsyth, K., et Kielhofner, G. (2017). Bases théoriques du MOHOST. Dans : *MOHOST : outil d'évaluation de la participation occupationnelle* (p. 23-28). France, Paris : De Boeck Supérieur.
- Parlement européen. (2017). Les réponses de l'Union européenne face au défi migratoire. <https://www.europarl.europa.eu/news/fr/headlines/society/20170629STO78629/les-reponses-de-l-union-europeenne-face-au-defi-migratoire>
- Polatajko, H. J., Backman, C., Baptiste, S., Davis, J., Eftekhar, P., Harvey, A., ...Connor-Schisler, A. (2013). L'occupation humaine mise en contexte. Dans : N. Cantin (Trad.), *Habiller à l'occupation : Faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation* (2è éd., p. 45-74). Ottawa, Ontario : CAOT Publications ACE.

- Polatajko, H. J., Molke, D., Baptiste, S., Doble, S., Caron Santa, J., Kirsh, B., ...Stadnyk, R. (2013). La science de l'occupation—Impératifs pour l'ergothérapie. Dans : N. Cantin (Trad.), *Habiliter à l'occupation : Faire avancer la perspective ergotherapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation* (2^e éd., p. 45-74). Ottawa, Ontario : CAOT Publications ACE.
- Réseau international sur le Processus de production du handicap. (2018). Modèle MDH-PHH. <https://ripph.qc.ca/>
- Riutort, P. (2013). La socialisation. Dans : Premières leçons de sociologie (p. 63-74). Presses Universitaires de France.
- Rocher, G. (2012). Culture, civilisation et idéologie. Dans *Introduction à la sociologie générale : L'action sociale* (3^e éd., p. 101-127). Editions Hurtubise HMH Itée.
- Rouyer, V., De Léonardis, M., Safont-Mottay, C., et Huet-Gueye M. (2014). *Actualités de la Psychologie du Développement et de l'Éducation : introduction* (Colloque, Université, Toulouse). <https://hal.archives-ouvertes.fr/RIPSYDEVE/?lang=fr>
- Rovera, S. (2017). *L'accueil et la prise en charge des mineurs isolés étrangers en France* (Brochure). <https://www.france-terre-asile.org/toutes-nos-publications/details/1/218-l-essentiel-l-accueil-et-la-prise-en-charge-des-mineurs-isol%C3%A9s-%C3%A9trangers-en-france.html>
- RTBF Info (2019). *CAP 48 : Aider les mineurs non accompagnés à trouver leurs marques*. https://www.rtb.be/info/societe/detail_cap-48-aider-les-mineurs-non-accompagnes-a-trouver-leurs-marques?id=10328907
- Service-Public.fr. (2015). Quel est le titre de séjour délivré au mineur étranger isolé à sa majorité ? <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F31037>
- Socialisation. (2013). Dans : Dortier, J.-F. (dir.), *Le dictionnaire des sciences sociales*. Sciences Humaines Editions.
- Tap, P. (1986). *Identités collectives et changements sociaux*. France, Toulouse : Privat.
- Tétreault, S., Caire, J.-M., & Blais-Michaud, S. (2014). Méthodes de recherche pour explorer ce que l'autre pense, ressent, perçoit. Dans : S. Tétreault & P. Guillez (dir.), *Guide pratique de recherche en réadaptation* (p. 211-312). Belgique, Louvain-la-Neuve : De Boeck Solal.
- UNICEF France. (2015). *La Convention internationale des droits de l'enfant*. <https://www.unicef.fr/dossier/convention-internationale-des-droits-de-lenfant>
- UNICEF France. (2015). Inclusion sociale. <https://www.unicef.fr/dossier/inclusion-sociale>
- Vision sociale de l'ergothérapie. (s. d.). Milieu communautaire auprès des personnes itinérantes. <https://sites.google.com/site/visionsocialedelergotherapie/faits-sur-les-personnes-itinerantes/role-de-l-ergotherapeute-aupres-des-personnes-en-situation-d-itinerance>
- Whiteford, G. (2016). Mettre en action une justice occupationnelle dans la recherche et l'élaboration de politiques : Mise en lumière de l'expérience de la privation occupationnelle dans la migration forcée. Dans : M.-C. Morel-Bracq (Trad.), *La science de l'occupation pour l'ergothérapie* (p. 185-193). De Boeck Supérieur.

Liste des annexes

Annexe I : Processus de prise en charge des mineurs non accompagnés	I
Annexe II : <i>Le</i> modèle de l'occupation humaine (MOH)	II
Annexe III : Questionnaire.....	V
Annexe IV : Grille d'entretien	IX
Annexe V : Retranscription entretien.....	XI
Annexe VI : Grille d'analyse selon le MOH	XXV
Annexe VII : Grille d'analyse des entretiens.....	XXXI

Annexe I : Processus de prise en charge des mineurs non accompagnés

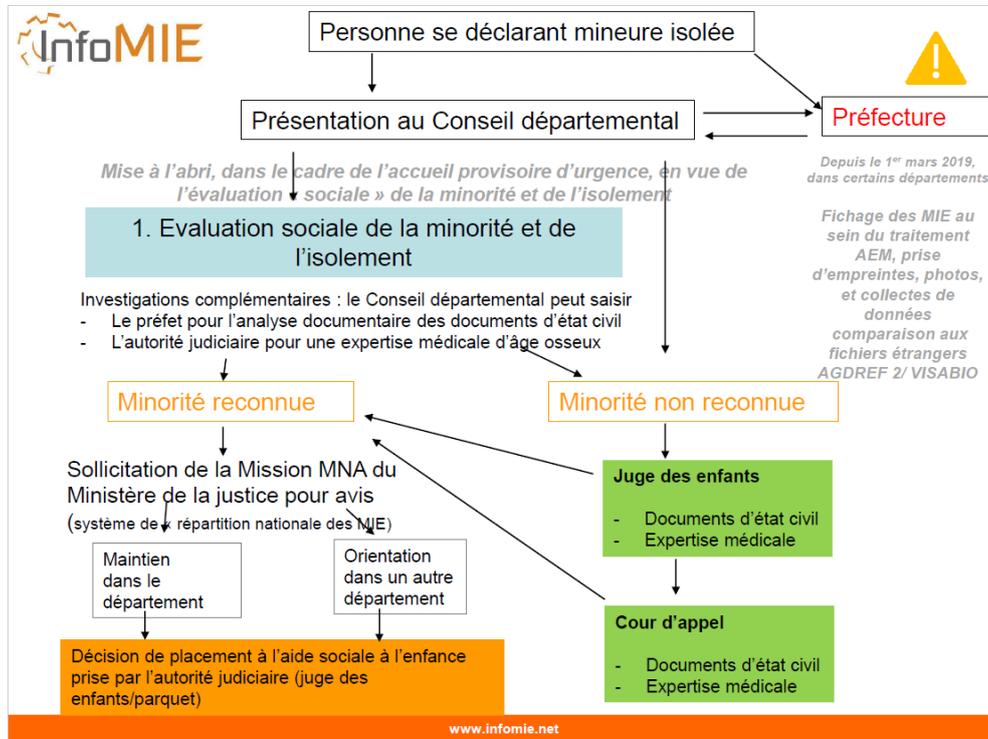


Figure 1. Schéma présentant l'architecture de l'entrée en protection de l'enfance pour les MNA (InfoMIE)

Annexe II : Le modèle de l'occupation humaine (MOH)

Le modèle de l'occupation humaine, élaboré en 1980 par Gary Kielhofner, se base sur l'hypothèse que le bien-être et la santé sont soutenus par la performance occupationnelle de la personne (Parkinson et al., 2017). Ce modèle permet de décrire la personne selon les composantes nommées l'Être, l'Agir et le Devenir ; ces trois éléments agissent en interdépendance avec l'environnement physique, social et culturel.

La manière d'Agir de la personne est influencée par les composantes de celle-ci, regroupées dans l'Être, à savoir : la volition, l'habituatation et les capacités de rendement. En 2002, G. Kielhofner définit la volition comme « *l'ensemble des pensées et des sentiments qu'un individu a de lui-même en tant qu'acteur dans son environnement et qu'il éprouve lorsqu'il anticipe, choisit, expérimente et interprète ses actions* » ; en d'autres termes, la volition correspond au fait que la personne s'engage délibérément dans une occupation (Meyer, 2013a, p. 153) ou encore à la motivation qu'à la personne à agir sur l'environnement (Morel-Bracq, 2017, p. 74). La volition prend en compte les valeurs, les centres d'intérêt et les déterminants personnels de la personne ; ce dernier correspond à la connaissance qu'a la personne de ses capacités et de son efficacité à réaliser une activité. Ensuite, l'habituatation fait référence à l'organisation occupationnelle, celle-ci dépend des habitudes et les rôles de chacun. La vie quotidienne des individus est caractérisée par leur profil de performance occupationnelle. En mettant en place des routines, cela permet à la personne d'effectuer certaines activités de manière automatique et donc de soutenir la performance occupationnelle ; cette dernière est également en relation avec les rôles intériorisés par la personne au cours de sa vie. En effet, le statut social va nécessiter un ensemble d'attitudes et de comportements qui vont influencer la manière de réaliser des tâches et de ce fait, sa performance dans ces occupations quotidiennes (habituatation). Pour finir, la capacité de rendement correspond aux moyens dont dispose la personne pour atteindre ses objectifs. Ces aptitudes dépendent des composantes objectives du corps (physiques et mentales), mais aussi de l'expérience subjective de la personne correspondant à son vécu.

Nous allons à présent détailler les trois niveaux d'action de l'Agir, qui sont : les habiletés, la performance et la participation occupationnelle. En 2008, the American Occupational Therapy Association (AOTA) définit les habiletés comme « *les aptitudes que le client démontre dans les actions qu'il effectue* » (Meyer, 2013b, p. 135). Ces trois types d'habiletés motrices, opératoires, de communication et d'interaction sont mobilisées par la personne dans le but de réaliser les actions nécessaires pour être performant dans l'accomplissement d'une tâche. Le niveau de rendement va dépendre de la motivation qu'à la personne à s'engager dans cette occupation en lien avec ce qu'elle ressent en ce qui concerne les capacités de rendement, mais aussi du degré de sollicitation de ses

habiletés. Ainsi, la performance occupationnelle fait référence « à la réalisation de l'ensemble des tâches qui soutiennent la participation » (Morel-Bracq, 2017) ; qui elle-même correspond à l'engagement de la personne dans ses activités significatives dans les domaines de la productivité, du loisir et de la vie quotidienne au sein d'un contexte socioculturel spécifique (Morel-Bracq, 2017).

Ces trois niveaux d'action dépendent fortement de l'environnement occupationnel physique et social (humain et socioculturel) de la personne. L'environnement physique correspond aux objets et aux espaces naturels ou manufacturés avec lesquels la personne peut interagir ou intervenir. Alors que, l'environnement social englobe les groupes de personnes et les formes occupationnelles ; les groupes sociaux constituant un milieu au sein duquel les attentes liées aux rôles doivent être mises en application et les formes occupationnelles correspondant aux activités et aux tâches à faire dans un milieu particulier (Parkinson et al., 2017). De ce fait, l'individu agit toujours dans un contexte environnemental, lui offrant des opportunités et des ressources, mais pouvant aussi occasionner des exigences et des contraintes, qui influencent sa participation et sa performance occupationnelles (Morel-Bracq, 2017, p76).

Pour finir, intéressons-nous aux conséquences de l'agir, ou en d'autres termes, le Devenir. L'ensemble des expériences occupationnelles vécues vont développer l'identité et la compétence occupationnelle de la personne, qui vont permettre l'adaptation occupationnelle à travers le temps et l'environnement. L'identité occupationnelle est la combinaison entre l'être occupationnel actuel issu de ses expériences passées et de ce qu'elle souhaite devenir. La compétence occupationnelle est de reflet concret de l'identité. Elle correspond à la capacité « d'accomplir les obligations liées aux divers rôles tout en s'assurant que nos routines aient du sens et restent en accord avec nos valeurs » (Morel-Bracq, 2017). De ce fait, il est fondamental, de par ses expériences passées, d'avoir connaissance de soi, de ses intérêts et de ses capacités afin de répondre aux futurs défis occupationnels auxquelles sont constamment soumis les individus au cours de leur vie.

Pour résumer, la participation occupationnelle résulte d'un processus d'interaction dynamique entre la motivation pour l'activité, les habitudes et les rôles, les capacités et l'environnement (Morel-Bracq, 2017). L'utilisation du MOH en ergothérapie permet d'identifier les forces et les faiblesses pouvant impacter la participation de la personne dans ces activités de vie quotidienne et donc de mettre en évidence d'éventuelles problématiques identitaires.

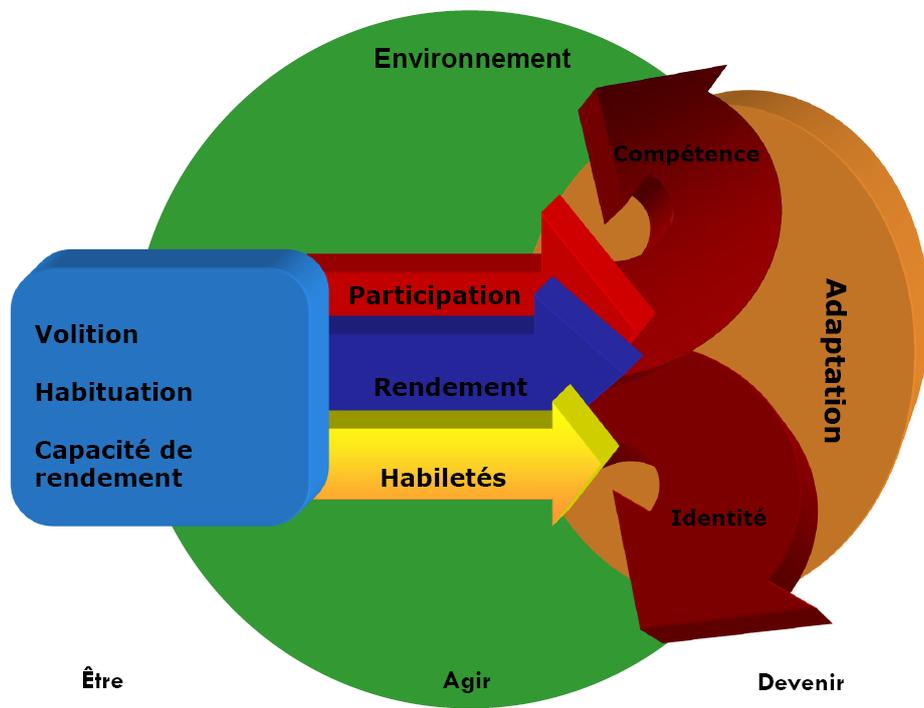


Figure 1. Traduction du schéma du processus d'adaptation occupationnelle
(D'après Kielhofner, 2008, p. 108)

Annexe III : Questionnaire

Bonjour,

Je suis actuellement en 3e année d'ergothérapie à l'institut de formation de Laval (53). Je réalise mon mémoire de fin d'étude sur l'impact des problématiques occupationnelles sur la construction identitaire des mineurs non accompagnés (MNA). À l'aide de ce questionnaire, je cherche à mettre en évidence le rôle de l'ergothérapeute auprès de cette population. Pour cela, je vous propose une définition de cette profession : les ergothérapeutes fondent leur pratique sur le lien entre la santé et l'activité humaine. « L'objectif de l'ergothérapie est de maintenir ou restaurer les activités humaines de manière autonome et efficace, et, ainsi, de prévenir les situations de handicap pour les personnes, en tenant compte de leurs habitudes de vie et de leur environnement » (ANFE, 2014). Chez ces mineurs, la situation de handicap social fait référence aux difficultés rencontrées lors de l'engagement dans leurs activités quotidiennes.

Ce questionnaire de 18 questions s'adresse aux professionnels et bénévoles exerçant auprès de personnes issues de l'immigration, et plus particulièrement les MNA.

Merci de bien vouloir y répondre avant le 6 avril 2020 afin que je puisse réaliser l'analyse des données. Celles-ci seront strictement anonymes et confidentielles.

Je vous remercie par avance pour votre participation à ce travail de recherche.

Pour tout renseignement complémentaire ou éventuelle discussion, vous pouvez me contacter à l'adresse suivante : melina.bruneau16e@gmail.com

Lien avec le cadre conceptuel	Questions
Types d'accompagnements existants	<ol style="list-style-type: none">1. Quelle est votre profession ?2. Dans quel type de structure exercez-vous / avez-vous exercé auprès de mineurs non accompagnés (MNA) ?3. Dans quel contexte les avez-vous rencontrés ?<ul style="list-style-type: none">- Professionnel- Humanitaire- Bénévolat- Personnel- Autres : ...

	<p>4. Quelle est la tranche d'âge moyen des jeunes que vous rencontrez ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Naissance à 14 ans - 15 à 18 ans <p>5. En moyenne, depuis combien de temps les mineurs non accompagnés que vous rencontrez sont-ils présents sur le territoire d'accueil ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Moins d'un mois - Entre 1 mois et 6 mois - Entre 6 mois et 1 an - Entre 1 an et 2 ans - Plus de 2 ans <p>6. Quelles sont vos missions/rôles auprès de ces jeunes ?</p>
<p>Problématiques des MNA</p>	<p>7. Selon vos expériences personnelles, quelles sont les 3 problématiques les plus fréquemment rencontrées par les MNA ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des habitudes de vie communautaire différentes - La différence culturelle - L'isolement - Les difficultés financières - Les difficultés linguistiques - Les difficultés professionnelles - Les difficultés relationnelles - Les difficultés scolaires - Les problématiques de santé - Les troubles identitaires - Autres, lesquels... <p>8. Remarquez-vous des difficultés d'intégration sociale chez les mineurs non accompagnés, âgés de 15 à 18 ans ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oui, tout le temps - Oui, souvent - Oui, parfois - Non, jamais - Je ne sais pas <p>a) Si oui, de quelle façon ?</p> <p>9. Quels sont les freins internes et/ou externes à la conservation ou l'acquisition de nouveaux rôles sociaux pour ces MNA ? Et pourquoi ? (Citez-en 3)</p> <p>10. Quels sont les leviers internes et/ou externes à la conservation ou l'acquisition de nouveaux rôles sociaux pour ces MNA ? Et pourquoi ? (Citez-en 3)</p>

<p>Activités, loisirs et habitudes de vie des MNA</p>	<p>11. Quelle place occupaient les activités de loisirs, soins personnels et productivités dans leur quotidien dans leur pays d'origine ? (Les activités de productivité contribuent à l'édification sociale et économique de la communauté)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Essentielle - Importante - Secondaire - Inexistante <p>a) Justifiez votre réponse :</p> <p>12. En France, parviennent-ils à participer de manière régulière et suffisante aux activités de loisirs et culturelles habituelles qu'ils pratiquaient dans leur pays d'origine ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jamais - Parfois - Souvent - Tout le temps - Autres : ... <p>13. Parviennent-ils à s'engager dans de nouvelles activités ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oui - Non - Je ne sais pas <p>a) Si oui, est-ce que ces nouvelles activités ont du sens/un intérêt pour eux ou sont-ils contraints de les faire ? (Ex : travail qui ne plait pas ; pratique religieuse ; etc.)</p> <p>b) Si non, de quelle manière cela va-t-il impacter leur place dans la société ?</p> <p>14. Selon vous, y a-t-il des facteurs pouvant limiter la participation de ces jeunes aux activités qui ont un sens pour eux ? (Ex : préjugés, discriminations, environnement, etc.)</p> <p><i>D'après Townsend, la rupture occupationnelle correspond à un empêchement imprévu et imposé, de participer à ces activités importantes, en raison de facteurs extérieurs à l'individu.</i></p> <p>15. Après lecture de cette définition, pensez-vous que l'on peut parler de rupture occupationnelle chez les MNA ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oui - Non - Je ne sais pas <p>16. Auriez-vous identifié chez ces jeunes, des éléments qui pourraient se rapprocher de la rupture occupationnelle ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oui - Non - Je ne sais pas
---	---

	<p>a) Si oui, lesquels ?</p> <p>17. Pensez-vous que cette modification partielle ou totale des habitudes de vie impacte l'identité du jeune ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oui - Non - Je ne sais pas <p>a) Si oui, de quelle manière ?</p>
Identité des MNA	<p>18. Les MNA présentent-ils les difficultés identitaires suivantes ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - La méconnaissance de soi, - La dévalorisation de soi, - Un faible sentiment d'appartenance, - Un manque de sens à son existence - Une différence au regard de la norme - Autres : ... <p>19. Citez les éléments que vous estimez indispensables à prendre en compte lors de l'accompagnement des MNA (en vue de favoriser leur construction identitaire) :</p>
Commentaires libres	Avez-vous des remarques ou commentaires à ajouter ?

Merci de votre participation à ce travail de recherche et du temps que vous lui avez accordé.

Annexe IV : Grille d'entretien

Bonjour,

Tout d'abord, merci d'avoir répondu favorablement à ma demande et de m'accorder de votre temps afin de mener à bien en mémoire d'initiation à la recherche. Je réalise mon mémoire de fin d'étude **sur l'impact des problématiques occupationnelles sur la construction identitaire des mineurs non accompagnés (MNA)**. Notre entretien me permettra de valider mes hypothèses ou non.

De plus, vos informations seront utilisées pour mon recueil de données, cependant toutes vos données sur vous resteront anonymes et confidentielles. M'autorisez-vous à enregistrer nos échanges afin de pouvoir les réécouter plus tard pour les retranscrire et pour pouvoir vous écouter plus facilement et rebondir sur vos réponses ?

Je vous propose de commencer par la partie entretien (enregistrer) ; nous pourrons ensuite continuer à échanger sur le sujet si vous le désirez.

Avez-vous des questions avant de commencer ? Si certaines questions ne sont pas claires, n'hésitez pas à me le faire savoir afin que je les reformule.

Lien avec le cadre conceptuel	Questions
Types d'accompagnements existants	Pour commencer, pouvez-vous me parler de l'association Embellimur dans laquelle vous travaillez ? Quel est votre poste et quelles sont vos missions au sein de cette association ? Quel public accueillez-vous ? Quel est votre parcours professionnel ?
Accompagnement des personnes immigrantes	En quoi consiste l'accompagnement que proposez-vous à ces personnes ? Qu'est-ce que cet accompagnement leur apporte ? Qu'est-ce qu'ils expriment en retirer ?
Problématique d'intégration sociale	Quelles sont selon vous les problématiques spécifiques aux personnes issues de l'immigration ? Selon vous, est-ce que la migration impacte les rôles sociaux des migrants ? Quels sont les freins à la conservation ou l'acquisition de nouveaux rôles sociaux pour ces personnes ? Et pourquoi ?

	<p>Quels sont les leviers à la conservation ou l'acquisition de nouveaux rôles sociaux pour ces personnes ? Et pourquoi ? <i>Facteurs personnels : motivation, intérêts, habitude, capacités / environnement physique ou social ...</i></p>
État occupationnel et identité	<p>Quelles sont les principales difficultés de participation occupationnelle que sont susceptibles de rencontrer les personnes immigrantes ?</p> <p>Est-ce que (malgré ces difficultés) ces personnes arrivent à s'engager dans les activités qui sont importantes pour elles ?</p> <p>Y a-t-il des domaines d'activités qui sont priorités par rapport à d'autre, si oui lesquels ?</p> <p>Selon vous, existe-t-il un lien entre la perte des habitudes de vie antérieure (activités de loisirs, rythme de vie, rôles dans la famille et dans la société...) et l'identité occupationnelle de la personne migrante ?</p>
Place de l'ergothérapie	<p>Percevez-vous l'intérêt d'un accompagnement en ergothérapie en vue de favoriser la construction d'une identité occupationnelle d'une personne migrante, et par conséquent favoriser son intégration dans la société ?</p> <p>Selon vous, comment peut-on, en tant qu'ergothérapeute, favoriser la construction d'une identité occupationnelle positive chez une personne immigrante ? <i>L'identité positive étant le sentiment d'avoir des qualités, des représentations favorables de soi ; autant pour l'identité individuelle, sociale, culturelle qu'occupationnelle.</i></p> <p>Avec l'objectif de favoriser leur construction identitaire, comment l'ergothérapeute pourrait-il intervenir afin de faciliter leur intégration en terre d'accueil ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - En fonction de la réponse : demander auprès des personnes migrantes ou auprès de la population locale.

Je n'ai plus d'autres questions. Y'a-t-il quelque chose que vous souhaiteriez ajouter ou aborder ?
Souhaitez-vous aborder ou ajouter un élément à notre entretien ?

Merci de votre contribution à ce travail de recherche et du temps que vous lui avez accordé. Si vous le souhaitez, je peux vous faire parvenir une synthèse des résultats.

Annexe V : Retranscription entretien

M : Pour commencer, pouvez-vous me parler de l'association E. dans laquelle vous travaillez ? Quel public accueillez-vous ?

E : L'association a presque 10 ans. Elle a été fondée par L., et puis, l'idée de base, il n'y avait pas du tout d'atelier, mais à la base c'était des chantiers de mosaïque. Il avait déjà une expérience en ethnopsychiatrie et dans une consultation spécifique aux personnes migrantes. Il avait déjà monté un projet similaire et après, il crée cette association E. dans l'idée d'une phrase que tu peux retrouver sur le site internet : « si ton mur est infranchissable alors, décore-le » ; l'idée est de s'unir pour faire de la mosaïque. Si tu prends l'analyse d'activité mosaïque ça peut être assez symbolique quand même pour ce type de population. Actuellement, on accueille vraiment des personnes qui sont en demande d'asile ou qui ont été dérouter du droit d'asile, c'est-à-dire qu'on leur a refusé l'asile et qui se retrouve à l'aide d'urgence. Donc ça c'est typiquement Suisse en fait, ça n'existe pas en France. Il y a quand même une forte majorité d'hommes.

M : Et donc ça consiste en quoi cette aide d'urgence ?

E : Alors l'aide d'urgence ça veut dire qu'on ne te reconnait pas le statut d'asile, on ne t'accueille pas, mais en même on ne peut pas te renvoyer dans ton pays parce que la situation ne le permet pas, puis en fait, finalement tu te retrouves dans une espèce de vide où tu n'as aucune mesure d'intégration fournie. Tu es logé dans des hébergements collectifs, sauf raison médicale ou tu passes dans des appartements individuels. Et puis, tu n'as pas de titre de transport, tu n'as strictement rien. Tu as juste l'équivalent de 7 francs par jours pour avoir accès à une banque alimentaire et retirer l'équivalent pour faire tes repas. Et puis, finalement tu n'as qu'un seul droit c'est d'être malade, et tu as quand même accès au service de soin. Et après il y a une toute petite partie d'E., parce qu'on a deux ateliers, et donc c'est les personnes qui sont en mesure d'insertion sociale et donc là c'est un autre financement. Et donc c'est des personnes qui sont au RI (revenu d'insertion). C'est des personnes qui ont quitté le marché de l'emploi à cause d'un long parcours de maladie, un parcours d'addiction ou qui ont été un peu marginalisé et qui ne peuvent pas vraiment entrer dans un cadre de travail tel qu'il est instauré en Suisse. Et donc c'est des gens qui n'ont même plus le droit au chômage finalement. C'est un peu l'équivalent du RAS. C'est des personnes qui sont d'origine suisse ou qui ont un permis de séjour suisse et qui ont finalement été cassées du système. Nous on est reconnu dans le milieu comme étant un peu, une structure d'accueil. C'est-à-dire que finalement quand tu viens en mesure d'insertion ou même là en ergo, c'est vraiment pour des objectifs de base et sans ça tu ne peux pas continuer à faire autre chose. C'est-à-dire que ce sont des personnes qui n'ont plus de rythme, de routine, qui n'ont pas de repères sociaux, qui sont isolés, qui ont une fragilité psychosociale.

M : Et donc, ces personnes sont présentes uniquement à la journée ?

E : Oui, donc en fait, on est ouvert du lundi au jeudi, de 10h à 16h. Et donc c'est ce que défend L., et c'est totalement juste, ce n'est pas parce que tu vas avoir 1h d'activité dans la semaine que ça va t'aider à aller mieux. Surtout pour des personnes à l'aide d'urgence. En fait, les personnes peuvent venir au moins une fois par semaine, mais le lieu est ouvert pour les accueillir pendant les quatre jours. On a des gens qui viennent de 10h à 16h du lundi au jeudi, il y en a qui viennent une, deux ou trois fois par semaine. Mais vraiment que la personne puisse s'attribuer le lieu et l'utiliser comme ressource. Moi je le défends comme ça.

M : Y a-t-il des modalités pour pouvoir bénéficier des services et de l'accompagnement de l'association ?

E : Là, tu touches directement aux avantages et limites, parce que l'ergothérapie en Suisse est reconnue par l'assurance maladie obligatoire de base (c'est la LAMal). Ça pourrait être l'équivalent de la sécurité sociale en fait. Dans la LAMal, l'ergothérapie est reconnue dans les prestations de base, donc c'est pris en charge par les assurances et donc les personnes viennent sur ordonnance médicale.

Au fur et à mesure du temps, l'association a grossi, grossi, grossi parce qu'on propose deux prestations. Une partie de l'argent qu'on perçoit est reversé aux personnes. Parce que dans le contexte de la migration, l'argent fait quand même partie de l'objet de migration. Il y a certes, fuir la guerre et tout ça, mais par rapport aux personnes qui sont restées au pays, ils sont un peu à charge d'envoyer une partie de l'argent au pays. Ça impacte encore plus leur état de santé mentale, entre ce qu'ils ont vécu et la situation qu'ils vivent actuellement, c'est l'enfer. Donc, on redonne une partie de l'argent. Et pour faciliter les transports jusqu'à l'association et éviter les contrôles et les amendes qui pourront leur porter préjudice lors du recours à la ville. Et finalement, le mot a été passé à l'entourage et on a été connu pendant un temps comme « fournisseur d'argent et de titre de transport ». C'est ce qui a permis de faire grossir énormément l'association. On a ensuite décidé d'arrêter et maintenant on passe plus par un contact avec le médecin, ou alors on se rend à une consultation avec le médecin ou le psychologue pour démontrer qu'il y a vraiment une alliance dans l'intérêt de la santé. Surtout que l'ergothérapie paraît parfois étrange aux personnes, se dire que je vais aller mieux en faisant une activité comme ça. Et depuis, on a quand même moins de demandes. Mais l'ordonnance médicale reste une modalité d'entrée et on fait un entretien à côté.

M : Quelles sont les missions des ergothérapeutes au sein de cette association ?

E : La mission de l'association c'est de promouvoir la santé et le bien-être, en essayant de diminuer l'impact des facteurs environnementaux sur l'état de santé mentale des personnes. On travaille plus dans le domaine de la santé mentale que dans le domaine physique. Je pense qu'on a plus une action

à titre de prévention. Mais quand on intervient sur prescription médicale, le diagnostic a déjà été établi et on perd cette action préventive. Il y a trois types de prévention : primaire, secondaire et tertiaire ; et là, on est davantage dans l'idée d'atténuer la souffrance ou de prévenir une recrudescence. Moi j'aimerais bien qu'on tende un peu plus vers la primaire et secondaire, avant même que les troubles apparaissent, mais après tu te bats contre un système politique. [Silence] On cherche à réinterroger la notion de qu'est ce qui est thérapeutique. Ce n'est pas parce qu'on intervient en qualité d'ergothérapeute qu'on sait ce qui est mieux pour la personne. On se base vraiment sur les fondements du processus de réhabilitation en fait. On a une collaboration étroite avec les personnes, elle sait mieux que nous ce dont elle a besoin. Et par contre, il faut qu'il y ait une participation active au travers de l'activité pour que ça marche. Et d'une certaine manière, l'argent et l'abonnement bus leur permettent d'aller faire autre chose dans la ville. Ça leur amène beaucoup plus de liberté que ce qu'ils ont maintenant, et ça développe une autre forme de participation occupationnelle sur l'extérieur. Mais à côté de ça on perd quelque chose, on passe à côté de certains éléments fondamentaux. Si on continue comme ça on va plus vers de l'assistance qui pour moi est à l'opposé de l'ergothérapie qui est active et engagée. La personne sait ce qui est bon pour elle, mais on peut être là pour faire émerger des choses dont elle n'a pas forcément conscience, c'est notre devoir et notre travail. [Silence]. On a créé une grille d'entretien en fonction de l'outil du MCRO, pour évaluer les domaines d'activités qui étaient prépondérants pour les personnes. Et savoir comment les personnes arrivaient à E. et qu'elles étaient leur demande. Il en est ressorti que les personnes venaient sur conseil de l'entourage et avant tout pour avoir de l'aide pour les transports et l'argent. Et puis, en matière d'activité, c'était avant tout le domaine de la productivité et du soin personnel. Pas forcément le travail rémunéré, mais d'être bénévole pour s'intégrer. Mais par contre, les loisirs n'étaient quasiment jamais évoqués. Avec l'utilisation du MCRO, on s'est rendu compte que les personnes sont tellement dans une fragilité psychique que finalement quand on leur demande de quoi elles ont besoin, elles ne savent même plus, elles n'arrivent plus à élaborer des priorités. Après, elles établissent des priorités de survie : avoir un travail qui induit avoir de l'argent. Et ensuite de se construire après la migration.

M : Donc tant que toute la problématique des papiers n'est pas réglée, tant que leur situation n'est pas régularisée, il est difficile pour ces personnes de s'orienter vers des activités de loisir.

E : Exacte. Ça, ça concerne les personnes à l'aide d'urgence. Si tu veux en Suisse on a différents permis. Quand tu arrives tu as le permis N demandeur d'asile en cour de traitement, ensuite tu as un permis F ou B réfugiés. Le permis F est valable 1 an et le B 5 ans, et donc ça, c'est renouvelable. Ou soit tu as l'aide d'urgence qui est censée être provisoire, mais ce n'est pas toujours le cas. Certaines personnes ont l'aide d'urgence depuis 10 ans. Et donc, dans les personnes qui ont un permis F, mais qui ont atteint

l'âge de la retraite. Et donc ces personnes n'ont plus forcément de mesure d'intégration de mise en place. On ne leur propose plus de formation professionnalisante par exemple. Et donc se pose la question de l'intégration, de l'isolement social, de la maîtrise de la langue...

M : Peux-tu m'en dire plus au sujet des ateliers que vous proposez pour ces personnes ? En quoi consiste l'accompagnement, que proposez-vous à ces personnes ?

E : Euh oui [rire]. Alors, on propose de la mosaïque sous forme de chantier dans des lieux publics. C'est vraiment un outil de lutte pour la stigmatisation, le racisme et les choses comme ça. Alors moi je n'en ai pas connu, mais j'ai connu juste un chantier qu'on a fait dans un collège. Après les personnes peuvent aussi faire de la mosaïque en atelier en vue de préparer un chantier, en travaillant d'autres techniques. Et puis, tous les jours, il y a des équipes de personnes (typiquement les personnes retraitées) qui viennent tous les matins pour cuisiner ensemble, et ensuite il y a des repas communautaires qui se font avec l'idée de manger ensemble, d'entretenir les lieux (et ça ce n'est pas toujours facile, crois-moi). On essaye aussi de mettre en place des sorties. Notre collègue assistant socio-éducatif fait une activité théâtre. Et on a l'activité musicale qui s'est mise en place. L'idée c'est de fonctionner avec un minimum de professionnel parce qu'on dit que toutes les personnes ont leurs ressources et nous on est là pour les solliciter, mobiliser leurs ressources pour qu'elles puissent les mettre en place (comme des coachs quoi). En fait, on facilite l'accès à l'activité et donc les liens sociaux vis-à-vis déjà des personnes de leur propre communauté. Et si elles ont des besoins, on essaye de se rendre disponible pour mettre en place l'activité. On dit toujours aux personnes que si elles ont une idée de projet à mettre en place, elles sont les bienvenues. [Silence] On essaye aussi, avec les jeunes qui logiquement n'ont le droit à rien, et dans un sens c'est là où tu vois que les facteurs environnementaux sont assez vicieux parce qu'on ne leur autorise rien, mais par contre dans les 5 ans qui on suivit, ils peuvent déposer un recours à la ville. Au recours à la ville on leur dira « mais depuis telle année vous êtes à l'aide d'urgence et vous avez fait quoi pour vous intégrer ? ». Les conditions de vie, le parcours de migration, l'isolement, la rupture avec la famille, plus un système qui fonctionne comme ça tu m'étonnes que l'identité elle en prend un coup et qu'il y ait autant de conséquences psychiques.

M : Et donc par rapport à ce que tu exprimes, qu'est-ce qui manque dans l'accompagnement de ces personnes ? Qu'est-ce qu'il pourrait être ajouté au sein de l'association pour compléter leur accompagnement ?

E : Euuuh... Je ne sais pas parce que c'est selon moi et il faut prendre en compte le contexte historique de cette association. Et moi j'ai ma vision des choses et si tu demandes à L. il pourrait te dire que...

sans dire qu'il faut correspondre à la théorie en permanence tu vois. La théorie c'est une base qui donne des pistes de réflexion. Il faudrait reprendre les communautés et informer vraiment sur ce qu'on fait à E., et puis demander les besoins qu'ils ont. Tu peux avoir des besoins spécifiques au permis, aux communautés. Déjà, faire ce travail-là par communauté parce qu'en même temps on fonctionne sans traducteur, donc des fois c'est compliqué pour communiquer. Mais c'est aussi bien parce que tu mobilises les personnes qui sont avec toi. Ça renforce le fait de leur attribuer un rôle et permet de lutter contre le fait qu'ils aient tendance à se dévaloriser. Et puis moi je pense qu'actuellement tout fonctionne à titre individuel, mais dans un collectif. C'est par ordonnance médicale, c'est un suivi individuel. Donc déjà de mieux communiquer au sein de l'association sur les buts et valeurs serait intéressant ; même si c'est toujours en mouvement. C'est assez libre. Et peut-être que de développer des modèles plus sur le développement communautaire permettrait de responsabiliser plus de personnes et d'affiner les types d'interventions. Après, je pense qu'il faudrait presque partir de ça et intervenir au niveau organisme, institution et politique pour défendre et faire en sorte que les choses avancent ; parce que finalement c'est un système qui se mord la queue. Après c'est par conviction personnelle et professionnelle aussi [rire].

M : Je vois totalement de quoi tu veux parler. [Silence] Selon toi, est-ce que la migration impacte les rôles sociaux de ces personnes migrantes ? Et de quelles manières ?

E : Alors la migration peut impacter parce que finalement tu es déraciné. Et à côté tu dois d'intégrer dans une nouvelle culture. Peut-être que ce serait plus intéressant si on parlait d'inclusion. Et puis moi je pense que c'est avant tout, et surtout, les conditions d'accueil et les systèmes politiques qui régissent la migration qui fait exploser l'identité des personnes.

M : Et donc ça ferait partie des freins à l'acquisition de nouveaux rôles sociaux ?

E : Bah, je pense que tu pourrais toujours développer de nouveaux rôles au niveau de la société parce que par exemple ils sont mobilisés pour du bénévolat avec la Croix-Rouge, ou l'aide d'urgence pour aller faire des courses ou encore accompagner des personnes vulnérables (âgées par exemple). Mais finalement, tu pourrais te demander : quel est le sens à tout ça ? Est-ce que c'est utiliser une main-d'œuvre aussi facilement et se cacher derrière le fait de faire une bonne action ? Et puis, tu as cette image du migrant qui te colle à la peau.

M : Finalement, ce qui est intéressant de savoir, c'est comment eux se situent par rapport à ça.

E : Ça me fait penser à l'exemple de B. qui est toujours présent pour donner un coup de main et puis quand tu lui demandes : « comment ça va ? » tu te rends compte que finalement ils n'ont pas de

perspective. On essaye de maintenir cette projection, c'est possible, comme tu pourrais le voir dans les fondements de l'habilitation. On essaye d'engager un changement dans la situation actuelle où ils sont, mais en fait, finalement, quel avenir tu peux percevoir derrière ? Parce que finalement ils n'ont toujours pas de papiers, tu n'as toujours rien de sûr quoi. Et nous même on sait bien que si tu n'as pas de projets dans lequel tu peux t'investir, et toi à titre personnel c'est pareil. On a besoin de projet, de savoir qu'on a cette possibilité, cette liberté de s'investir dans le projet qui nous tient à cœur.

M : D'une certaine manière, on peut considérer que les projets qui leur sont proposés permettent de les occuper à ce moment de leur vie en attendant de s'investir dans un réel projet de leur choix.

E : Ouais, c'est avant tout pour eux un projet... un moyen de sortir des foyers, de s'occuper, de se sentir utile. Et puis c'est surtout un moyen qui leur permet d'avoir des attestations de bénévolat, de participation et de bonne preuve d'intégration pour le recours à la ville. Mais eux ce qu'ils attendent, c'est l'autorisation de rester. Le fait d'avoir des perspectives d'avenir est indispensable avant de pouvoir se construire une nouvelle vie. En attendant, c'est un peu comme si tout était entre parenthèses. Leur vie est entre parenthèses.

M : D'après ton expérience auprès de cette population, quels sont les freins et les leviers à l'acquisition de nouveaux rôles sociaux pour ces personnes ? Tu as déjà abordé la question des papiers comme frein, est-ce que tu vois d'autres éléments qui impactent l'intégration de la personne dans la société ?

E : Je pense que tu as l'environnement social qui est non négligeable. Autant pour des personnes de la même communauté qui apporte un sentiment de sécurité et de soutien, que nous ont aurait peut-être moins en fait. On voit bien que la culture dans laquelle on a évolué est vraiment différente de la leur. Et euh, la communauté peut être à la fois un frein et un levier. Par exemple, je l'ai déjà vu dans l'atelier, mais un monsieur est arrivé, a priori il y avait des violences conjugales et quand il est arrivé dans l'atelier, il y a une personne de sa communauté qui a dit « ah madame, ce monsieur il a tapé sa femme quand même » ; et donc on voit qu'il est un peu plus marginalisé de sa propre communauté. Quand tu es à des milliers de kilomètres de chez toi et que tu es aussi stigmatisé de ta propre communauté, bin finalement ça peut être difficile pour eux. [Silence] Après, il y a aussi la culture. Et je pense qu'intégrer c'est une chose, mais inclure c'est aussi différent. Et puis en Suisse, c'est assez compliqué quand même. C'est une culture qui est très dure. Et puis d'avoir des personnes du pays, que ce soit des personnes qui ont grandi en France ou en Suisse qui viennent accompagner ces personnes je pense que ça peut leur faire du bien. Parce que c'est important de comprendre la culture du pays d'où tu viens pour pouvoir aussi mieux t'intégrer. C'est intégrer des normes et des valeurs

sociales même si toi tu as ta propre identité, c'est pour ça qu'inclure ça serait peut-être plus judicieux. Attends, tu peux me rappeler ta question, c'était sur les freins et leviers ?

M : Quels sont les freins et les leviers à l'acquisition de nouveaux rôles sociaux ou à la conservation de leurs anciens rôles sociaux ?

E : Je pense que ça joue énormément ... j'allais dire au niveau de l'environnement de la personne et après de l'occupation, mais tu ne peux pas sectoriser les trois comme ça même s'ils ont chacun des influences différentes, tu vois.

M : Quand tu parles d'occupation, ça serait par rapport à la motivation pour l'occupation ?

E : Ouais, bah ouais, parce que si tu trouves une activité dans laquelle il n'y a aucun sens, finalement quelle motivation tu vas entretenir à continuer là-dedans. Et puis la personne aussi, suivant où elle en est dans son processus de deuil, comment elle vit la situation et tout ça, ça peut être un énorme frein. Typiquement, moi l'autre jour j'ai vu un jeune, vu que tu t'intéresses à la population des jeunes. Quelle est la politique vis-à-vis de l'Érythrée, toutes ces personnes sont à l'aide d'urgence quasiment. Elles sont encore dans la procédure d'asile. Et donc là, un jeune me dit « oui mon psychiatre c'est que du blabla », donc je lui ai répondu que son psychiatre à côté de ça il se bouge pour que tu as malgré tout, accès à un programme d'occupation. L'Établissement Vaudois d'Accueil des Migrants (EVAM) qui a en charge d'organiser et de mettre en place les mesures d'intégration des réfugiés, de les loger ; mets en place ses programmes d'éducation ou des travaux d'utilités publiques ou ils peuvent prendre des personnes pour être jardiniers dans le cimetière, pour nettoyer les métros et les bus. Il y a aussi un truc de réparation de vélo et plein de petits programmes comme ça. D'ailleurs à la base, E. était un travail d'utilité publique. Et donc voilà, j'ai essayé de lui faire comprendre que son psychiatre, à côté de ça, il engage un énorme réseau de soutien autour de toi. Il se mobilise énormément pour essayer de faire valoir des choses. Et donc ça, typiquement, le réseau social professionnel que tu peux avoir autour de la personne, ça facilite aussi pour beaucoup. Souvent, moi je rappelle que j'ai telle personne, tel projet ; et donc, quelle est votre politique parce qu'il y a d'autres personnes qui sont dans la même situation, qui y ont accès, mais pourquoi pas lui. Et puis des fois, ça réveille aussi des choses tu vois. J'en reviens à ce jeune, et je lui dis « bah voilà ton psychiatre il fait ça » et puis je lui dis « même avant le dossier, au bout d'un moment si tu attends et que tu comptes uniquement sur le permis pour aller mieux, bah je suis désolée pour toi, mais ça n'arrivera pas tout de suite ». Alors est-ce qu'on peut parler de résilience, je ne sais pas, mais je pense qu'il y a des choses qui se jouent dans le processus de deuil et tout ça. Si la personne est totalement dans la revendication, dans l'injustice bah en fait ça emmène quelque chose qui ne va pas l'aider à avancer. Et ça soulève encore une autre question : comment veux-tu faire un processus de deuil correctement dans ces circonstances. Et finalement quand tu

prends toutes ces mesures en considération, mais, c'est des personnes qui ont une force incroyable, c'est à nous de leur rappeler.

M : Et ça passe par la valorisation dans les activités auxquelles ils participent au sein de l'association.

E : Exactement.

M : Quelles sont les principales difficultés de participation occupationnelle que sont susceptibles de rencontrer les personnes immigrantes ? Tu évoquais, tout à l'heure, leur difficulté dans les domaines de la productivité et du soin personnel qui ressortait à l'issue du MCRO.

E : Ouais, dans la productivité tu as le travail, le bénévolat. L'idée de se construire à travers... parce qu'il faut aussi prendre en compte... enfin, à la base je n'étais vraiment pas dans ce truc de culture. Mais finalement, si tu regardes, on n'a pas du tout les mêmes conditions de vie. Tu prends en Europe ou dans un pays occidental, tu es jeune, tu commences à avoir une formation qui te permet d'avoir un travail et donc un salaire. Et puis, tu as ton travail jusqu'à ce qu'arrive l'âge de la retraite. Mais, si tu prends ces pays d'où les personnes migrent, je ne suis pas certaine que tu aies des régimes sociaux qui sont instaurés comme ça. C'est des gens qui travaillent depuis qu'ils sont jeunes, ils n'ont pas forcément été à l'école, ils n'ont jamais même appris à apprendre. Comme là, l'autre jour j'ai accueilli une dame afghane, illettrée et analphabète. Et là, elle se retrouve à participer à des cours de français, mais finalement elle n'a jamais eu ce processus d'apprentissage en elle. [Silence] Tu as aussi cette représentation de productivité, parce que pour eux sans ça finalement, qu'est-ce que tu fais ? Dans leur pays, ils n'avaient pas le choix de travailler pour avoir à manger. Et puis, à travers le travail, bin, tu construis une routine, tu as un rôle, tu es reconnu, tu as un statut... et tout ça. Tu te valorises à travers le travail pour beaucoup. Et c'est pour ça que la mention de loisir est très peu évoquée.

M : Et donc, tu penses que ça serait autant du fait de leur culture que des conditions d'accueil que ces personnes ne participent pas à des activités de loisirs ?

E : Bah, je pense que c'est les deux oui. Parce qu'en même temps, sans travail comment veux-tu continuer à t'intégrer.

M : Est-ce que (malgré ces difficultés) ces personnes arrivent à s'engager dans les activités qui sont importantes pour elles ? Tu disais qu'ils n'avaient pas de demande particulière.

E : C'est vrai que quand tu poses la question comme ça, au premier entretien d'accueil, bah, c'est difficile pour eux de formuler des besoins. Et puis, c'est peut-être là en fait, ou on passe à côté de quelque chose pour des besoins occupationnels plus spécifiques. Même si on arrive en ce moment à y répondre un peu plus de manière individuelle. [Silence] À première vue, peut-être. Franchement, je

pense que l'équilibre occupationnel n'est pas là quand même. Ya pas du tout d'équilibre occupationnel. Après quand on les voit, ils sont contents ; c'est un moment de répit et puis voilà. Par des suivis un peu plus individuels, on essaye de répondre à des besoins plus spécifiques, mais finalement on propose des activités puis enfin [Silence], il y a 3 notions à distinguer quand même « fondées sur l'occupation, ciblant l'occupation et utilisant l'occupation ». Et nous, mais si on essaye de laisser cette opportunité d'agir, tu n'as quand même en réalité très peu de personne qui essaye de se saisir de ça. Et je pense qu'on passe à côté de pas mal de choses. Je trouve que c'est assez compliqué parce que, en fait, on a envie de par nature et de par notre formation de s'intéresser juste à l'individu. Et puis en même temps, tu es obligé d'apporter une attention particulière à la personne en tant que telle parce qu'elles sont tellement fragiles et vulnérables. Mais en même temps, les conséquences... Je ne sais pas si tu as abordé tout ce qui est inégalité sociale de santé, déterminant social de santé... C'est tellement dévastateur et limitateur pour que ça aille mieux que tu te dis, des fois, il faut faire du collectif ou du communautaire. Ou alors ça voudrait dire que ta finalité à une portée plus large. Ou alors ça veut dire que tu as vraiment des endroits avec une échelle plus restreinte, des plus petits groupes pour arriver à faire ce lien individu/groupe. En fait, tout est une question d'équilibre, ça peut marcher un temps et puis ensuite non. Et en fait, ça nous demande à nous d'être en constante réflexion, questionnement et puis de réévaluer ce qu'on propose.

M : Selon toi, existe-t-il un lien entre ce déséquilibre occupationnel, l'absence de besoin et la perte des habitudes de vie antérieure ? Et est-ce que cela impacte l'identité occupationnelle de la personne migrante ?

E : Je pense que ça dépend depuis combien de temps et/ou ils en sont dans leur situation. Parce que c'est sûr qu'à l'arrivée c'est complètement du flou en fait il n'ya plus rien. Et puis, en fonction de la situation, de l'environnement, de comment évolue la demande d'asile ; et bin je pense que petit à petit tu te construis et puis te redécouvres et puis en même temps tu redécouvres la société dans laquelle tu es arrivée. Tu découvres de nouvelles choses, de nouveaux plaisirs, de nouvelles envies. Et puis ça, c'est aussi valable pour les adolescents. Toi qui t'intéresses aux mineurs non accompagnés, je sais qu'une des personnes du comité avait pour objectif de créer un groupe de parole. Pourtant elle n'est pas du tout ergothérapeute, elle est directrice de crèche. Et elle voulait créer un groupe de parole pour les adolescents. Parce que tu as toute l'appropriation du corps, et puis nous on voit aussi les jeunes qui sont accompagnés de leurs parents. Ils arrivent dans une société nouvelle, avec des choses qu'ils n'ont jamais vues. Ça me fait penser à une jeune avec sa maman qui sont d'origine d'Afghane. Tu vois un petit peu comment ça se passe en Afghanistan pour la femme. Et voilà, la jeune vit avec une maman qui continue à fonctionner selon les traditions du pays, comment peut-elle en tant qu'adolescence se

découvrir en tant que femme. Et donc ça serait des choses qui pourraient être abordées dans le groupe de parole. [Silence] Plus ça va, et c'est pour cela que l'autre jour je disais de s'intéresser, de poser les questions à des communautés spécifiques, mais d'abord pour recréer du lien plus étroit. Et à terme pouvoir élire un délégué de communauté. Pour qu'on puisse entretenir le fait de faire émerger les besoins du collectif, pour voir ensuite nous ce qu'on peut faire, ce qu'il y a à défendre auprès des organismes d'institutions. Et je pense qu'intervenir à petite échelle permet de pouvoir beaucoup mieux accompagner et soutenir quand même.

M : Est-ce que tu percevrais l'intérêt d'un accompagnement en ergothérapie en vue justement de favoriser cette construction d'une identité occupationnelle d'une personne migrante, et par conséquent favoriser son intégration dans la société ?

E : Oui, complètement... complètement. Et puis, je pense que là-dedans en tant qu'ergo on est vraiment facilitateur et puis coach en fait. De pouvoir dire à la personne « mais tu vois, tu as les capacités et les compétences pour. Tu veux aller vers tel projet, ok ». C'est important, et nous on le voit, c'est d'avoir un peu ce filet de sécurité autour d'eux.

M : Comment pourrait-on, selon toi, favoriser la construction d'une identité occupationnelle positive chez une personne immigrante ? Quand je parle d'identité positive, c'est vraiment le sentiment d'avoir des qualités, des représentations favorables de soi.

E : Je ne suis pas sûre que ça passe forcément par l'action. Mais avant tout par la relation qui est créée avec la personne. Il faut se montrer suffisamment à l'écoute, suffisamment disponible, de pouvoir les consulter. Ou alors, suivant le projet entamé ou l'activité entamée, leur faire voir qu'il y a vraiment une partie à part et une responsabilité dans l'activité. Si tu les responsabilises, je pense que ça joue pour beaucoup. Et puis, de bien montrer et mettre en avant que le résultat final soit là parce qu'ils ont fait et pas grâce à nous. Il faut vraiment axer sur les forces et les potentiels qu'ils ont. Et puis, ça amène aussi à nous pour pouvoir bien faire ça, être bien au courant du contexte environnemental dans lequel la personne évolue, autant les facteurs proches. Bien prendre en considération cette notion d'environnement pour pouvoir adapter en fait. Parce que c'est sûr que si, tu dis « bon aller on regarde avec toi pour trouver un travail » et en fait il sera forcément en échec suivant la loi et la situation dans laquelle il est. Donc adapter, aussi ça joue pour beaucoup.

M : Et donc finalement, le travail en groupe est tout aussi adapté qu'une prise en soin individuel ?

E : Ouais, c'est ce qu'on voit un peu tous les jours finalement. Puis, c'est à nouveau cette notion de thérapeutique, tu vois. Dans le cadre où on exerce nous, c'est finalement cette notion de pair-aidant qui est importante en fait. Et puis, l'action collective permet autant d'avoir une intervention à l'échelle

individuelle que sur le groupe en fait. Parce qu'au travers d'une action collective, la personne travaille énormément de choses. Il y a énormément de choses qui vont se passer qui va être source de développement pour elle. Et puis, l'action collective peut faire du bien au niveau du groupe, des interactions sociales, tout ce qui est habileté sociale.

M : Et puis même au niveau de la place dans le groupe, le fait de sentir son appartenance à un groupe c'est aussi une première étape.

E : Oui, bah c'est élémentaire.

M : Et donc avec l'objectif de favoriser leur construction identitaire, comment l'ergothérapeute pourrait-il intervenir afin de faciliter leur intégration en terre d'accueil ? Donc tu parlais de la mise en place d'activité de groupe. Et en fait, dans l'optique d'aller vers de l'inclusion, je me posais la question, de si on ne pourrait pas mettre en place des actions à échelle un peu plus large pour toucher la population locale environnante.

E : Oui, complètement parce que tu as aussi toujours cette notion d'activité. Mais finalement, c'est ce qui a été reproché, c'est pourquoi tu fais l'activité en fait. Tu vois au travers de l'analyse d'activité que tu peux avoir pleins d'objectifs différents. Mais quel sens la personne va donner à ça. Du coup, c'est aussi important de réfléchir à la finalité de l'activité que tu vas proposer. D'avoir des choses qui sont concrètes et qui en plus de ça va avoir un impact ou une retombée sociale, bah là tu as complètement gagné, en fait. Ça te permet d'atteindre des objectifs qui sont énormes. Et puis, je pense que si une association de réfugié intervient par exemple dans un quartier, ça permet de créer du lien. On en revient à ce qu'on disait tout à l'heure, d'avoir des liens sociaux avec des personnes de la terre d'accueil justement. C'est aussi important de ne pas en rester dans cette communauté de réfugié, de migrant. [Silence] Parce qu'en plus de ça, l'ergothérapie permettrait de lutter contre ces stigmatisations, ce racisme qui impacte leur identité. Tu imagines les retombées que tu peux avoir avec ça. C'est des choses qui nous dépassent des fois.

M : Et actuellement, est ce que l'association met en place des actions qui ont pour optique de créer du lien avec la communauté ?

E : Euuuh, non. Après on a toujours cette action des chantiers. On avait commencé, il y a quelques années un passage piéton sous voie, et donc là on devait continuer la suite. C'est un endroit qui est actuellement très mal éclairé, ou il n'y a pas mal de deal. Et donc finalement c'est un peu un service rendu à la société parce que là après il y avait la mosaïque qui devait commencer et ça change pas mal de choses. Les gens se sentaient plus en sécurité pour réutiliser ce passage sous voie. Donc dans un

sens ça l'est. Et puis toujours L., le fondateur, il avait fait une formation dans ces trucs d'actions sociales. Et il a apporté une réflexion, et sur le coup moi j'étais un peu comme toi, à me dire que ce serait cool qu'à l'échelle du quartier, on puisse évaluer les besoins et nous on apporte la réponse. Alors dans un sens c'est très bien et dans un autre tu es là et tu te dis que dans la notion d'égalité sociale, de ce que tu proposes, est-ce que ça ne serait pas fournir un peu de la main-d'œuvre. Sur le marché du travail, ça peut avoir des conséquences de proposer des choses comme ça. Parce que nous, dans l'entreprise et dans ce qu'on fait, on ne propose pas des tarifs énormes. Mais suivant l'action communautaire que tu emploies et s'il y a un financement qui débouche de ça (si tu perçois de l'argent), il faut faire attention à ne pas non plus faire de la concurrence déloyale. Parce qu'à côté de ça, tu as quand même des artisans, tu as aussi tout le reste de la société qui doit continuer.

M : Je pensais plus à un projet commun ou justement les personnes de l'association et la population locale œuvrent ensemble pour mener à bien ce projet.

E : Aaah oui. Bah ça par exemple, quand on fait un chantier mosaïque, bah tu vois là on l'a fait dans l'école. Mais le but ce n'était pas que ce soit forcément nous qui faisons en fait. En général, il y avait un collaborateur professionnel qui y était avec une petite poignée de participant de l'association, et après c'était surtout d'accompagner les enfants. Donc, par exemple quand tu es en chantier dans un passage ou dans la rue, tu as des passants qui s'arrêtent et on leur propose toujours de venir faire. Et après c'est sûr que tu peux faire aussi, si par exemple il y a un centre d'hébergement qui est inscrit dans un quartier, tu peux toujours proposer que le centre d'hébergement développe un jardin communautaire avec les personnes du quartier. Si le quartier demande ça ou d'habiller l'environnement, développer un parc, je ne sais pas [silence] mais c'est aussi clairement ça quoi. Après c'est vrai qu'idéalement, on aimerait avoir des chantiers beaucoup plus fréquemment. Tu vois là on devait en avoir deux, mais le contexte sanitaire qui s'oppose et qui ralentit les choses. Après, le plus gros chantier qu'on devait faire (continuer ce passage sous voie) et bin concrètement ça fait un an et demi qu'on a déposé une demande. Mais en fait voilà, c'est pour te dire que suivant l'activité collective qui va être proposée, ça aussi c'est un enjeu. [Silence] Donc ça aussi ça pourrait être une piste. Tout à l'heure, tu me demandais qu'elle pourrait être les pistes pour changer un peu quelque chose. Bin peut-être qu'on pourrait réfléchir à une autre action communautaire collective. [Silence] Et puis, je voulais te dire aussi... donc ça c'est une réflexion que j'ai eue il y a peu de temps. Au début, j'étais là, à fond revendicatrice par rapport à la population avec laquelle je travaille. Mais je me dis qu'à défendre les droits pour certaines populations, il faut faire attention à ne pas marginaliser d'autre population. Parce que finalement, la problématique c'est l'exclusion sociale pour ces personnes. Et finalement, nous on donne cet accord avec l'EVAM et puis il y a les titres de transport (l'abonnement de transport en

commun). Mais une personne suisse qui est sans domicile ou qui a d'autres problématiques sociales n'a pas forcément cet abonnement de transport non plus. Donc, si tu vas défendre le droit d'un groupe ; il faut aussi faire attention aux conséquences sur d'autres groupes pour ne pas que ça majore cette exclusion sociale. Donc oui, c'est une question que je me pose. Oui, c'est une spécificité d'être MNA, d'être réfugié, mais finalement est-ce qu'on pourrait se dire en tant qu'ergo, l'activité n'est pas plus universelle que ça.

M : Tu parles du fait de ne pas s'arrêter aux statuts de l'individu ; d'avant tout considérer la personne en tant que telle et non pas en fonction des caractéristiques qui la détermine.

E : Ouais. Et puis après, c'est au travers de l'activité que les dimensions culturelles peuvent intervenir. Et puis ça donne aussi soucis à discussion. **Ça donne de la richesse dans les échanges.** Bah ouais, de se rencontrer ça crée du lien et ça t'enrichit aussi en tant que personne. Tu te dis, a bah tien, telle personne dans son pays ça fonctionne un peu comme ça. Toi qui d'intéresse à la question des MNA, il faut savoir qu'il y a une grande proportion de sans domicile fixe en France qui sont à la base des jeunes qui n'avaient pas de foyers familiaux. Et qui a 18 ans se retrouve à la rue parce qu'il n'y a plus de mesure, il n'y a plus rien qui est fait pour eux. Tu peux aussi étudier, qu'elle est la situation des Français qui sont en situation d'exclusion sociale au même âge.

M : Je n'ai plus d'autres questions. Y'a-t-il quelque chose que vous souhaiteriez ajouter ou aborder ? Souhaitez-vous aborder ou ajouter un élément à notre entretien ?

E : Oui, en fait moi dans mon contexte de travail. C'est aussi une autre réflexion que j'ai nourrie avec le quotidien professionnel. C'est de se dire que finalement, dans tout ce contexte d'inégalité sociale de santé et le processus de l'exclusion sociale, et bien le risque finalement... parce que l'ergothérapie on se défend toujours comme étant des professionnels de santé. Alors oui, dans un sens on promeut la santé, le bien-être et tout ça. Mais finalement quand tu regardes à travers les sciences de l'occupation, finalement on défend l'occupation comme étant un droit humain, un droit citoyen au même titre que les autres droits. Et ça c'est important à mettre en avant, et ne pas uniquement se focaliser sur santé et bien-être. Oui ça y contribue, mais c'est avant tout un droit humain. Et puis, le risque aussi, face aux problématiques que ces personnes rencontrent. En fait ce sont des problématiques davantage sociales. Et c'est pour ça que dans notre action à E. on voit, c'est ce que j'ai essayé de t'expliquer tout au long de l'entretien, c'est que ces personnes-là tu les prends en tant que collaborateur, tu les responsabilises de quelque chose et elles s'en saisissent. Et du coup le risque, c'est de ne pas médicaliser toutes ces problématiques sociales et de laisser la responsabilité sociale aux institutions et système qui sont à la source de ça. Et puis, je me disais, intervenir sur ordonnance, c'est cool, mais finalement on a déjà un diagnostic et est ce qu'on ne favorise pas aussi déjà de médicaliser

la problématique sociale. Et ça, c'est important. Et puis je pense que prendre la personne en tant que telle, c'est l'essentiel. Je pense que la profession d'ergothérapeute a vraiment une qualité que toutes les autres professions n'ont pas vraiment. Enfin, toutes professions à ses qualités, mais en tant qu'ergo on a vraiment une plus-value et une spécificité à faire valoir. Et je pense que dans les années à venir on a intérêt à défendre ça, car ça va ouvrir des perspectives qui vont être bénéfiques à plein d'autres niveaux.

Annexe VI : Grille d'analyse selon le MOH

	ETRE				
	Volition			Habituation (organisation occupationnelle en fonction des habitudes et des rôles)	Capacite de rendement (aptitudes liées aux structures organiques physique et mentale)
	Valeurs	Centres d'intérêts	Déterminant personnel (sentiment de compétence et efficacité)		
Avant la migration	<p>RESSOURCES :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Culture du pays d'origine (1) - Respect des traditions et des codes (1) - Familiale / communautaire 	Religion		<p>HABITUDES :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Activité économique familiale ou communautaire (1) → contribuer à la vie économique de la famille et du village ou financer la voyage (1) - Ecole (1) - Loisirs entre pairs : foot (1) - Survie (1) <p>ROLES :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfants / frères ou sœurs - Travailleur (1) - Ecolier (1) ou analphabète (2) - Place importante au sein de la famille 	

Après la migration	<p>RESSOURCES :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persévérance - Curiosité - Participation <p>FREINS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Choc culturel (2) - Éducation différente (2) 	<p>Pratique sportive (foot) (6) et culturelle (art ...) (2)</p> <p>Religion (1)</p> <p>École (2) et travail</p> <p>FREINS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Travail qui ne plaît pas, mais correspond aux critères administratifs d'intégration - Appréhension face à la nouveauté / préjugés (2) 	<p>RESSOURCES :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Espoir de réussite (1) <p>FREINS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peu de prise d'initiative (1) - Manque de confiance en soi (1) - Croyance erronée considérée comme inadaptée en France (1) 	<p>HABITUDES :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Habitudes de vie communautaire différentes (1) - Travailler pour subvenir à ses besoins et ceux de la famille (1) - Difficultés scolaires (2) - Gestion de soi et logement - Les références culturelles et le mode de vie différent (dans les relations interpersonnelles, des relations amoureuses, de la sexualité, la parentalité, l'hygiène, le rapport à l'adulte, à l'enfant, à la femme, aux épreuves de la vie...) (1) - Pratique addictive : drogue, jeu vidéo (1) <p>RÔLES :</p> <ul style="list-style-type: none"> - migrant isolé - étudiant ou professionnel (1) - délinquant (2) 	<p>RESSOURCES :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Motivation personnelle (3) - Résilience (1) - Capacités d'adaptations (1) - Reconnaissance (1) <p>FREINS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Problématique de santé (3) - Traumatisme psychologique (3) (état de stress post-traumatique) - Trouble de la mémoire et de la concentration - Etat dépressif (1) - Civisme (1)
--------------------	--	--	---	---	--

	AGIR		
	Participation occupationnelle (Leviers et freins)	Performance occupationnelle (dans les occupations quotidiennes : habitude)	Habiletés motrices, opératoires, de communication et d'interaction
Avant la migration	<p>FREINS :</p> <p>Nécessité de travailler payer le voyage (1)</p> <p>La survie, la violence</p>		
Après la migration	<p>LEVIERS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pratiques sportives et culturelles (activités) qui permettent la découverte, lien social, ouverture sur l'extérieur, inscription au territoire - Régularisation <p>FREINS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Régularisation (3) : faudrait-il pouvoir se projeter en France, espérer rester sur le territoire (1) / l'obligation de répondre aux critères d'obtention d'un titre de séjour conditionne l'avenir des jeunes, notamment professionnel (1) - Refus minorité (3) - Leur temps se consacre à trouver une solution à leur situation, ils ont rarement l'opportunité de passer leur journée à développer leurs intérêts personnels. Nombreuses activités 	<p>On peut être contraint à faire quelque chose tout en percevant le sens, par exemple aller à l'école dans une formation pas forcément choisie, mais nécessaire à la régularisation. (3)</p> <p>Motivation pas toujours pour l'activité en elle-même (école, travail ...), mais pour la régularisation de leur situation (1)</p>	<p>HABILETÉS OPÉRATOIRES :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organisation dans le temps et l'espace - Planification - Connaissance <p>HABILETÉS DE COMMUNICATION ET D'INTERACTION :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conversation : en fonction de degré de connaissance de la langue française (4) - Difficultés relationnelles (2)

	<p>ponctuelles pourraient être décrites comme "de réconfort" seulement (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manque d'intégration (1) / prise en charge communautaire (1) → tendance à privilégier les relations entre compatriotes = repli communautaire (2) → si tension communautaire (1) → isolement (2) / absence d'espace de socialisation - Méconnaissance (3) des professionnels (1) et des activités (2) - Accès difficile aux loisirs, au travail et à l'école (2) - Refus de participer aux activités proposés (1) - Education (1) / religion (1) - Absence de solution trouvée (1) / lenteur administrative (4) 	<p>Peu autonome dans les AVQ, administratifs</p> <p>Difficultés scolaires (1)</p>	
--	--	---	--

	ENVIRONNEMENT	
	Physique	Social (humains et socioculturel)
Avant la migration		<p>RESSOURCES : famille / communauté (1)</p> <p>FREINS : situation socio-économique et sociopolitique du pays (1)</p>

Après la migration	<p>RESSOURCES :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réseau associatif (1) / réseaux d'aides structurés (1) - Espace de rencontre, de socialisation et de partage avec d'autres jeunes (1) <p>FREINS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perte de repères physiques - Coût financier (3) / précarité (1) - Communautarisme (1) - Être à la rue (3) - Absence d'espace de socialisation (1) 	<p>RESSOURCES :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accueil en famille d'accueil (1) - Accueil à l'hôtel ou en foyer collectif (1) → isolement - Multiculturalisme (comme à Paris) (1) - Appartenance à un club (1) <p>Personnes-ressources (2) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expertise acquise des professionnels : accompagnement éducatif (2) - L'entourage de bénévoles ou partenaires soutenant et riches de propositions (2) = favorise les rencontres, le partage, l'apprentissage des coutumes françaises - L'enseignement professionnel (prof et patron) qui propose des formations adaptées aux étudiants et apprentis (3) - Amis, camarades de classe ou collègues (2) <p>FREINS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le système administratif français est contraignant (2) / il y a un nombre de démarches à réaliser (1) / impose un temps non négligeable à consacrer par les professionnels au dépit du faible temps disponible à accompagner les jeunes dans la sphère sociale (1) - Discrimination, rejet, racisme (3) - Accueil à l'hôtel ou en foyer collectif (2) → isolement - Rupture familiale (1) - Manque de la famille et des amis - Isolement (1) → Vulnérabilité liée à l'isolement
--------------------	--	---

	DEVENIR	
	Compétences	Identités
Avant la migration	Compétences en lien avec leur activité	Identité religieuse
Après la migration		<p>Troubles identitaires (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perte de repères (1) - Perte de confiance en soi (3) - Difficulté à se construire, avoir une image de soi positive, position passive d'attente (1) - Nécessité d'intégrer de nouveaux codes (ex politesse / échanges lors des repas) (2), modèle éducatif différent... (1) - Il s'agit là de tout un processus d'acculturation auquel ils sont confrontés, d'autant en pleine construction identitaire. Ils doivent ainsi composer entre leur identité et ce qu'ils sont / ont appris depuis leur naissance à de nouveaux modes de vie / possibilités / exigences / organisations sociétales (1) - Là encore cela dépend de son état psychique, mais cela peut aller de la simple interrogation identitaire où on se redéfinit face à des événements et une situation à une crise identitaire majeure avec vécu de dissociation, de déréalisation et de de subjectivation. Ce type de vécu découle du trauma (1) <p>Processus d'adolescence (1) - Maturité précoce (1)</p> <p>Incapacité à se reposer sur une quelconque stabilité → entraîne des problèmes identitaires (1)</p> <p>Ne pas s'engager dans de nouvelles activités = perte identitaire (1)</p> <p>Construction identitaire qui se fait en état de frustration, voire de colère de n'avoir pas pu essayer (1)</p>

Annexe VII : Grille d'analyse des entretiens

Lien avec le cadre théorique	Questions	Ergothérapeute en CHU (E1)	Ergothérapeute de l'association (E2)
Types d' accompagnements existants	<p>Quel est votre poste et quelles sont vos missions au sein de cette association / CHU ?</p>	<p>Dans mon stage préprofessionnel, j'avais imaginé ce que pouvait faire un ergo là-bas et dont un groupe d'ergothérapie de santé communautaire. J'avais appelé ça, atelier projet.</p>	<p>On travaille plus dans le domaine de la santé mentale que dans le domaine physique. Je pense qu'on a plus une action à titre de prévention (tertiaire). Mais quand on intervient sur prescription médicale, le diagnostic a déjà été établi et on perd cette action préventive. On se base vraiment sur les fondements du processus de réhabilitation en fait. On a une collaboration étroite avec les personnes. Elle sait mieux que nous ce dont elle a besoin mais on peut être là pour faire émerger des choses dont elle n'a pas forcément conscience, c'est notre devoir et notre travail. Et par contre, il faut qu'il y ait une participation active au travers de l'activité pour que ça marche.</p>
	<p>Quel public accueillez-vous ?</p>	<p>Et du coup, dans ces CH, il y avait un c'était un CHU (centre d'hébergement d'urgence) pour les jeunes de moins de 25 ans, soit demandeurs d'asiles, soit avec une obligation de quitter de territoire.</p>	<p>Actuellement, on accueille vraiment des personnes qui sont en demande d'asile ou qui ont été dérouter du droit d'asile, c'est-à-dire qu'on leur a refusé l'asile et qui se retrouve à l'aide d'urgence. Donc ça c'est typiquement Suisse en fait, ça n'existe pas en France. Il y a quand même une forte majorité d'hommes.</p>

		<p>Donc c'est encore plus difficile quand ils ont passé 18 ans, car j'imagine que pour les mineurs ils ont quand même plus de chance d'être régularisés que les majeurs.</p>	
Accompagnement des personnes immigrantes	<p>En quoi consiste l'accompagnement que proposez-vous à ces personnes ?</p>	<p>Lors de mon master j'ai remis en place l'atelier projet que j'avais mis avec les personnes sorties de prison mais cette fois avec des personnes qui venait de 3 CH différents. Et l'idée c'était de mutualiser les ressources, les besoins les envies des personnes pour mettre en place des choses, des activités, des projets.</p> <p>J'avais commencé par les recevoir de manière individuelle. Et ensuite, on se rejoignait en groupe, dans un parc à la base et on réfléchissait à ce qu'on voulait faire. En fait, on a organisé simplement une sortie dans un parc et on a joué aux cartes. Parce que déjà le parc, ils n'y avaient jamais été. C'était un parc en bord de mer, ils ont vu des animaux qu'ils n'avaient jamais vu.</p> <p>Il y a réellement eu que 5 séances qui se sont passées, parce que j'avais un tout petit groupe, et</p>	<p>La mission de l'association c'est de promouvoir la santé et le bien-être, en essayant de diminuer l'impact des facteurs environnementaux sur l'état de santé mentale des personnes.</p> <p>On est ouvert du lundi au jeudi, de 10h à 16h. En fait, les personnes peuvent venir au moins une fois par semaine, mais le lieu est ouvert pour les accueillir pendant les quatre jours. On a des gens qui viennent de 10h à 16h du lundi au jeudi, il y en a qui viennent une fois par semaine.</p> <p>On propose de la mosaïque sous forme de chantier dans des lieux publics. C'est vraiment un outil de lutte pour la stigmatisation, le racisme... Après les personnes peuvent aussi faire de la mosaïque en atelier en vue de préparer un chantier, en travaillant d'autres techniques. Et puis, tous les jours, il y a des équipes de personnes (typiquement les personnes retraitées) qui viennent tous les matins pour cuisiner ensemble, et ensuite il y a des repas communautaires qui se font avec l'idée de manger ensemble, d'entretenir les lieux. On essaye aussi de mettre en</p>

		<p>c'est très difficile d'avoir de la présence. En fait, un de mes objectifs c'était que les gens soit présent au groupe, rien que le fait qu'il soit là c'était déjà gagné.</p> <p>C'était une fois par semaine donc ça remettait du sens une fois par semaine dans leur vie. Ils n'étaient pas obligés de venir.</p>	<p>place des sorties. Nous on est là pour solliciter et mobiliser leurs ressources pour qu'elles puissent les mettre en place (comme des coachs quoi).</p> <p>On a créé une grille d'entretien en fonction de l'outil du MCRO, pour évaluer les domaines d'activités qui étaient prépondérants pour les personnes. Et savoir comment les personnes arrivaient dans l'association et quelles étaient leurs demandes.</p>
	<p>Qu'est-ce que cet accompagnement leur apporte ?</p> <p>Qu'est-ce qu'ils expriment en retirer ?</p>	<p>Et juste le fait de prendre l'air, d'aller marcher, c'était incroyable pour eux. Ils avaient pour la plupart l'habitude de rester enfermé dans leur chambre.</p> <p>Quand ils venaient à l'atelier ça leur permettait d'être dans un autre espace-temps. C'est-à-dire que l'on était dans un lieu sécurisé où ils pouvaient et se reposer et en même temps faire quelque chose. Et en fait, il y a plusieurs types de demandes : ils étaient beaucoup en demande de stages ; ensuite on a aussi été visiter pas mal de lieu ressources de la communauté (endroit dans la ville qui peuvent leur servir mais autre que les services sanitaires et sociaux). On se passait des infos et on allait visiter concrètement ces lieux. Parce que je pense que ça</p>	<p>Mais vraiment que la personne puisse s'attribuer le lieu et l'utiliser comme ressource.</p> <p>Il en est ressorti que les personnes venaient sur conseil de l'entourage et avant tout pour avoir de l'aide pour les transports et l'argent.</p> <p>En fait, on facilite l'accès à l'activité et donc les liens sociaux vis-à-vis déjà des personnes de leur propre communauté. Et si elles ont des besoins, on essaye de se rendre disponible pour mettre en place l'activité. On dit toujours aux personnes que si elles ont une idée de projet à mettre en place, elles sont les bienvenues.</p> <p>Ça renforce le fait de leur attribuer un rôle et permet de lutter contre le fait qu'ils aient tendance à se dévaloriser.</p>

		<p>c'est important, d'y aller avec eux. Si on ne fait juste qu'en parler ça reste quelque chose de flou, y aller pour rencontrer les gens avec eux, ils vont beaucoup plus se sentir à l'aise d'y retourner.</p> <p>Justement ce que je leur ai proposé ça leur a plu parce qu'ils étaient dans la demande de faire (et tu fais ton mémoire sur la question de l'identité) et en fait, ces jeunes, ils sont en période de flou, d'entre 2. Et puis, ce qu'ils ont pu me dire c'est que la journée ils ne font que penser. Du coup, ils ont pas mal d'idées noirs, parce que le fait de juste marcher ça fait que leur cerveau tourne en boucle sur leur traumatisme et sur des choses terribles qui ont pu se passer et c'est insupportable.</p> <p>Quand on faisait les ateliers ça leur montraient qu'ils étaient capables de faire des choses.</p> <p>Dans le groupe elles retrouvaient des rôles. C'est valorisant pour elles et du coup tu sors de ce cercle vicieux : « je n'y arrive pas, je ne suis pas capable, je suis nul », qui font baisser l'estime de soi donc ce genre de cercle vicieux de dépression qui s'installe et</p>	<p>C'est avant tout pour eux un projet... un moyen de sortir des foyers, de s'occuper, de se sentir utile. Et puis c'est surtout un moyen qui leurs permettent d'avoir des attestations de bénévolat, de participation et de bonne preuve d'intégration pour le recours à la ville.</p> <p>Et d'une certaine manière, l'argent et l'abonnement bus leur permettent d'aller faire autre chose dans la ville. Ça leur amène beaucoup plus de liberté que ce qu'ils ont maintenant, et ça développe une autre forme de participation occupationnelle sur l'extérieur. Mais à côté de ça on perd quelque chose, on passé à côté de certains éléments fondamentaux.</p> <p>Par des suivis un peu plus individuels, on essaye de répondre à des besoins plus spécifiques. Et nous, mais si on essaye de laisser cette opportunité d'agir, tu n'as quand même en réalité très peu de personne qui essaye de se saisir de ça</p> <p>Et puis, c'est peut-être là en fait, où l'on passe à côté de quelque chose pour des besoins occupationnels plus spécifiques. Même si on arrive en ce moment à y répondre un peu plus de manière individuelle.</p>
--	--	--	--

		donc on en fait encore moins et donc on a encore plus une estime de soi qui descend.	Après quand on les voit, ils sont contents ; c'est un moment de répit et puis voilà.
Problématique d' intégration sociale	Quelles sont selon vous les problématiques spécifiques aux personnes issues de l'immigration ?	<p>Parce qu'une des problématiques dont m'avaient fait part les travailleurs sociaux, c'était qu'ils ne venaient pas au RDV par exemple. Ils avaient vraiment du mal à les faire venir, à enclencher quelque chose. Lorsqu'il y a un engagement dans une activité, déjà rien que venir c'était dure.</p> <p>Dans le CHU, la journée ils n'avaient pas le droit de rester là-bas. Ils avaient la sécurité de savoir qu'ils pouvaient dormir quelque part le soir car leurs places étaient renouvelées (mais cauchemars liés au psycho-traumatisme). Et donc c'est des jeunes qui vont errés la journée dans la ville sans but.</p> <p>Donc en fait, s'ils regardent en arrière c'est du traumatisme, s'ils regardent le futur c'est très incertain.</p> <p>Les personnes en CH ont comme un fond dépressif. Il y a un auteur qui parle d'impuissance acquise. En fait, c'est le fait, tu fais des demandes et on te dit non</p>	<p>Ce sont des personnes qui n'ont plus de rythme, de routine, qui n'ont pas de repères sociaux, qui sont isolés, qui ont une fragilité psychosociale.</p> <p>Parce que dans le contexte de la migration, l'argent fait quand même parti de l'objet de migration. Il y a certes, fuir la guerre et tout ça, mais par rapport aux personnes qui sont restées au pays, ils sont un peu à charge d'envoyer une partie de l'argent au pays. Ça impacte encore plus leur état de santé mentale, entre ce qu'ils ont vécu et la situation qu'ils vivent actuellement</p> <p>Et donc se pose la question de l'intégration, de l'isolement social, de la maîtrise de la langue...</p> <p>Les conditions de vie, le parcours de migration, l'isolement, la rupture avec la famille, plus un système qui fonctionne comme ça tu m'étonnes que l'identité elle en prend un coup et qu'il y ait autant de conséquences psychiques.</p>

		<p>à plusieurs reprises et donc tu arrêtes de faire des demandes parce que tu sais que ça ne va pas payer. Je pense que c'est un peu lié à ça.</p> <p>Et c'est difficile pour eux de s'engager dans de nouvelles activités alors qu'ils ne savent pas de quoi est fait leur lendemain, finalement cette incertitude est très présente.</p>	
	<p>Selon vous, est-ce que la migration impacte les rôles sociaux des migrants ?</p>	<p>Bah en fait, ils n'ont plus de rôle. Bon, ils ont des amis, des gens qu'ils croisent, des compagnons de voyages. Mais, ils ont perdu leur rôle de fils, ils n'ont pas de rôle de travailleur. Il y en a qui faisaient des études donc ça leur redonne un rôle. Mais sinon, à part ce rôle d'étudiant il n'y avait plus de sens en fait. Pour beaucoup, tout ceux qui ne faisait pas d'étude il n'y avait plus de sens.</p> <p>Une des choses qu'ils perdent aussi, c'est la citoyenneté.</p>	<p>Alors la migration peut impacter parce que finalement tu es déraciné. Et à côté tu dois d'intégrer dans une nouvelle culture. Peut-être que ce serait plus intéressant si on parlait d'inclusion.</p> <p>Je pense que tu pourrais toujours développer de nouveaux rôles au niveau de la société parce que par exemple ils sont mobilisés pour du bénévolat avec la Croix-Rouge, ou l'aide d'urgence pour aller faire des courses ou encore accompagner des personnes vulnérables (âgées par exemple).</p>

	<p>Quels sont les freins à la conservation ou l'acquisition de nouveaux rôles sociaux pour ces personnes ? Et pourquoi ?</p>	<p>Il y a clairement le fait qu'ils soient dans une situation administrative en attente.</p> <p>L'adolescence elle passe un peu à la trappe.</p>	<p>Et puis moi je pense que c'est avant tout, et surtout, les conditions d'accueil et les systèmes politiques qui régissent la migration qui fait exploser l'identité des personnes.</p> <p>Tu as cette image du migrant qui te colle à la peau.</p> <p>Ils n'ont toujours pas de papiers, tu n'as toujours rien de sûr, quoi. Mais eux ce qu'ils attendent, c'est l'autorisation de rester. En attendant, c'est un peu comme si tout était entre parenthèses. Leur vie est entre parenthèses.</p> <p>On voit bien que la culture dans laquelle on a évolué est vraiment différente de la leur. On n'a pas du tout les mêmes conditions de vie. C'est important de comprendre la culture du pays d'où tu viens pour pouvoir aussi mieux t'intégrer. C'est intégrer des normes et des valeurs sociales même si toi tu as ta propre identité, c'est pour ça qu'inclure ça serait peut-être plus judicieux.</p> <p>Et la communauté peut être à la fois un frein et un levier. Quand tu es à des milliers de kilomètres de chez toi et que tu es aussi stigmatisé/marginalisé de ta propre communauté.</p>
--	--	--	---

			<p>Importance de la motivation pour l'occupation, parce que si tu trouves une activité dans laquelle il n'y a aucun sens, finalement quelle motivation tu vas entretenir à continuer là-dedans.</p> <p>Si la personne est totalement dans la revendication, dans l'injustice bah ça ne va pas l'aider à avancer.</p> <p>Suivant où la personne en est dans son processus de deuil, comment elle vit la situation et tout ça, ça peut être un énorme frein. [...] Alors est-ce qu'on peut parler de résilience ?</p>
	<p>Quels sont les leviers à la conservation ou l'acquisition de nouveaux rôles sociaux pour ces personnes ? Et pourquoi ?</p>		<p>On a besoin de projet, de savoir qu'on a cette possibilité, cette liberté de s'investir dans le projet qui nous tient à cœur. Le fait d'avoir des perspectives d'avenir est indispensable avant de pouvoir se construire une nouvelle vie.</p> <p>Je pense que tu as l'environnement social qui est non négligeable. Autant pour des personnes de la même communauté qui apporte un sentiment de sécurité et de soutien. Le réseau social professionnel que tu peux avoir autour de la personne, ça facilite aussi pour beaucoup dans l'accès au travail, au bénévolat, aux activités...</p>

			C'est des personnes qui ont une force incroyable, c'est à nous de leur rappeler en les valorisant dans les activités auxquelles ils participent au sein de l'association.
Etat occupationnel et identité	Quelles sont les principales difficultés de participation occupationnelle que sont susceptibles de rencontrer les immigrants ?	Tu n'as pas le droit de travailler quand tu es demandeur d'asile. En fait, la situation administrative, c'est ça qui va faire la plus grosse privation occupationnelle . Parce qu'en vérité, si on leur donnait le droit de travailler, déjà leur vie serait complètement différente.	<p>Dans la productivité tu as le travail, le bénévolat.</p> <p>C'est des gens qui travaillent depuis qu'ils sont jeunes, ils n'ont pas forcément été à l'école, ils n'ont jamais même appris à apprendre.</p> <p>Je pense que l'équilibre occupationnel n'est pas là quand même. Ya pas du tout d'équilibre occupationnel.</p>
	Est-ce que (malgré ces difficultés) ces personnes arrivent à s'engager dans les activités qui sont importantes pour elles ?	<p>S'ils pouvaient trouver un travail chacun, ils travailleraient tous. C'est leur objectif premier. L'idée c'est de trouver du travail au black aussi.</p> <p>On a aussi mis en contact des jeunes avec une épicerie solidaire. Donc ils faisaient du bénévolat et en fin de journée la gérante leur donnait soit de l'argent soit de la nourriture. Après il y en a d'autre qui sont engagés dans les cours de français aussi. Un</p>	<p>Au premier entretien d'accueil c'est difficile pour eux de formuler des besoins.</p> <p>Poser les questions à des communautés spécifiques, mais d'abord pour recréer du lien plus étroit. Et à terme pouvoir élire un délégué de communauté. Pour qu'on puisse entretenir le fait de faire émerger les besoins du collectif [...]. Et je pense qu'intervenir à petite échelle permet de pouvoir beaucoup mieux accompagner et soutenir quand même.</p>

		<p>de mes objectifs avec ces jeunes c'était qu'ils côtoient des gens qui parlent français pour s'obliger à parler en français. Y'a plein de chose qui se faisait d'une manière naturelle, on a été vendre des gâteaux pour se faire un peu d'argent. Après, ils y réfléchissaient la semaine aussi, ça n'a pas changer le sens de leur vie mais ça a redonné un peu de sens</p>	
	<p>Y a-t-il des domaines d'activités qui sont priorisés par rapport à d'autre, si oui lesquels ?</p>	<p>Bah les études, le travail et le bénévolat.</p>	<p>En matière d'activité, c'était avant tout le domaine de la productivité et du soin personnel. Pas forcément le travail rémunéré, mais d'être bénévole pour s'intégrer. Mais par contre, les loisirs n'étaient quasiment jamais évoqués. Avec l'utilisation du MCRO, on s'est rendu compte que les personnes sont tellement dans une fragilité psychique que finalement quand on leur demande de quoi elles ont besoin, elles ne savent même plus, elles n'arrivent plus à élaborer des priorités. Après, elles établissent des priorités de survis : avoir un travail qui induit avoir de l'argent. Et ensuite de se construire après la migration.</p> <p>Tu as aussi cette représentation de productivité. Dans leur pays, ils n'avaient pas le choix de travailler pour avoir à manger. Et puis, à travers le travail, tu construis une routine, tu as un rôle, tu es reconnu, tu as un statut... et tout ça. Tu te valorises à travers le</p>

			travail pour beaucoup. Et c'est pour ça que la mention de loisir est très peu évoquée.
	<p>Selon vous, existe-t-il un lien entre la perte des habitudes de vie antérieure (activités de loisirs, rythme de vie, rôles dans la famille et dans la société...) et l'identité occupationnelle de la personne migrante ?</p>	<p>L'exclusion, je pense que ça joue beaucoup sur ton identité. La perte de rôle ça joue sur ton identité.</p> <p>Quand tu es en tant de flottaison, tu n'es plus l'enfant que tu étais quand tu es partie et maintenant, qui je suis aujourd'hui ? Surtout si ton activité c'est de marcher toute la journée. Quelle identité tu te donnes.</p> <p>Mais effectivement, dans cette période de flottaison, tant qu'ils n'ont pas eu de réponse (ça met énormément de temps), y'a plus de sens, y'a plus rien. Ils n'ont plus de but, le temps est entre parenthèses.</p>	<p>Je pense que ça dépend depuis combien de temps et/ou ils en sont dans leur situation. Parce que c'est sûr qu'à l'arrivée c'est complètement du flou en fait y'a plus rien. Et puis, en fonction de la situation, de l'environnement, de comment évolue la demande d'asile ; et bin je pense que petit à petit tu te construis et puis te redécouvres et puis en même temps tu redécouvres la société dans laquelle tu es arrivée. Tu découvres de nouvelles choses, de nouveaux plaisirs, de nouvelles envies. Et puis ça, c'est aussi valable pour les adolescents. Toi qui t'intéresses aux mineurs non accompagnés. [...] Parce que tu as toute l'appropriation du corps, et puis nous on voit aussi les jeunes qui sont accompagnés de leurs parents. Ils arrivent dans une société nouvelle, avec des choses qu'ils n'ont jamais vues.</p>
Place de l'ergothérapie	Percevez-vous l'intérêt d'un accompagnement en ergothérapie	Oui clairement, je pense que tout ce que je t'ai dit avant sur ce qu'on a essayé de faire ça va dans ce sens-là. En fait, nous en ergo, on va essayer de	Oui, complètement. Et puis, je pense que là-dedans en tant qu'ergo on est vraiment facilitateur et puis coach en fait . De pouvoir dire à la personne « mais tu vois, tu as les capacités et les compétences pour. Tu veux aller vers tel projet, ok ». C'est

<p>pour favoriser la construction de l'identité occupationnelle d'une personne migrante ?</p>	<p>reconstituer l'identité des personnes au travers de l'occupation.</p>	<p>important, et nous on le voit, c'est d'avoir un peu ce filet de sécurité autour d'eux.</p>
<p>Selon vous, comment peut-on, en tant qu'ergothérapeute, favoriser la construction d'une identité occupationnelle positive chez une personne immigrante ?</p>	<p>Il faut être très patient et il faut juger les capacités de chacun.</p> <p>Ça vient de la santé mentale à la base. Et donc dans le rétablissement, au long du chemin, on va essayer de travailler les valeurs de la personne (peut-être de les changer) pour retrouver du sens justement. Et je pense qu'avec ces jeunes migrants, on peut les aider (au moins le temps que leur situation administrative se débloque) à retrouver un sens même temporaire. Et du coup, je pense que le bénévolat est un super média, parce que ça va développer leur réseau. Ce réseau va les soutenir pour trouver du travail (au black), ou en cas OQTF.</p> <p>La vente de gâteaux, ça leur a quand même demandé de faire un peu d'effort pour discuter avec les gens.</p>	<p>Je ne suis pas sûre que ça passe forcément par l'action. Mais avant tout par la relation qui est créée avec la personne. Il faut se montrer suffisamment à l'écoute, suffisamment disponible, de pouvoir les consulter. Ou alors, suivant le projet entamé ou l'activité entamée, leur faire voir qu'il y a vraiment une partie à part et une responsabilité dans l'activité. Si tu les responsabilises, je pense que ça joue pour beaucoup. Et puis, de bien montrer et mettre en avant que le résultat final soit là parce qu'ils ont fait et pas grâce à nous. Il faut vraiment axer sur les forces et les potentiels qu'ils ont.</p> <p>Et puis, ça amène aussi à nous, pour pouvoir bien faire ça, il faut être bien au courant du contexte environnemental dans lequel la personne évolue, autant les facteurs proches. Bien prendre en considération cette notion d'environnement pour pouvoir adapter en fait. Donc adapter, aussi ça joue pour beaucoup.</p>

		<p>Et donc développer leur sentiment de confiance en eux. Et à chaque fois qu'on organisait quelque chose c'était des belles journées, ... je pense que ça leur offrait un moment de répit, un moment qu'ils pouvaient s'échapper de toute ces pensées.</p> <p>Et du coup, on peut redonner de la citoyenneté aux personnes en leur redonnant aussi du pouvoir d'agir au sein de l'endroit où ils vivent. Ça peut être de participer aux conseils de maison. Redonner des responsabilités aux personnes dans l'endroit dans lequel elles vivent.</p> <p>Il y a peut-être aussi plus du travail en individuel à faire, en gain d'autonomie au quotidien. C'est peut-être moins de l'ergothérapie communautaire mais on voulait faire un atelier cuisine. Mais ces jeunes arrivaient tout seul et il ne savait pas se faire à manger du tout.</p>	<p>Dans le cadre où on exerce nous, c'est finalement cette notion de pair-aidant qui est importante. Et puis, l'action collective permet autant d'avoir une intervention à l'échelle individuelle que sur le groupe en fait. Parce qu'au travers d'une action collective, la personne travaille énormément de choses. Il y a énormément de choses qui vont se passer qui va être source de développement pour elle. Et puis, l'action collective peut faire du bien au niveau du groupe, des interactions sociales, tout ce qui est habileté sociale. C'est élémentaire pour eux de sentir son appartenance à un groupe.</p>
	<p>Avec l'objectif de favoriser leur construction identitaire,</p>	<p>Après nous on fait de la santé communautaire avec un regard ergo, parce que nous on va avoir une vision sur l'occupation des personnes.</p>	<p>C'est tellement dévastateur et limitateur pour que ça aille mieux que tu te dis, des fois, il faut faire du collectif ou du communautaire. Ou alors ça veut dire que tu as vraiment des endroits avec une échelle plus restreinte, des plus petits groupes</p>

	<p>comment l'ergothérapeute pourrait-il intervenir afin de faciliter leur intégration en terre d'accueil ? (Après des personnes migrantes ou auprès de la population locale.)</p> <p>Et en fait, dans l'optique d'aller vers de l'inclusion, je me posais la question, de si on ne pourrait pas mettre en place des actions a échelle un peu plus large pour toucher</p>	<p>Alors au niveau de l'organisation et de la ponctualité, c'est un gros travail. Ça je pense que c'est au niveau culturel, donc ça, en ergo, on peut le travailler.</p> <p>Plus il y a de mixité sociale mieux c'est. L'idéale ça serait de participer à des conseils de quartier, de mise en place de projet avec le quartier.</p> <p>Bah je vais peut-être sortir de l'ergothérapie mais je pense que si on faisait des ateliers « communautaires », on pourrait vraiment recréer du lien social.</p> <p>Le bénévolat, c'est un bon moyen de montrer l'utilité de l'ergo auprès de cette population. Car au final, les gens voyaient le bien que ça leur apportait et donc finissaient par m'envoyer des jeunes.</p>	<p>pour arriver à faire ce lien individu/groupe. En fait, tout est une question d'équilibre, ça peut marcher un temps et puis ensuite non. Et en fait, ça nous demande, à nous, d'être en constante réflexion, questionnement et puis de réévaluer ce qu'on propose.</p> <p>Au travers de l'analyse d'activité que tu peux avoir pleins d'objectifs différents. Mais quel sens la personne va donner à ça. Du coup, c'est aussi important de réfléchir à la finalité de l'activité que tu vas proposer. D'avoir des choses qui sont concrètes et qui en plus de ça va avoir un impact ou une retombée sociale, là tu as complètement gagné.</p> <p>Parce qu'en plus de ça, l'ergothérapie permettrait de lutter contre ces stigmatisations, ce racisme qui impacte leur identité.</p> <p>Je pense que si une association de réfugié intervient par exemple dans un quartier, ça permet de créer du lien. C'est aussi important de ne pas en rester dans cette communauté de réfugié, de migrant, d'avoir des liens sociaux avec des personnes de la terre d'accueil justement.</p> <p>Si par exemple il y a un centre d'hébergement qui est inscrit dans un quartier, tu peux toujours proposer que le centre d'hébergement développe un jardin communautaire avec les personnes du quartier. Si le quartier demande ça ou d'habiliter</p>
--	--	--	---

	la population locale environnante.		<p>l'environnement, développer un parc, je ne sais pas... mais c'est aussi clairement ça quoi.</p> <p>Oui, c'est une spécificité d'être MNA, d'être réfugié, mais finalement est-ce qu'on pourrait se dire en tant qu'ergo, l'activité n'est pas plus universelle que ça. <u>Tu parles du fait de ne pas s'arrêter aux statuts de l'individu ; d'avant tout considérer la personne en tant que telle et non pas en fonction des caractéristiques qui la détermine.</u> Oui, c'est au travers de l'activité que les dimensions culturelles peuvent intervenir. Et puis ça donne aussi soucis à discussion. Ça donne de la richesse dans les échanges. Bah ouais, de se rencontrer ça crée du lien et ça t'enrichit aussi en tant que personne.</p>
--	------------------------------------	--	--

Ergothérapie et mineurs non accompagnés :
L'occupation au service de la reconstruction identitaire et de
l'intégration sociale en terre d'accueil

Résumé :

Seuls, les mineurs non accompagnés doivent affronter le système politique français dans l'espoir de se construire une nouvelle vie. Confrontés aux remaniements identitaires engendrés par la migration et l'adolescence, ces mineurs isolés ont besoin d'un accompagnement spécialisé pour parvenir à s'intégrer sur le territoire français. À la suite de la migration, ils sont enclins à la modification de leur manière de penser, d'agir et de leurs habitudes de vie antérieures. Déstabilisés, fragilisés et isolés : investir de nouvelles occupations leur permettent de retrouver des rôles sociaux et un sentiment de bien-être. Ce mémoire de recherche a pour objectif d'établir une corrélation entre l'état occupationnel, l'identité occupationnelle et l'intégration sociale de ces jeunes nouvellement arrivés. L'enquête sur le terrain a permis d'analyser la situation de ces jeunes selon le Modèle de l'Occupation Humaine (MOH). Les résultats de cette étude mettent en évidence l'intérêt de l'ergothérapie auprès de mineurs non accompagnés pour favoriser leur construction identitaire et leur intégration sociale par le biais des occupations significatives et significatives.

Mots-clés : ergothérapie, identité occupationnelle, intégration sociale, mineurs non accompagnés, participation occupationnelle

Abstract :

Unaccompanied child refugees who reach France, with the hope of building a new life, face the French political system alone. Added to this, the psychological effects of migration and adolescence, it is clear that these young people need specialized support to help them settle in France. Migration tends to change mindsets, attitudes and lifestyle habits. New occupations create a feeling of belonging, of worth in vulnerable, isolated young people. The aim of this research paper is to establish a correlation between the occupational status, occupational identity and social integration of child refugees. The field survey analyzed the situation of these young people according to the Model of Human Occupation (MOHO). The results of this study highlight the benefits of occupational therapy for unaccompanied child refugees to promote their identity construction and their social integration through meaningful and significant occupations.

Key words : occupational therapy, occupational identity, *social integration*, unaccompanied child refugees, occupational participation