



52 rue de Vitruve, 75020, Paris

Institut de formation en ergothérapie de Paris
Association pour le Développement, l'Enseignement et la Recherche
en Ergothérapie

L'ergothérapie auprès des enfants en situation de migration récente

Mémoire d'initiation à la recherche réalisé dans le cadre de la validation de
l'U.E. 6.5

Emilie LAYRAC
Session juin 2025

Note aux lecteurs : « Ce mémoire est réalisé dans le cadre d'une scolarité. Il ne peut faire l'objet d'une publication que sous la responsabilité de son auteur et de l'Institut de Formation concerné ».

Remerciements :

Je tiens à remercier Ana Marques et Uyen Nhi Pauline Vo pour leurs précieux conseils et encouragements tout au long de ce processus ; l'équipe de l'ADERE, pour ses enseignements et sa bienveillance ; ma famille pour son soutien indéfectible, sa patience et le bonheur qu'elle m'apporte chaque jour ; mes ami·es pour leur écoute attentive en toute circonstance ; enfin, mes camarades de promotion pour les échanges stimulants et les rires partagés pendant ces trois années.

Glossaire	5
Introduction	7
Question de recherche et hypothèse	7
Présentation de l'organisation du travail mené	8
Mots clés	8
1- La migration en France	10
1.1 La migration, une question de société	10
1.2 Les injustices occupationnelles vécues par les personnes en situation de migration récente	12
1.3 La vulnérabilité sociale des personnes en situation de migration récente	12
1.4 L'ergothérapie sociale comme approche privilégiée pour des interventions auprès des personnes socialement vulnérables	14
2- La situation des enfants en situation de migration récente en France	15
2.1 Les enfants en situation de migration récente et leur environnement	15
2.2 La scolarité des enfants en situation de migration récente	17
2.3 Impact occupationnel de la migration sur les enfants	18
3- L'ergothérapie à l'école, un soutien à la participation sociale des enfants en situation de migration récente	19
3.1 L'école, un lieu de socialisation et de développement de la participation sociale	19
3.2 Le cadre réglementaire et les pratiques actuelles de l'ergothérapie à l'école en France	21
3.3 L'ergothérapie à l'école à l'international	22
3.3 L'école, un lieu de transformation sociale?	23
1. Objectif de l'enquête et modalités	25
2. Population d'intérêt	26
3. Mode de recrutement	26
I. Synthèse des résultats	28
1. Présentation des répondantes et du profil de la population	28
2. Impact occupationnel de la migration	31
2.1 Les occupations des enfants en situation de migration récente	31
2.2 Des restrictions de participation dans tous les domaines	32
- Vie quotidienne	32
- Loisirs	32
- Education scolaire	33
- Les relations sociales	34
3. Environnement social et physique des enfants	35
3.1 Environnement social	35
3.2 Environnement physique	36

4. Interventions des répondantes	37
4.1 Objectifs, axes d'intervention et actions mises en place dans le cadre des missions du poste	37
4.2 Les réponses aux problématiques occupationnelles rencontrées par les enfants en situation de migration récente	39
5. Pluriprofessionnalité	40
5.1 Une posture professionnelle	41
5.2 Le travail en équipe, les collaborations et les partenariats	42
5.3 Besoins repérés sur le terrain, questionnements et limites professionnelles	43
1. L'impact occupationnel de la migration : une participation sociale limitée	45
2. Les obstacles environnementaux sociaux et physiques	46
3. L'école comme lieu d'intervention privilégié pour développer la participation sociale des enfants en situation de migration récente	49
4. L'ergothérapeute au sein d'une dynamique pluriprofessionnelle et territoriale	50
5. Les apports de l'ergothérapie sociale pour répondre aux problématiques occupationnelles repérées	51
6. Limites et biais	53
Bibliographie	56
Annexes	68
Annexe I : guide d'entretien	69
Annexe II : retranscription de l'entretien n°1	70
Annexe II : retranscription de l'entretien n°5	85

Glossaire

CADA : un Centre d'accueil pour les demandeur·euses d'asile est un établissement ou un dispositif spécialisé pour l'hébergement ou l'accompagnement des demandeur·euses d'asile durant toute la procédure.

CASNAV : Les centres académiques pour la scolarisation des élèves allophones nouvellement arrivé·es (EANA) et des enfants issu·es de familles itinérantes et de voyageurs (EFIV), apportent conseils et expertise pédagogique aux différents acteur·ices concerné·es par la scolarisation de ces élèves.

Demandeur·euses d'asile : Personne dont la demande d'asile est en cours d'examen. Le terme de demandeur·euse de protection internationale est de plus en plus fréquemment utilisé.

EANA : Élèves allophones nouvellement arrivé·es sur le territoire français et ayant besoin d'un accompagnement en français langue seconde durant au moins une période de l'année scolaire considérée.

EMAS ou EMASco : Les équipes mobiles d'appui à la scolarisation sont des équipes mobiles ayant pour vocation de soutenir les équipes des écoles, des collèges et des lycées dans la scolarisation des élèves en situation de handicap, en leur apportant une expertise médico-sociale.

HUDA : c'est un dispositif permettant aux personnes étrangères qui souhaitent demander l'asile en France, et sollicitant un hébergement, d'être hébergées avec un accompagnement spécifique le temps d'obtenir une place en Centre d'hébergement pour demandeur d'asile (CADA), ou, lorsque leur situation administrative ne leur permet pas d'être hébergées, le temps que l'Office Français de Protections des Réfugiés et des Apatrides (OFPRA) statue sur leur demande.

OEPRE : Ouvrir l'école aux parents pour la réussite des enfants, est un programme de formation destiné aux parents nouvellement arrivés autour de l'apprentissage du français, de la

connaissance du système scolaire et de la découverte de la société française et des valeurs républicaines.

OFII : l'Office français de l'immigration et de l'intégration placé sous la tutelle des ministères de l'immigration et de l'intégration. Parmi ses missions, l'OFII se charge de l'intégration des primo-arrivant·es, instruit différents types de demandes de séjours et accueille les demandeur·euses d'asile, gère leur hébergement et l'allocation associée.

OFPRA : L'Office français de protection pour les réfugiés et les apatrides est un établissement public administratif créé par la loi du 25 juillet 1952. En charge de l'application de la convention de Genève du 28 juillet 1951 relative au statut des réfugié·es, puis de la convention de New York de 1954, il statue en toute indépendance sur les demandes d'asile et de statut d'apatride qui lui sont soumises.

PRE : Ce sont des dispositifs territoriaux offrant un accompagnement global et personnalisé aux enfants âgé·es de 2 à 16 ans qui rencontrent des difficultés sociales dans le contexte scolaire et habitent des Quartiers Prioritaires de Politique de la Ville (QPVP).

Primo-arrivant·es : sont les étranger·ères en situation régulière vis-à-vis du droit au séjour et signataires d'un contrat d'accueil et d'intégration (CAI) ou du nouveau contrat d'intégration républicaine (Cir). Ils sont considéré·es comme primo-arrivant·es pendant les cinq premières années de leur installation en France.

SESSAD : Les Services d'éducation spéciale et de soins à domicile sont constitués d'équipes pluridisciplinaires dont l'action consiste à apporter un soutien spécialisé aux enfants et adolescents maintenu·es dans leur milieu ordinaire de vie et d'éducation.

UPE2A : Unité pédagogique pour élèves allophones arrivant·es, c'est un dispositif spécifique destiné à apporter une aide aux élèves allophones nouvellement arrivés peu ou non francophones.

Introduction

En France, selon le Code de l'Éducation, "l'instruction est obligatoire pour les enfants des deux sexes, âgés entre six et seize ans, qu'ils soient français ou étrangers" (Article 131-1). Les enfants en situation de migration récente ont donc accès à l'école et peuvent y rencontrer des restrictions de participation en raison notamment de la langue. C'est pourquoi, iels sont considéré·es comme des élèves à besoins particuliers reconnus par l'Éducation nationale. A leur arrivée, iels sont scolarisé·es en tant qu'Élèves allophones nouvellement arrivé·es (EANA) sur le territoire ; leurs besoins particuliers sont reconnus tant qu'iels ne sont pas autonomes en langue française (MEN, 2025).

Nous nous sommes interrogé·e sur les problématiques qu'iels pouvaient rencontrer à l'école : sont-elles seulement dues à l'apprentissage de la langue? Comment s'expriment-elles? Si des ergothérapeutes interviennent auprès d'enfants à l'école, pourraient-iels les accompagner? Quel accompagnement leur proposer?

L'ergothérapie se développe dans une perspective d'interaction entre l'individu, l'activité et l'environnement (BO Santé Protection sociale Solidarité, 2010). Les changements environnementaux et sociaux amènent progressivement les ergothérapeutes à élargir leur champ d'intervention vers des pratiques communautaires, sociales et durables, comme en témoignent les dernières assises de l'ergothérapie "*Transformation sociales et environnementales : Re-penser les occupations*" (André et al. 2024). Dans ce contexte, il nous a semblé pertinent de s'interroger sur la place que pourrait occuper l'ergothérapie auprès d'enfants en situation de migration récente à l'école.

Question de recherche et hypothèse

Cette recherche exploratoire vise à mieux comprendre les besoins des enfants en situation de migration récente scolarisé·es en à l'école primaire afin de répondre à la question suivante :

Quelle pourrait être la place de l'ergothérapie dans l'accompagnement des enfants en situation de migration récente scolarisés à l'école élémentaire ?

Faisant ici l'hypothèse que des interventions suivant le référentiel théorique et méthodologique de l'ergothérapie sociale pourraient améliorer la participation sociale de ces enfants en répondant à leurs besoins spécifiques.

Présentation de l'organisation du travail mené

Dans le cadre conceptuel, nous définirons d'abord la migration, les notions d' "injustice occupationnelle" et de "vulnérabilité sociale" liée à la situation de migration ; nous définirons ensuite les principes de l'ergothérapie sociale. Dans un deuxième temps, nous tenterons de circonscrire la situation de ces enfants, notamment concernant leur environnement social et physique ; nous expliquerons leur parcours scolaire et aborderons les problématiques occupationnelles des enfants en situation de migration récente, en particulier à l'école. Dans un troisième temps, nous définirons le cadre d'intervention des ergothérapeutes en France dans les écoles ainsi qu'à l'international ; nous définirons les concepts de socialisation et de participation sociale ; puis nous présenterons des interventions et des recherches adoptant une perspective de transformation sociale de l'ergothérapie pour les confronter aux besoins identifiés sur le terrain.

Après avoir détaillé notre méthodologie d'enquête, l'analyse des résultats et leur discussion permettront de répondre à la question de recherche et de vérifier l'hypothèse de départ tout en envisageant des pistes de réflexion pour notre future vie professionnelle.

Mots clés

Ergothérapie - Enfants - Migration - Ecole - Participation Sociale - Ergothérapie Sociale

Définitions préliminaires

Dans ce mémoire d'initiation à la recherche, nous emploierons différents termes et expressions qui sont précisés ici pour plus de clarté.

Pour désigner les enfants il traite, nous utiliserons l'expression "enfants en situation de migration récente" plutôt que "primo-arrivant·es", afin de recouvrir la totalité des situations rencontrées à l'école¹, puisque l'école accueille les enfants quel que soit leur statut migratoire, y compris par exemple, les enfants dont les parents seraient en situation irrégulière (Articles L. 111-1, L. 122-1 et L. 131-1).

Le terme de "participation sociale" sera également employé, non pas en référence au Modèle de développement humain – Processus de production du handicap (MDH-PPH), mais comme une notion centrale largement étudiée en ergothérapie. Il sera mobilisé au sens décrit par Silva et Oliver (2019) qui, à travers leur revue systématique de littérature, identifient la participation sociale comme l'engagement de l'individu dans un groupe ou une communauté, sa contribution à la vie collective et l'exercice de ses droits (Silva et Oliver, 2019). Cette conception est également celle d'Ana Malfitano, qui cherche à orienter les pratiques ergothérapeutiques vers la vie sociale et le collectif (Malfitano, 2021).

Nous parlerons également de "restriction de participation" lorsque cette participation sociale se retrouvera limitée.

Par ailleurs, nous mobiliserons des concepts liés aux occupations, notamment la notion d'"injustice occupationnelle" en tant que perspective aidant à comprendre les inégalités liées à l'accès aux occupations humaines (André, 2020 ; Christiansen et Townsend, 2011 ; Pollard et Sakellariou, 2014 ; Huot et al., 2016).

Enfin, un langage inclusif est utilisé pour désigner ces enfants et les professionnel·les intervenant auprès d'eux, pour mettre en valeur une réalité sociale : au niveau mondial, la part de femmes parmi les personnes en situation de migration étant de 48,8% (OIM, 2025) et la part de femmes parmi les ergothérapeutes représentant 87% (ANFE, 2025). Mais par respect pour la parole des auteur·ices et des participantes à l'enquête, nous n'utiliserons pas l'écriture inclusive pour rapporter leurs propos si iels n'y ont pas recours.

¹ Dans les textes officiels, le terme de "primo-arrivant·es" désigne en effet uniquement "les étrangers en situation régulière vis-à-vis du droit au séjour et signataires d'un contrat d'accueil et d'intégration (CAI) ou du nouveau contrat d'intégration républicaine (Cir)", cela ne comprendrait pas les enfants dont les familles ont reçu un rejet mais auraient choisi de rester en France par exemple.

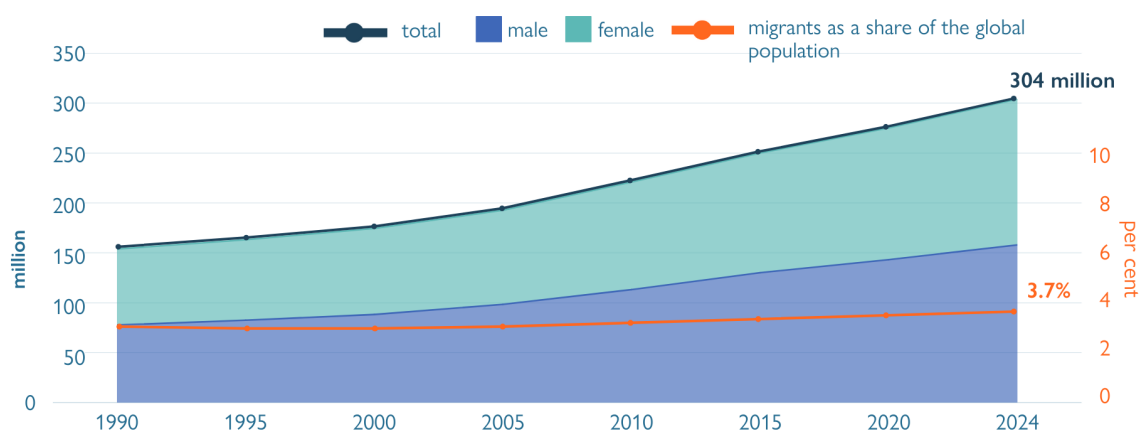
Partie conceptuelle

1- La migration en France

Dans cette première partie, nous décrivons le phénomène migratoire dans sa dimension mondiale et dans sa spécificité française. Nous abordons ensuite les injustices occupationnelles vécues par les personnes en situation de migration internationale ; et précisons en quoi ces injustices sont la manifestation de la “vulnérabilité sociale” (Castel, 1999) de ces personnes, notamment en définissant celle-ci à travers leur parcours. Enfin l’ergothérapie sociale, en tant qu’approche ciblant la vulnérabilité sociale, est présentée.

1.1 La migration, une question de société

Différents types de migration sont définis sur le site de l’Organisation Internationale pour les Migrations. Dans ce mémoire, l’étude se concentre sur des personnes en situation de migration internationale, c’est-à-dire : “toute personne changeant de pays de résidence, à l’exclusion des déplacements pour loisirs, affaires, soins médicaux ou pèlerinages religieux” (OIM, 2024). En 2024, le nombre de migrant·es internationaux·ales a atteint 304 millions au niveau mondial (Unicef, 2024). Le taux de personnes en situation de migration internationale dans la population est cependant relativement stable et atteint 3,7% en 2024 (OIM, 2025) (fig.1).



Source: UN DESA, 2025.

© IOM GMDAC 2025
www.migrationdataportal.org

fig. 1 Population migrante internationale en nombre et part de population migrante internationale dans la population mondiale 1990-2024

La France fait partie des pays de l'OCDE où les flux migratoires sont les plus faibles (avec l'Italie, les États-Unis et la Corée) (Ministère de l'intérieur, 2025, p. 20-22) (**fig.2**).

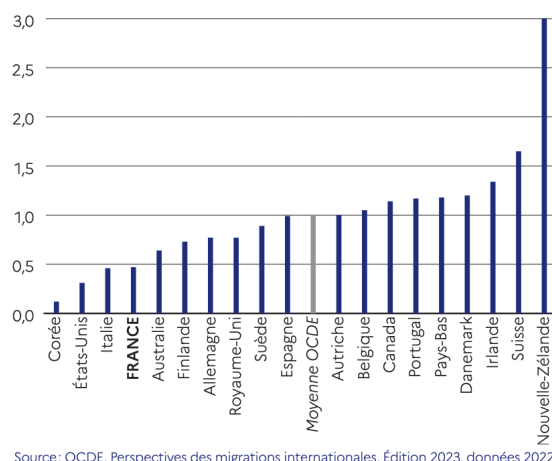


fig. 2 Flux d'immigration permanente par rapport à la population totale dans quelques pays de l'OCDE en 2022

Un rapport de la cour des comptes met en avant que, malgré un flux migratoire entrant modéré par rapport à d'autres pays, le système d'accueil français montre des limites. Ce rapport signale que les conditions d'accueil se dégradent notamment en raison des délais longs et pénibles pour la gestion des titres de séjour, des dispositifs d'asile en tension et de moyens engagés par l'État insuffisants. Le rapport rappelle également qu'un durcissement des conditions matérielles d'accueil a été opéré en 2015, 2016 et 2018 pour dissuader les entrées sur le territoire et qu'aujourd'hui, le droit d'asile est effectif mais que les délais importants et les conditions d'accueil des individus demandant l'asile se dégradent. (Cour des comptes, 2020).

Dans ce contexte, on peut se demander en quoi ces conditions d'accueil dégradées impactent les personnes en situation de migration récente dans leur quotidien. Est-ce que ces conditions limitent leurs occupations et leur participation sociale ? De quelle façon et qu'est ce que cela implique pour ces personnes ?

1.2 Les injustices occupationnelles vécues par les personnes en situation de migration récente

La plupart des études examinées dans la revue de littérature de Huot et al. (2016) soulignent que l'isolement, les barrières linguistiques, une connaissance limitée du nouvel environnement ainsi qu'un soutien social insuffisant peuvent entraîner des perturbations ou des restrictions dans les occupations des personnes en situation de migration, en particulier pour les demandeur·euses d'asile. Dans la revue systématique de Huot et al. (2016), les auteur·ices

expliquent que les personnes vivent un état de déséquilibre occupationnel, c'est-à-dire une répartition de leurs occupations qui ne leur permet pas le bien-être au quotidien. Iels vivent également des situations de privation occupationnelle (Huot et al., 2016), c'est-à-dire, une situation qui empêche leur engagement dans des occupations du fait de facteurs externes hors de leur contrôle (André, 2020; Christiansen et Townsend, 2011). On peut citer, par exemple, l'impossibilité de poursuivre sa profession d'origine après la migration. Ces injustices peuvent conduire ainsi à une perte d'identité.

De plus, des obstacles environnementaux comme la pauvreté, la discrimination ou le manque d'accessibilité aux services représentent des freins supplémentaires à la réintégration et à la reprise d'activités significatives (Huot et al., 2016). Pour comprendre les causes de ces obstacles, on peut analyser en quoi le parcours migratoire est susceptible de placer les personnes en situation de vulnérabilité sociale.

1.3 La vulnérabilité sociale des personnes en situation de migration récente

Les personnes souhaitant s'installer en France doivent suivre un parcours géré par l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII), placé sous la tutelle des ministères de l'immigration et de l'intégration. Parmi ses missions, l'OFII instruit différents types de demandes de séjours et accueille les étranger·ères titulaires d'un premier titre de séjour, les demandeur·euses d'asile, gère leur hébergement et l'allocation associée (OFII, 2024).

Or, les demandeurs·euses d'asile sont fréquemment changé·es de centre d'hébergement (de ville, voire de région). Cela ne leur permet pas de se repérer dans les lieux ou de créer de nouveaux liens sociaux ; iels se trouvent séparé·es des personnes avec lesquelles iels ont pu établir une relation au fil de leur parcours (Guigon et Marques, 2023). De plus, les lieux d'hébergement sont éloignés des centres administratifs et des structures sociales où iels doivent se rendre. Enfin, pour l'ensemble des personnes en situation de migration récente, les dates des rendez-vous sont imposées. Il en résulte des difficultés quotidiennes importantes pour réaliser leurs activités : “la vie quotidienne peut donc être très vide d'activités et de relations significatives, avec des espaces de mouvement très limités et très peu de pouvoir sur les décisions relatives à leur propre vie” (Guigon et Marques, 2023).

Les personnes en situation de migration récente sont donc dans une zone qu'on pourrait qualifier de “zone de vulnérabilité sociale” (Castel, 1999, p.17). En effet, le sociologue Castel (1994) définit trois “zones de cohésion sociale” dynamiques et sensibles aux pressions exercées par les phénomènes sociaux : la “zone d'intégration” (travail stable/insertion relationnelle), la “zone de désaffiliation” (absence de participation à toute activité productive et isolement

social), et, entre les deux, “la zone de vulnérabilité sociale, une zone intermédiaire, instable qui conjugue la précarité du travail et la fragilité des supports de proximité”, c’est-à-dire “une zone stratégique qui alimente la zone de désaffiliation” (Castel, 1994, p.15) (**fig3**).

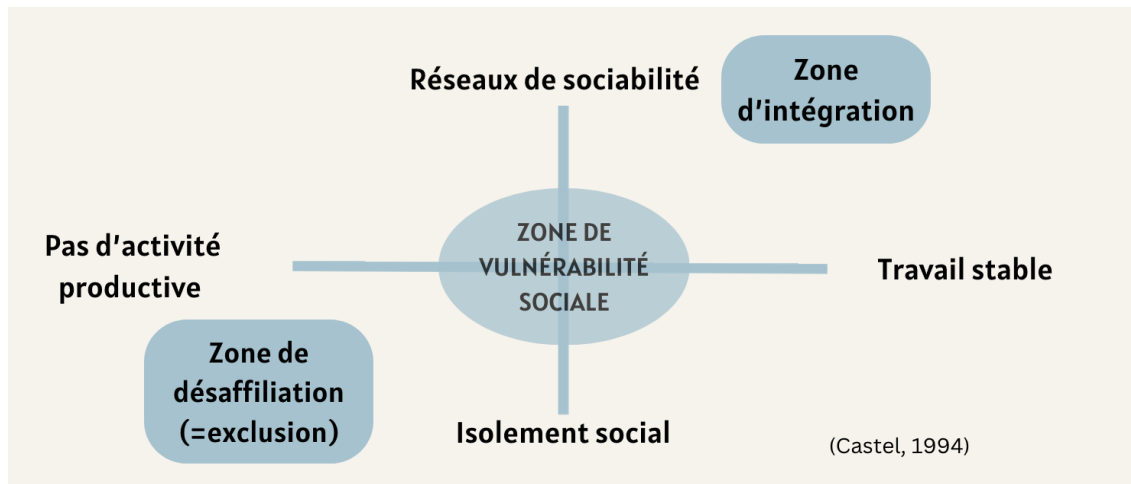


fig. 3 les zones de cohésion sociales et les axes d'intégration, d'après Castel (1999).

Dans ces circonstances, on comprend que les difficultés rencontrées par les personnes en situation de migration récente, plus encore dans le cas des demandeur·euses d’asile, soient l’isolement social et le manque d’activités significatives. L’ergothérapie sociale, qui cible particulièrement les groupes socialement vulnérables, pourrait apparaître comme une approche privilégiée pour les accompagner.

1.4 L’ergothérapie sociale comme approche privilégiée pour des interventions auprès des personnes socialement vulnérables

L’ergothérapie sociale s’intéresse “aux groupes sociaux qui suite à des transformations sociales, sont exposés directement à la précarisation du travail, à la vulnérabilité relationnelle et tendant à la marginalisation et à la rupture de réseaux sociaux” (Barros et al., 2002, p.100-1001) ; c’est-à-dire à des individus ou à des groupes caractérisés par leur “vulnérabilité sociale” (Castel, 1994). Elle émerge au Brésil, dans les années 80 dans un contexte de contestation pour les droits sociaux, et de réformes psychiatrique et sanitaire. Elle prend en compte des apports de la sociologie et de la philosophie dans la compréhension d’autres dimensions de la réalité sociale et des relations de la vie quotidienne. Ainsi, en s’appuyant sur le matérialisme historique, qui considère que les problèmes découlent de la question sociale, et à partir de réflexions basées sur des études socio-anthropologiques sur la culture, l’ergothérapie sociale permet une lecture des différences culturelles et de l’interculturalité (Monzeli, et al, 2023),

mettant en lumière les hégémonies (système de dominations) véhiculées notamment par la culture et l'éducation.

En France, on peut prendre l'exemple du programme PRACTS auprès de demandeur·euses d'asile qui soutient la participation sociale à des activités signifiantes et significatives sur le territoire de Seine-Saint-Denis et de Paris. Ce programme s'appuie sur l'ergothérapie sociale et s'organise autour de différents axes articulés : formation, recherche et intervention. Les interventions sont menées selon deux modalités : des permanences hebdomadaires dans des structures sociales et des activités variées sur le territoire. L'organisation de ces activités, les discussions qu'elles génèrent et leur déroulé deviennent un moyen de permettre la pluralisation des rôles sociaux, mais également la découverte et l'ancrage territorial. Enfin, les interventions favorisent l'exercice de la citoyenneté et des droits, ainsi que l'engagement collectif et l'ancrage territorial permettant ici à la personne en situation de migration de construire son appartenance et sa participation sociale dans la société d'accueil (Pirony et Marques, 2024,).

Il s'agit de comprendre maintenant comment ces restrictions de participation s'expriment chez les enfants, notamment à l'école, pour envisager un accompagnement répondant à leurs besoins.

2- La situation des enfants en situation de migration récente en France

Dans cette deuxième partie, la situation des enfants est abordée plus spécifiquement. Nous tentons tout d'abord de décrire ces enfants ainsi que leur environnement physique et social ; nous les situons ensuite dans le contexte scolaire, à travers leur trajectoire d'élèves ; puis nous analysons quel peut être l'impact occupationnel de la migration sur les enfants à partir de ces données.

2.1 Les enfants en situation de migration récente et leur environnement

Au niveau mondial, le nombre d'enfants en situation de migration est passé d'environ 24 millions au cours de la période 1990-2000 à 36 millions en 2020, soit une augmentation de 50 %. Pour tenter de décrire l'environnement social et physique des enfants en situation de migration récente en France, on peut s'appuyer sur des données statistiques.

Les enquêtes françaises Trajectoires et Origines, TeO 1 et 2, menées respectivement en 2008 et 2019, contiennent des questions sur l'histoire migratoire, le logement, l'emploi, ainsi

que le passé scolaire, et le vécu subjectif des personnes interrogées et cherchent notamment à décrire l’environnement social des enfants en situation de migration (Primon et al., 2018, p.15). Cependant, la plupart des chiffres ne sont pas particulièrement évocateurs car ils mêlent les données sur les primo-arrivant·es et des personnes déjà installées en France depuis plusieurs années ou générations. De plus, certains de ces chiffres restent peu significatifs par rapport aux chiffres de la population française. Par exemple cette étude montrant que “pour les enfants arrivés à l’âge de la scolarisation, les familles monoparentales ou d’une autre configuration qu’une famille traditionnelle sont relativement nombreuses (28 %)” (Primon et al., 2018) ; mais au niveau national sur la population française, 33% des enfants vivent dans une famille d’une autre configuration que celle d’une famille traditionnelle (INSEE, 2025).

De la même façon, on peut chercher à rendre compte de l’environnement physique de ces enfants grâce aux données de l’enquête Elipa 2. On voit que, selon les types de logement à l’arrivée, les conditions de logement vont plus ou moins changer dans les trois premières années d’installation en France, selon leur hébergement de départ notamment pour ceux étant hébergé·es par des particuliers (**fig.4**).

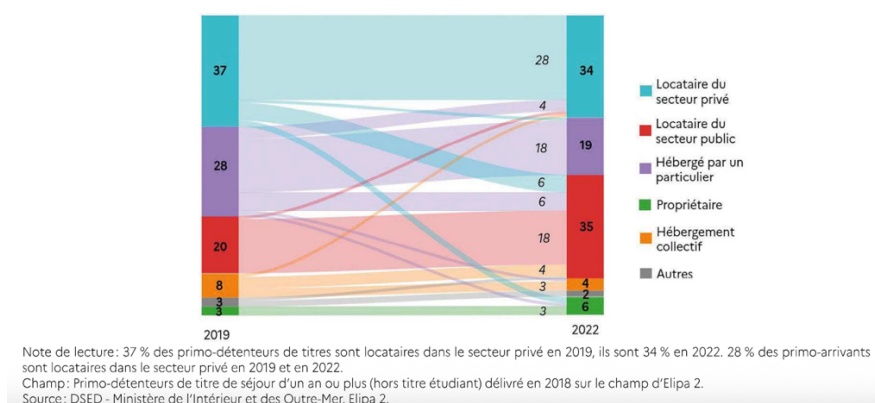


fig. 4 Évolution du type de logement occupés par les primo-arrivant·es entre 2019 et 2022

Pour tenter de cerner l’environnement physique des enfants en situation de migration récente, on peut également s’appuyer sur les cartes de l’éducation nationale sur les élèves allophones nouvellement arrivé·es (EANA) et scolarisés. Celles-ci illustrent une répartition territoriale inégale : on voit que ces enfants sont nombreux·ses dans certains départements, notamment ceux d’Ile de France, mais également qu’iels occupent une grande part de la population d’élèves dans certains territoires. Ainsi la Nièvre comptabilise peu d’élèves au regard du contexte national mais cela correspond à 3% d’élèves, une part élevée par rapport à d’autres départements (**fig. 5 et 6**).

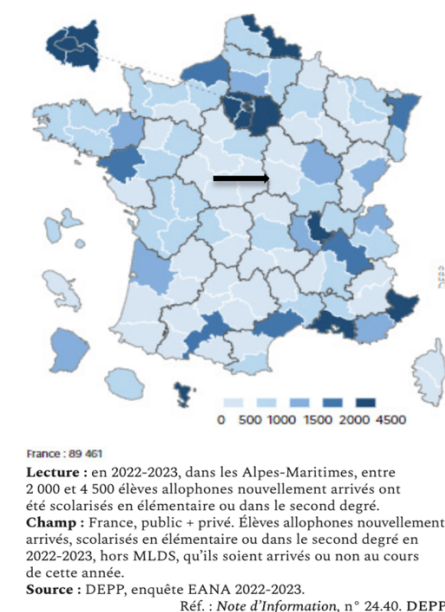


fig. 5 Nombre d'élèves allophones scolarisés en élémentaire et dans le second degré sur l'année 2022-2023

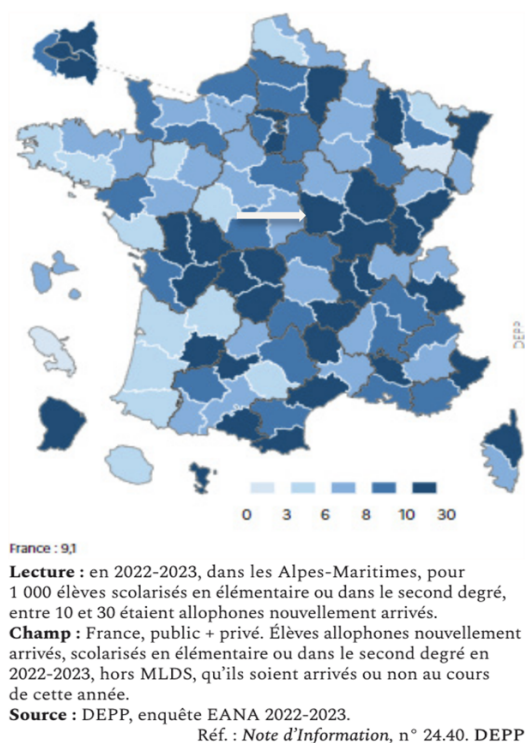


fig. 6 Nombre d'élèves allophones pour 1000 élèves scolarisés en élémentaire ou dans le second degré

On peut se demander en quoi cette répartition impacte la scolarité des enfants en situation de migration récente et plus largement leur participation et leurs occupations.

2.2 La scolarité des enfants en situation de migration récente

Dans un premier temps, il faut considérer que, souvent, pour ces enfants et leurs parents (ou représentants légaux), l'institution scolaire est l'institution française qu'ils fréquentent le plus et le plus longtemps (Armagnague-Roucher, 2018). La Convention Internationale des Droits de l'Enfant du 20 novembre 1989, ratifiée par la France, garantit à l'enfant le droit à l'éducation en dehors de toute distinction qui tienne à sa nationalité ou à sa situation personnelle. La France respecte cela en instituant une "instruction [...] obligatoire pour les enfants des deux sexes, âgés entre six et seize ans, qu'ils soient français ou étrangers". Par ailleurs, les parents de tous les élèves sont reconnus comme membres de la communauté éducative (Article 131-1 et 111-4).

La circulaire du 2 octobre 2012, instaure la création de nouveaux dispositifs d'accueil, se voulant plus inclusifs que ceux existant depuis les années 70 (Armanague-Roucher, 2018) : les "Unités pédagogiques pour élèves allophones arrivants" ou "UPE2A". Les enfants sont inscrits dans des classes ordinaires en maternelle et élémentaire, à partir du cours préparatoire, les élèves peuvent être regroupés dans des Unités pédagogiques pour élèves allophones arrivants (UPE2A) où ils peuvent bénéficier d'un enseignement de français quotidien, selon un rythme à adapter à leurs besoins. C'est pourquoi, à son arrivée, l'enfant est évalué en français (oral et écrit), tandis que d'autres compétences scolaires peuvent être évaluées dans sa langue scolaire d'origine, notamment les compétences mathématiques et les aptitudes à l'écrit (quel que soit le système d'écriture). L'enfant est alors intégré dans une classe avec des élèves d'un âge "le plus proche possible du sien" et peut bénéficier d'un accueil en UPE2A pendant une année scolaire, pouvant être reconduite une fois sous certaines conditions. Le rythme d'inclusion en classe ordinaire est à déterminer selon ses besoins (circulaire du 2-10-2012).

L'école occupant un temps important dans la journée de l'enfant et l'éducation étant reconnue en ergothérapie comme "une occupation structurante dans la vie quotidienne des enfants" (Folha et Barba, 2020, p.238), on peut se demander si les dispositifs mis en place sont suffisants pour favoriser leur engagement dans cette occupation, où s'ils rencontrent des restrictions de participation sur lesquelles l'ergothérapeute pourrait intervenir.

2.3 Impact occupationnel de la migration sur les enfants

Dans un rapport de l'OCDE concernant l'accès à l'éducation par les enfants et les jeunes en situation de migration récente, il est constaté qu'en plus d'avoir à surmonter les

perturbations liées à l'immigration dans un nouveau pays et à s'adapter à une culture et à un mode de vie différents, les enfants peuvent être confronté·es à la discrimination en raison de leur race, de leur appartenance ethnique, de leur religion ou de leurs différences culturelles (Cerna, 2019).

De plus, si l'on considère en particulier les enfants demandeur·euses d'asile ou réfugié·es, en plus des discriminations, iels sont “souvent confrontés à des difficultés pour surmonter une scolarité antérieure perturbée ou minimale, des perturbations dans les réseaux familiaux, un logement précaire, la pauvreté et des stéréotypes négatifs” (Cerna, 2019, p.18). Par ailleurs, des disparités territoriales concernant les dispositifs d'accueil à l'école sont constatés à différentes échelles². Cela aboutit à une scolarisation ne pouvant garantir un accès équitable à l'éducation (Armagnague-Roucher, 2018, p.57).

A travers ces lectures, il semblerait que l'enfant rencontre des obstacles à l'école, qui restreignent sa participation sociale. La revue systématique de littérature sur les occupations de l'enfant réalisée par Folha et Barba (2020) met en évidence la place centrale du jeu chez l'enfant. Face au manque d'études menées sur cet aspect chez les enfants en situation de migration récente, il serait intéressant de se demander si leur participation est limitée dans ce domaine lors de l'enquête, notamment en raison des discriminations relevées par Cerna.

Plus généralement, on peut se demander comment des restrictions de participation peuvent être vécues par des enfants à un âge et dans un lieu où leur socialisation se construit. Quelles définitions de la participation sociale peuvent aider à penser des interventions ? D'autres domaines d'occupation apparaîtront-ils impactés au cours de l'enquête ?

3- L'ergothérapie à l'école, un soutien à la participation sociale des enfants en situation de migration récente

Cette troisième partie nous permet de définir l'école élémentaire comme lieu de socialisation et de développement de la participation sociale des enfants. L'école étant un lieu d'intervention en ergothérapie, nous abordons ensuite le cadre réglementaire des pratiques

² A l'échelle inter académique, les volumes horaires alloués à l'accueil des élèves allophones peuvent être appréhendés de différentes façons, justifiant des ouvertures de poste proportionnelles aux besoins dans certains territoires ; ou bien impliquant un recrutement en amont et un morcellement des heures hebdomadaires des enseignant·es d'UPE2A sur plusieurs établissements (jusqu'à sept), dans d'autres (Armagnague-Roucher, 2018, p.58).

A l'échelle intra académique, la répartition des moyens sur le territoire est plus importante en zone urbaine qu'en zone rurale.

Enfin, à l'échelle des établissements, c'est l'équipe pédagogique dans le primaire ou la direction dans le secondaire qui décident des temps de répartition entre classe ordinaire et UPE2A, ainsi que de la durée du dispositif selon les progrès de l'élève.

françaises et nous décrirons celles-ci. Nous évoquons ensuite la dynamique des interventions à l'école au niveau international. Enfin, nous traitons du potentiel de transformation sociale que pourraient offrir des interventions ergothérapeutiques à l'école.

3.1 L'école, un lieu de socialisation et de développement de la participation sociale

L'école est un lieu de socialisation ; en effet, Durkheim explique que l'éducation est une action, exercée par les générations adultes, visant une “socialisation méthodique de la jeune génération” et permettant la transmission des “aptitudes de toute sorte que suppose la vie sociale”. (Durkheim, 2022). Bourdieu et Passeron (1970) considèrent quant à eux que “toute action pédagogique est objectivement une violence symbolique en tant qu'imposition par un pouvoir arbitraire d'un arbitraire culturel” (Bourdieu et Passeron, 1970, p.19-27). L'école joue ici un rôle central en inculquant un système de normes et de savoirs présentés comme universels et reflète en réalité les valeurs des classes sociales favorisées. Ce mécanisme contribue pour les auteurs à la “reproduction sociale”, car les élèves issus de milieux différents ne partagent pas toujours les mêmes repères, ce qui peut freiner leur réussite scolaire (Bourdieu et Passeron, 1970).

Cependant, la socialisation à l'école se fait aussi entre les enfants. Ainsi, en ergothérapie, Pastore et Barros (2018) mènent une recherche ethnographique dans une école du Mozambique, un pays marqué par la colonisation, où l'enseignement scolaire est dispensé en portugais alors que les enfants parlent changana dans leur vie quotidienne. Or, elles observent que la socialisation se produit également en dehors des moments institués par les enseignant·es, par le jeu, le dessin, la peinture, les conversations en changana.

Pour intervenir en ergothérapie, il est important de remarquer que le concept de socialisation est lié à celui de la participation sociale. En effet, la socialisation va permettre à l'enfant de s'engager dans des activités signifiantes et significatives à l'école ; à l'inverse, des restrictions de participation à l'école pourraient avoir un impact sur sa socialisation. Ainsi, une étude longitudinale réalisée sur 4 325 adolescents en fin de scolarité en Belgique montre que la relation entre participation et attitudes politiques est réciproque ; celle de la participation sur les attitudes étant significativement plus forte (Quintelier et Hooghe 2012). S'il s'agit ici d'une étude sur l'engagement collectif en termes politiques, ces données peuvent être pertinentes pour traiter de la participation sociale.

En effet, la participation sociale, reconnue comme un concept central dans les recherches et interventions en ergothérapie (Silva et Oliver, 2019), peut être définie par différents axes :

- les relations interindividuelles et sociales,
- l'engagement dans des activités de la vie quotidienne, de loisirs ou productives, ou dans des occupations appartenant à ces domaines,
- l'engagement dans des activités socio-culturelles et des occupations ancrées dans le territoire et/ou la communauté,
- l'engagement dans différents rôles sociaux,
- l'engagement collectif, citoyen, politique, incluant la défense des droits et la transformation sociale (Silva et Oliver, 2019, p. 864-866).

Des ergothérapeutes envisagent ces axes comme différents niveaux de participation sociale. Selon Piskür (2014), la participation sociale est un processus dynamique, nécessitant de passer par plusieurs étapes. Contribuer activement à une communauté en est le niveau le plus abouti (**fig. 7**).



fig. 7 Taxonomie des différents niveaux de participation sociales d'après les recherches de Levasseur et al. (2010) et Piskür (2014)

On peut se demander si ces niveaux de participation sont accessibles à l'enfant en situation de migration récente dans le contexte scolaire actuel, en s'interrogeant notamment sur le rôle de l'ergothérapeute à l'école pour lui permettre de s'engager, de contribuer à sa communauté (l'école) et d'exercer ses droits.

3.2 Le cadre réglementaire et les pratiques actuelles de l'ergothérapie à l'école en France

L'ergothérapie se pratique dans les secteurs sanitaire et social et se fonde sur le lien qui existe entre l'activité humaine et la santé. Elle prend en compte l'interaction personne – activité – environnement et intervient en faveur d'une personne ou d'un groupe de personnes (BO Santé Protection sociale Solidarité, 2010). Dans le contexte réglementaire français, les ergothérapeutes interviennent sur prescription d'un médecin lorsque les besoins sont liés “aux traitements des déficiences, des dysfonctionnements, des incapacités ou des handicaps de nature somatique, psychique ou intellectuelle” (Article R4331-1 - Code de la santé publique). Notons qu'il est stipulé par les règles professionnelles rédigées par l'ANFE que l'accès direct à l'ergothérapie est possible dans le cas d'actes non soumis à prescription (Article 7, ANFE, 2024). Les interventions peuvent être individuelles ou collectives, elles peuvent aussi cibler les acteur·ices éducatif·ves ou être menées en collaboration avec ceux-ci. Des actions peuvent ainsi être entreprises sur l'environnement scolaire, identifié comme celui que ces enfants fréquentent de manière la plus stable et dans lequel se déroule la plupart de leurs activités à forte interaction sociale (BO Santé Protection sociale Solidarité, 2010).

Actuellement, en France, les ergothérapeutes exerçant en Service spécialisé d'éducation et de Soins A domicile (SESSAD) ou en libéral, sont amené·es à intervenir dans les établissements scolaires, considérés comme lieux de vie des enfants. Leurs interventions sont la plupart du temps individuelles. Ils collaborent avec les acteur·ices scolaires, la famille et les autres professionnel·les intervenant autour de l'enfant (rédaction Parcours Personnalisé de Scolarisation, réunions d'Équipe Éducative). L'ergothérapie en milieu scolaire vise essentiellement à développer l'autonomie de l'élève, notamment en ce qui concerne le suivi des cours, la réalisation des devoirs et l'apprentissage des aides techniques (Durieux et Thomas, 2012). L'ergothérapie intégrée en milieu scolaire commence à se développer avec notamment le déploiement d'Equipes mobiles d'appui à la scolarisation³ (EMAS) (ARS Hauts de France, 2025 ; MEN, 2024), suivant une dynamique internationale en plein essor.

³ Les EMAS sont des structures médico-sociales créées pour renforcer les dispositifs de l'école inclusive : leurs interventions sont réalisées en complément des dispositifs existants (RASED, enseignant·es ressources, intervenant déjà dans l'établissement, etc.). Elles font partie des Pôles d'Appui à la Scolarité, dépendent de l'ARS et de l'Éducation Nationale et sont gérées par des associations. Parmi leurs missions, elles peuvent proposer des actions de sensibilisation pour les membres de la communauté éducative (par exemple, des actions de sensibilisation ciblées sur un trouble) ; permettre la liaison avec les dispositifs existants et sur l'accès aux droits (information de la communauté éducative, des élèves et des familles) ; intervenir directement auprès de la communauté éducative en lui apportant appui et conseil en cas de difficulté avec un élève en situation de handicap, et/ou en amont d'une notification MDPH (ARS, 2025 ; MEN, 2024).

3.3 L'ergothérapie à l'école à l'international

Au Canada, et plus largement en Amérique du Nord, des services d'ergothérapie se sont développés dans le milieu scolaire dans le cadre des “services éducatifs complémentaires” (Jasmin et al, 2019 p.223-224), internationalement, on parle de School Based Therapy (SBOT). Des modèles collaboratifs et des modèles d'intervention prenant en compte de petits groupes sont décrits en Amérique du Nord, mais les interventions restent principalement individuelles. Elles visent à améliorer la participation scolaire et les habiletés motrices et sensorielles tout en soutenant les enseignant·es et les parents (Jasmin et al., 2019). Plus récemment, des interventions ergothérapiques au sein de services dédiés à la santé mentale sont référencées par la littérature, principalement dans les pays anglophones (États-Unis, Canada, Australie, Nouvelle-Zélande, Afrique du Sud, Irlande). Elles sont initiées le plus souvent lorsque des troubles du comportement, des apprentissages ou de l'anxiété apparaissent ; les plus efficaces sont axées sur la participation ou le jeu (Jasmin et al., 2023, p.85-87).

Au Brésil, la recherche de Pan et Lopes (2020) sur les interventions de l'ergothérapie sociale à l'école montre qu'elles ciblent le rôle des politiques publiques, en particulier les politiques sociales. Des thématiques autour du rôle politique, de l'accès aux droits sociaux et à l'exercice de la citoyenneté apparaissent donc souvent dans les travaux étudiés. Parmi les techniques d'interventions favorisées par l'ergothérapie sociale, on trouve plus largement l'utilisation de “workshops” (ateliers), de projets et de “dynamics” (groupes de discussion), s'appuyant sur les réflexions de Paulo Freire pour construire des relations plus horizontales (Monzeli et al, 2023, p.7-10), notamment sa théorie de la praxis en pédagogie, ou “triade pratique-théorie-pratique” (Pirony et Marques, 2024, p.34). D'autres méthodologies sont également utilisées comme le “suivi territorial individuel” (dans et hors l'école), “l'articulation du réseau de soins” et la “dynamisation des ressources accessibles” (Pan et Lopes, 2020, p.219). Ces méthodologies permettent d'intervenir à différentes échelles : population visée, entourage, institutions les accueillant, étudiant·es en ergothérapie et ergothérapeutes. Elles adoptent souvent une perspective collective, “les actions collectives créent une identité partagée et organisent des pratiques par lesquelles les personnes entendent défendre leurs intérêts et exprimer leurs souhaits, en s'incarnant elles-mêmes dans le processus” (Mafiltano et al., 2021).

La description de certaines interventions permettra de comprendre la dimension de transformation sociale incarnée par l'ergothérapie sociale, cette dimension tendant à se développer à l'international. Lors de l'enquête de terrain, il s'agira de se demander si les besoins identifiés correspondent à cette approche.

3.3 L'école, un lieu de transformation sociale ?

Au sein des sciences de l'occupation, Jasmin s'appuie sur Townsend et Polatajko (2013) pour envisager une dimension d'habilitation au changement social de l'ergothérapeute. Ce rôle d'agent de changement social en ergothérapie revêt différentes dimensions, dont le fait de “contribuer à rendre la société plus juste et inclusive pour favoriser l'engagement occupationnel de tous”. Selon cette idée, “l'ergothérapeute peut, par exemple, participer à des activités de sensibilisation relative à la diversité occupationnelle ou encore dénoncer des situations d'injustice occupationnelle” et doit alors “sortir des sentiers battus en développant des services qui répondent au mieux aux besoins occupationnels de certains groupes ou populations” (Jasmin, 2019, p.36). Pollard et Sakellariou argumentent de leur côté pour une vision de l'ergothérapeute comme un “être politique” (Pollard & Sakellariou, 2014, p.645-647).

En ergothérapie sociale plus spécifiquement, le regard de l'ergothérapeute, en adoptant une perspective critique, permet d'identifier et de créer des espaces de transformation sociale à l'école à travers les jeux et les discussions informelles des enfants. “Les écoles sont un environnement où les expériences des élèves et des enseignants peuvent être transformées. Elles sont un espace de socialisation et d'apprentissage et, par conséquent, le potentiel constructif de l'environnement scolaire devrait être reconnu et utilisé comme une possibilité de transformer la réalité sociale” (Monzeli et al, 2023, p. 9). La prise en compte des catégories de différence sociale de l'individu (Monzelli, 2023), ainsi que le développement de l'engagement et du sentiment d'appartenance pourraient s'avérer pertinents pour des enfants susceptibles de subir des restrictions de participation dues à leurs différences et à leur vulnérabilité sociale.

L'enquête devra répondre aux questions suivantes : quels sont les besoins occupationnels identifiés sur le terrain ? La participation sociale est-elle bien la problématique à cibler ? Comment ces besoins sont-ils repérés et traités par les différents professionnels ? En quoi l'ergothérapie sociale peut être une réponse adaptée pour favoriser la participation sociale ? L'école est-elle le lieu approprié pour intervenir ?

Méthodologie d'enquête

1. Objectif de l'enquête et modalités

Cette enquête s'appuie sur des entretiens semi-directifs réalisés auprès de professionnel·les intervenant avec des enfants en situation de migration récente, notamment d'enfants de familles demandeuses d'asile, scolarisé·es en école élémentaire. En effet, l'entretien semi-directif est un outil d'enquête approprié à une recherche exploratoire : il permet à une personne de contribuer à l'avancement des connaissances sur un sujet. Il est caractérisé par son interactivité, son intrusivité et sa spontanéité (Tétrault et Guilez, 2014). Ce choix permet également une analyse fine et profonde des données recueillies et le respect de la parole des interlocuteur·ices (Marquet et al, 2022).

La construction du guide d'entretien s'est articulée autour de trois axes : une description des professionnel·les (champ d'intervention, cadre, population, ...) ; des précisions sur leurs savoirs et leurs expériences concernant la thématique de l'entretien ; une conclusion amenant des pistes de réflexion. En amont de la passation, le consentement écrit de chaque professionnel·le interrogé·e a été recueilli, et le mode de recueil et d'utilisation des données a été explicité (WMA, 2025). Les entretiens se sont déroulés en présentiel et en distanciel. Lors de la passation, l'emploi de relances non suggestives et une attitude neutre et à l'écoute ont été privilégiés, tout en faisant des liens entre les questions, afin de permettre à la personne de se situer et d'illustrer ses propos (Marquet et al., 2022). A la suite d'une retranscription intégrale et anonymisée des entretiens, une analyse thématique de contenu a été utilisée. Employer une méthode d'analyse thématique présente plusieurs avantages dans le cadre de cette recherche, comme l'étude de l'implicite ou la prise de recul à l'égard des interprétations spontanées (Marquet et al, 2022). Six étapes ont été suivies pour extraire les résultats : une familiarisation avec les données ; la génération des premiers codages ; une recherche d'axes thématiques ; une relecture ; la définition et dénomination des intitulés thématiques ; et enfin la rédaction d'un rapport organisé (Braun et Clarke, 2006).

2. Population d'intérêt

Le champ d'analyse se centre sur les difficultés sociales et occupationnelles rencontrées par ces enfants ainsi que sur les réponses ou questionnements des différent·es professionnel·les qui les accompagnent. Le critère d'inclusion était donc d'être un·e enseignant·e,

travailleur·euse sociale ou ergothérapeute accompagnant des enfants en situation de migration récente entre 6 et 11 ans, scolarisés en école élémentaire sur l'un des terrains d'enquête identifiés ci-dessous.

3. Mode de recrutement

L'échantillon ne peut pas être représentatif de la population car le temps imparti pour ce travail d'initiation à la recherche ne permet pas d'interroger un nombre suffisant de personnes. Il s'agit donc d'étudier "des composantes non strictement représentatives, mais caractéristiques de la population". Ce mode permet la sélection d'une "diversité maximale des profils en regard du problème étudié" (Marquet et al, 2022). Idéalement, il conviendrait d'attendre le moment où "le contenu des réponses arrivera à un moment de saturation", c'est à dire attendre que les derniers entretiens n'apportent pas d'éléments nouveaux (Marquet et al, 2022), mais dans les contraintes de temps imposées, il a fallu limiter le nombre de répondant·es.

La méthodologie a évolué: au départ, l'idée était d'identifier des situations précises d'enfants et d'interroger les professionnel·less qui les entouraient par le biais des Programmes de réussite éducative (PRE)⁴. Cependant, nous n'avons pas rencontré de situation d'enfants qui aurait permis de réaliser cette étude de cas multiple. Un "échantillonnage par boule de neige" a alors été envisagé (Blanchet et al., 2022), la répondante du PRE interrogée travaillant en partenariat avec des ergothérapeutes à l'hôpital ou en libéral ainsi qu'avec l'Éducation nationale. Malheureusement l'enseignante d'UPE2A contactée sur le territoire du PRE n'était pas disponible. Une enseignante dans un autre quartier prioritaire de la politique de la ville a donc été contactée dans l'idée d'avoir un terrain correspondant. Par ailleurs, nous n'avons pas eu de retour de l'ergothérapeute intervenant en libéral, mais nous avons pu interroger l'une des ergothérapeutes de l'hôpital. Une autre voie de recrutement a consisté à interroger une travailleuse sociale et une ergothérapeute appliquant les méthodologies de l'ergothérapie sociale au sein d'un même Centre d'accueil pour demandeur·euses d'asile (CADA)⁵, afin de

⁴ Ce sont des dispositifs territoriaux offrant un accompagnement global et personnalisé aux enfants âgés de 2 à 16 ans qui rencontrent des difficultés sociales dans le contexte scolaire et habitent des Quartiers Prioritaires de Politique de la Ville (QPVP), définis selon un zonage précis basé sur des critères objectifs de revenu et de densité urbaine (ANCT, 2025).

⁵ Un CADA est un établissement ou un dispositif spécialisé pour l'hébergement ou l'accompagnement des demandeurs d'asile durant toute la procédure. [...] Financés par les pouvoirs publics en fonction du nombre de personnes accueillies, les CADA sont gérés par des associations (OFPPA, 2025)

voir quels axes de travail sont privilégiés, et si cette approche pourrait répondre à des problématiques identifiées à l'école.

Résultats

I. Synthèse des résultats

La synthèse de ces résultats s'articule en cinq parties. La première présente les répondantes et les populations auprès desquelles elles interviennent. La deuxième traite des différents aspects de l'impact occupationnel de la migration sur les enfants des terrains étudiés. La troisième s'intéresse à leur environnement social et physique. Dans la quatrième partie, les interventions mises en place par les répondantes sur leurs terrains respectifs sont présentées. Enfin, la dernière partie aborde l'approche pluriprofessionnelle ainsi que les spécificités développées par chacune des professionnelles. En effet, ce dernier aspect n'était pas forcément envisagé dans le cadre conceptuel mais il est ressorti comme axe fort lors de l'analyse des entretiens.

1. Présentation des répondantes et du profil de la population

Les répondantes sont toutes des femmes, elles interviennent en Ile de France auprès d'enfants primo-arrivantes se trouvant dans différentes situations.

TS1 est travailleuse sociale et coordonne un PRE (Plan de Réussite éducative), elle est titulaire d'un Diplôme d'Etat de conseillère en économie sociale et solidaire, elle a été formée à la précarité et à l'interculturalité. Dans le cadre de son poste au PRE, elle travaille auprès de familles vivant dans des quartiers prioritaires de la politique de la ville, dont les enfants (2-16 ans) rencontrent des difficultés scolaires (apprentissage ou comportement) : *“ce sont des familles qui cumulent des difficultés sociales variées ; soit des conditions de logement, soit des conditions de travail, soit des situations financières, des conflits familiaux, de la violence intra-familiale...”*. Parmi les familles reçues, certaines sont récemment arrivées en France, ce qui recouvre des situations variées.

E1 est ergothérapeute en hôpital, elle est titulaire du diplôme d'État. Elle n'a pas reçu de formation liée à la migration ou à la vulnérabilité sociale en formation initiale, mais précise que des formations sont proposées à l'hôpital : *“c'était proposé...des formations sur les aspects culturels etc”*. Elle intervient auprès d'enfants hospitalisés pour des pathologies de l'appareil locomoteur ou des lésions cérébrales acquises. Ces enfants ont des difficultés motrices et/ou cognitives (fatigue, lenteur d'exécution, troubles du comportement,), liées à leur pathologie. Elle a suivi plusieurs enfants en situation de migration récente dans ce cadre.

PE1 est professeure des écoles dans le dispositif UPE2A, dans un quartier prioritaire de la politique de la ville. Elle est titulaire d'un master FLE et du concours de recrutement des professeurs des écoles. Elle a passé, après quelques années d'expérience, une certification pour enseigner en UPE2A. Au cours de ces formations, elle n'a pas eu de formation spécifique à la vulnérabilité sociale : *“c'était vraiment sur l'aspect pédagogique, sur l'enseignement du français...il y avait quand même des formations sur les élèves mutiques qui peuvent se sentir [...] en conflit entre le milieu familial et le milieu scolaire”*. Elle a ensuite cherché à se former en demandant une formation spécifique pour l'accompagnement des élèves allophones nouvellement arrivés et leur famille à l'Institut National Supérieur de formation et de recherche sur le Handicap et les Enseignements Adaptés (INSHEA) : *“j'ai appris plein de choses sur tout ce qui était CADA...enfin, moi c'était des choses que je ne connaissais pas en fait”*. Cette formation lui avait préalablement été refusée deux années de suite. Par ailleurs, elle estime s'être auto-formée à travers son expérience sur le terrain, ses questionnements et recherches qui en découlent. Elle accueille des enfants de 6 à 11 ans vivant différentes situations de migration récente. Ils peuvent être scolarisés dans ce dispositif pour trois raisons : *“la plus courante, c'est que l'élève ne parle pas français [...], la deuxième particularité c'est donc soit qu'il n'a pas été scolarisé dans son pays d'origine, soit que le système scolaire n'est pas le même, du coup, il y a un décalage [...], la troisième particularité, c'est aussi des enfants qui n'ont jamais été scolarisés en France et ne parlent pas français à la maison [...] ce sont des enfants qui sont nés en France mais qui n'ont pas bénéficié d'école maternelle [...] ils arrivent en CP et ils ne parlent pas français”*. Pour cette dernière catégorie d'enfants, PE1 précise : *“Oui, alors légalement, je ne sais pas si je suis dans les clous ou pas”*.

TS2 est intervenante sociale, elle est titulaire d'un diplôme de chargée d'accompagnement social et professionnel⁶, a suivi des cours sur la précarité (notamment liée à l'emploi) en formation initiale. Elle travaille dans un Centre d'Accueil pour Demandeur·euses d'Asile (CADA), où elle accompagne des familles demandeuses d'asile en attente du statut de protection des réfugiés et des apatrides. Les procédures sont parfois très longues : *“il y a un enfant, il est né au CADA et maintenant il est en 2e section de maternelle”* (cela correspond à 4 ou 5 années passées au CADA).

⁶ Le rôle du/de la chargé·e d'accompagnement social et professionnel consiste à guider les individus vers des parcours personnalisés, les aidant à s'intégrer socialement ou dans le monde du travail, ou encore à améliorer leur mobilité. Que ce soit dans le domaine de l'emploi, de l'accès aux soins de santé, du logement, des droits civiques ou de la formation professionnelle, ce·tte professionnel·le est là pour accueillir, évaluer la situation, informer, orienter et accompagner chaque personne vers la réalisation de son projet, tout en établissant une relation de coopération et de confiance. Cette mission dynamique implique une collaboration étroite avec les acteurs locaux et les travailleurs sociaux pour un impact plus durable.

E2 est titulaire du diplôme d'Etat d'ergothérapeute, et a participé à une journée de formation à la vulnérabilité sociale dans le cadre de sa formation initiale. Par la suite, elle s'est formée sur le terrain, grâce à son équipe et à la dynamique de recherche et de diffusion de connaissances (lecture et écriture d'articles, participation à des colloques, etc.). Elle suit actuellement un diplôme inter universitaire intitulé "Santé, société et immigration" porté par l'Orspere-Samdara⁷ et travaille dans une équipe mobile qui s'inscrit dans l'ergothérapie sociale. Elle intervient dans différents lieux *"auprès d'un public en situation de vulnérabilité sociale, notamment due à la migration"*, principalement de demandeur·euses d'asile (personne, familles, enfants, parfois mineurs non accompagnés). Elle relève plusieurs particularités dans cet accompagnement dues aux spécificités de la population : *"c'est un accompagnement qui prend du temps [...] les personnes sont dans des temps long d'attente de procédure, la majorité des personnes qu'on rencontre sont dans des procédures de demandes d'asile. Une autre particularité c'est la langue du coup [...] comment on gère un groupe quand on parle des langues différentes, pour que tout le monde ait accès à la même information. Et puis après, c'est des personnes qui sont très isolées, c'est pour ça qu'on intervient"*. Les interventions peuvent être proposées à toutes les personnes rencontrées intéressées, sans prescription médicale, car le motif d'intervention est l'isolement social et non un motif médical. Dans le cadre d'une des permanences, elle intervient auprès d'enfants dans le CADA où travaille TS2 : *"Avant on intervenait une après-midi par semaine et il y a des enfants avec des tout-petits, des moins petits, des un peu plus grands, des ados, des adultes, etc. Donc c'est vrai que c'est une population très variée. Donc souvent on alternait entre des choses un peu plus pour les enfants, des choses un peu plus pour les adultes et on s'y perdait aussi un petit peu. Et là, depuis deux semaines, on a ouvert une autre permanence le lundi, spécialement pour les adultes, et pour les femmes, et...du coup, ça nous laisse plus de temps le mercredi pour réfléchir un petit peu à quelque chose qu'on pourrait vraiment axer pour les enfants"*.

⁷ DIU ayant pour objectif de répondre aux besoins des professionnel·les de se former, d'acquérir des outils pour comprendre et travailler avec les publics migrants, que ce soit dans le champ médical, social, ou juridique. Cette formation propose des regards pluridisciplinaires - des sciences médicales aux sciences humaines - et se veut un lieu de rencontres pour différents regards professionnels (site de l'Orspere-Samdarra, consulté en mai 2025).

tab. I Présentation des répondantes

Profession et structure	
TS1	Travailleuse Sociale, coordinatrice d'un PRE (Plan de réussite éducative)
E1	Ergothérapeute en hôpital
PE1	Professeure des écoles enseignant en dispositif UPE2A
TS2	Travailleuse Sociale, intervenante sociale dans un CADA
E2	Ergothérapeute en équipe mobile en ergothérapie sociale

Cette sous-partie présente d'abord de manière générale les occupations des enfants en situation de migration récente, puis, plus en détail, les restrictions de participation constatées sur le terrain dans les différents domaines occupationnels (vie quotidienne, loisirs et école); les relations sociales dans ces différents domaines sont également analysées.

2.1 Les occupations des enfants en situation de migration récente

E1 constate à plusieurs reprises que les occupations des enfants en situation de migration récente sont les mêmes que celles des autres enfants : *“les enfants, qu'ils soient nés en France ou pas, ont à peu près les mêmes problématiques”*. Elle prend l'exemple d'une petite fille atteinte d'une pathologie locomotrice : *“elle voulait commencer à aider sa mère à faire à manger [...], c'était aussi trouver un moyen pour qu'elle puisse accéder aux toilettes, et après [...] un travail sur le dessin. Enfin voilà, que des choses que j'ai retrouvées chez d'autres enfants de son âge, mais pas liées à ses origines”*. De son côté, PE1 ne voit *“pas vraiment de différences avec les autres enfants de l'école. Enfin, les activités, le sport c'est quelque chose qui les intéresse particulièrement...jouer...”*. TS2 constate également : *“ils ont besoin de jouer, d'apprendre, de sortir, tout ça...”*.

Les enfants en situation de migration récente ont donc les mêmes occupations que les autres, mais des restrictions de participation sont observées dans ces différents domaines occupationnels.

2.2 Des restrictions de participation dans tous les domaines

- Vie quotidienne

Dans leur lieu de vie, les enfants se trouvent limité·es dans leur engagement. Au CADA, iels s'ennuient : *“pour les enfants c'est plus particulier parce que c'est nous qui arrivons, c'est pas forcément eux qui en ont le besoin...enfin des fois ils nous disent “On s'ennuie, on sait pas quoi faire, qu'est-ce qu'on fait ?””*. TS2 constate qu'ils sont en demande d'activités : *“il y a eu des moments où on faisait des ateliers culinaires [...] ils sont en demande en fait [...] ils sont contents quand il y a une sortie ou un atelier crêpes de venir me voir [...] Quand les ergothérapeutes sont là, ils sont là.”* Hormis cela, peu de demandes émergent chez les enfants du CADA : *“on n'a pas questionné non plus, mais ça ressort pas trop ça”*. Du côté de E1, des restrictions apparaissent dans ce domaine mais sont liées à des problématiques médicales : *“Je pense à une petite fille de 10-11 ans qui était d'origine afghane et avait un défaut au niveau de la croissance, avec des articulations extrêmement souples...je ne me rappelle plus du nom de la maladie, et donc elle restait de petite taille [...] elle voulait commencer à aider sa mère à faire à manger, sauf que le plan de travail était trop haut [...] pour le transfert aux toilettes aussi, les toilettes étaient trop hautes”*. Elle précise que les adaptations n'ont pas pu être mises en place car la famille n'avait pas les moyens d'acheter du matériel. Enfin, des demandes émergent à l'école lors d'ateliers destinés aux parents dans le cadre du dispositif OEPRE (Ouvrir l'école aux parents pour la réussite des enfants)⁸ : *“c'est un dispositif qui a été mis en place pour que les parents des élèves UPE2A apprennent le français, pour leur expliquer les valeurs de la République et pour leur faire comprendre le système scolaire français [...] Mais assez vite, les attentes des parents à l'atelier sont plus en rapport avec leur vie quotidienne, donc je m'adapte [...] ils ont aussi besoin que je leur apporte du vocabulaire pour pouvoir aller faire leur courses, aller à la préfecture...voilà, des besoins liés à la vie à l'extérieur de l'école”* (PE1).

- Loisirs

Par ailleurs, les professionnelles constatent toutes la difficulté pour ces enfants d'accéder à des activités de loisirs. E2 évoque principalement des difficultés organisationnelles : *“le mercredi, c'est le jour où il y a la distribution alimentaire portée par une asso de la ville,*

⁸ Le dispositif “Ouvrir l'Ecole aux Parents pour la Réussite des Enfants” dispense aux parents des formations centrées sur l'acquisition du français, la connaissance des valeurs de la République et la compréhension du système scolaire dans le but de permettre à ces parents d'accompagner la scolarité de leur enfants (Ministère de l'intérieur, 2025).

donc [...] s'il y a des activités le mercredi, c'est pas possible parce que les parents sont déjà en train d'aller chercher de la nourriture [...]. Parfois aussi, c'est des personnes qui étaient inscrites [...] mais le parent n'est pas disponible parce qu'il est en cours de français ou en train d'essayer de trouver un travail, donc en fait, il y a personne pour accompagner à ce moment-là". Parfois certaines activités demandent d'anticiper l'inscription longtemps en avance. Pour la prochaine rentrée, des restrictions financières sont évoquées également (E2) : *"il y a des demandes à faire pour des demandes d'aides justement, de financement pour les activités, donc après il faut se mettre en lien avec la travailleuse sociale justement".* Les restrictions sont aussi dues au manque de structures sur le territoire du CADA *"là y a pas grand-chose qui existe, et du coup forcément, il faut aller sur [ville] ou une autre ville, et là forcément ça nécessite de pouvoir accompagner [...]".* TS2 déplore également le fait que les enfants du CADA ne puissent pas accéder au centre de loisirs, ce qui leur permettrait, d'après elle, une meilleure acquisition du français et une meilleure intégration. Elle ajoute qu'auparavant, ils n'avaient pas accès à la cantine.

- Éducation scolaire

Une première restriction de participation rencontrée dans leur éducation scolaire par les enfants et leur famille est liée aux difficultés de communication et à la connaissance du système scolaire français (TS1, TS2) : *"quand on parle avec les collègues de l'Éducation nationale, c'est "évident" [le fonctionnement scolaire] et parfois, ça leur vient pas à l'esprit de se dire "Bah, non, c'est pas évident parce qu'il y en a qui n'ont pas grandi ici, qui n'ont pas été à l'école ou qui y ont été dans d'autres pays" (TS1).* Concernant l'évaluation des élèves nouvellement arrivés en France, TS2 s'interroge : *"Je peux comprendre [qu'on puisse évaluer l'enfant] quand il est de langue arabe parce qu'il y a des enseignants qui le parlent. Mais là en fait, on n'a pas d'enseignant qui parle bengladais ou qui arrive d'une toute autre culture comme l'Afghanistan".* Pour expliquer un mot écrit par un·e enseignant·e dans le cahier d'un·e enfant tamoule, TS1 a demandé à l'une de ses collègues qui maîtrise la langue de traduire le courrier ; quand sa collègue lui dit : *"Mais le problème, c'est que dans ce courrier, il y a des mots qui n'existent pas en tamoul",* TS1 s'interroge : *"donc là en fait, il y a un problème d'expliquer des notions avec des mots qui n'existent pas dans leur langue, parce que c'est des trucs qui n'existent pas chez eux".*

À l'échelle de la classe, un décalage plus ou moins important est remarqué dans les apprentissages chez ces enfants (PE1, TS2) ainsi que de la fatigue (PE1) : *"moi je change mes pratiques par rapport à ça, c'est-à-dire que quand je vois qu'un élève ne veut plus travailler,*

je lui dis de prendre un livre et d'aller se reposer...par rapport à ça j'adapte le travail, le rythme". Parmi les enfants vu·es au PRE, certain·es se plaignent de difficultés pour lire, écrire, disent *"ne pas aimer l'école"* (TS1) ; pour TS2 les enfants du CADA (nouvellement arrivés en France pour une demande d'asile) sont *"très contents d'aller à l'école"*. PE1 constate que *"les activités scolaires, c'est vrai que c'est plus difficile pour ceux qui n'ont jamais été scolarisés"*. D'autres réponses existent à l'école pour s'adapter à ce décalage dans les apprentissages : PE1 explique qu'elle peut intégrer les élèves dans une classe ordinaire d'une ou deux années en dessous de leur classe d'âge ; TS2 remarque qu'on propose aux enfants du soutien en français une heure par jour et des stages de remise à niveau en français et maths pendant certaines vacances scolaires.

Parmi les restrictions de participation à l'éducation scolaire, des difficultés d'accès à l'éducation sont constatées, selon TS1: peu d'enfants en situation de migration récente parmi ceux qu'elle accompagne ont accès au dispositif UPE2A car *"les critères sont très précis, par exemple, il ne faut pas venir d'un pays francophone [...] ; si on arrive en cours d'année ça marche pas, ça ne dure qu'un an"* ; TS2 constate qu'il n'y a pas d'UPE2A au niveau primaire dans la ville du CADA : *"à [ville du CADA], je n'ai jamais entendu parlé d'évaluation [...] ça fait depuis 2021, j'ai jamais entendu parler de classe d'UPE2A, en fait à [ville limitrophe du CADA], j'ai assisté à une réunion à la rentrée en CP de mon enfant là-bas, et là oui, j'ai entendu parler d'UPE2A"*. Par ailleurs, TS2 évoque la déscolarisation des enfants au cours du parcours migratoire à travers deux exemples : deux enfants afghan·es qui n'ont pas été scolarisé·es pendant 2 ans car iels se cachaient ; une enfant déscolarisée pendant un mois suite au rejet de la demande d'asile de la mère qui a entraîné un départ du CADA et une instabilité au niveau du logement (hébergement d'urgence, hôtels sociaux).

- Les relations sociales

Des difficultés relationnelles et des conflits sont relevés par chacune des professionnelles. Ces difficultés sont présentes dans tous les domaines occupationnels des enfants (éducation scolaire, jeux/loisirs, vie quotidienne) et ressortent autant à l'école qu'au CADA.

A l'école, PE1 relie ces difficultés au décalage d'apprentissage avec les autres élèves : *"il y a un décalage par rapport aux autres élèves de l'école de leur âge, donc souvent ça peut créer des conflits, on remarque parce que...enfin...les autres enfants ne sont pas toujours sympas avec ces élèves"*. Elle relie les conflits dans la cour de récréation à ce décalage : *"ça se répercute dans la cour, bien que ce soit une école où l'UPE2A existe depuis des années,*

donc les élèves sont habitués à accueillir des élèves d'UPE2A dans leur classe...c'est plus difficile dans les classes de cycle 3, CM1-CM2 je trouve". Ainsi, les temps de résolution de conflits sont fréquents pendant la récréation (PE1). Il existe aussi des malentendus avec les adultes aboutissant à une stigmatisation de l'enfant ou à son exclusion des temps de récréation. *"Je pense à [élève] qui s'est fait punir parce qu'il crache par terre, mais quand il me parle, il me dit qu'il ne savait pas que ça ne se faisait pas...ou voilà, une enfant qui enlève ses chaussures pour jouer dans la cour pieds nus ou ceux qui claquent des doigts dans la classe au lieu de lever la main... les enseignants ne comprennent pas forcément. Moi je m'en fiche mais pour certains, c'est compliqué, parce qu'ils ne savent pas."* Les enfants relaient des problématiques d'exclusion, de racisme et de harcèlement scolaire aux ergothérapeutes du CADA (E2), TS2 est parfois interpellée par l'école pour des problèmes de comportement : *"la directrice nous appelait tous les jours, pour nous dire elle a fait comme-ci, elle a fait comme-ça, elle a mangé avec les mains"*.

Au CADA où E2 intervient, des conflits émergent également : *"déjà au CADA, les enfants [...] jouent ensemble, et il y a des dynamiques d'exclusion, de bagarre déjà entre eux. Donc nous là c'est un peu le travail qu'on est en train de faire actuellement, de savoir qu'est-ce qui se passe déjà au sein du CADA ? Et d'après faire le lien, peut-être avec l'école, avec la PMP"*.

E2 et TS2 repèrent également des difficultés liées aux rôles sociaux : retrouver *"son rôle d'enfant"* (TS2) ; *"être dans des problématiques d'adultes très vite"* (E2) : *"après on a eu des familles comme ça, où l'enfant venait traduire pour les parents [...] tu sais, c'est comme impliquer l'enfant dans la vie d'adulte...alors qu'en fait il a son rôle d'enfant [...] ils ont besoin en fait de jouer, d'apprendre, de sortir"*.

3. Environnement social et physique des enfants

3.1 Environnement social

E1 et E2 relèvent la déstructuration des réseaux familiaux en raison d'une migration souvent partielle de la famille : *"[dans le CADA], il y a des enfants avec les parents, au moins l'un des deux, parfois y a les deux"* (E2) ; *"des fois le père est resté au pays ou la mère est restée au pays, les frères et sœurs...Donc c'est vrai que... forcément, j'imagine que ça, ça a un impact sur ces enfants"* (E1).

A l'école, la classe d'UPE2A apparaît comme un environnement facilitateur : *"les élèves sont plutôt solidaires entre eux [...] c'est un plus petit groupe"* (PE1). PE1 adapte sa

pratique, notamment à la fatigue des enfants. Pour travailler l'inclusion, toute l'équipe pédagogique s'implique, l'enseignante participe à des sorties scolaires avec les classes d'inclusion des enfants et initie des projets autour du "vivre ensemble" (PE1).

PE1 relie les difficultés rencontrées à l'école à des facteurs sociaux : *"c'est quand même des familles qui sont dans des situations assez précaires, donc ils ont des problématiques plus importantes, plus vitales que l'école, donc ça il faut en avoir conscience. Voilà, avec des gens qui n'ont pas de logement fixe, qui bougent beaucoup. Donc voilà, on sent que pour ces familles l'école c'est pas la priorité...Pour ces familles ça peut être un blocage d'ailleurs au niveau des apprentissages. Les enfants qui semblent un petit peu perdus par rapport à ce vécu aussi"*. TS1 explique la difficulté de *"trouver sa place"* dans la société d'accueil : *"ils sentent qu'ils ne sont pas forcément à leur place en France mais quand ils sont dans leur pays, on leur dit qu'ils ne sont pas à leur place non plus"*. Elle relie cela à un aspect culturel - elle est d'ailleurs formée à l'interculturalité et l'une des psychologues utilise une approche transculturelle⁹. Elle illustre cette idée à partir de la situation d'un jeune collégien : *"[il] a commencé à nous dire, 'Ouais la France ? [...] ils ont tout pris à mon pays, aux maliens', c'est un petit qui est toujours énervé, toujours dans la confrontation"*. Elle explique que sa colère se manifeste à travers des problèmes de comportement avec les professeur·es, avec ses camarades, à la maison. E1, quant à elle, ne s'intéresse pas spécifiquement à la culture : *"en France, les gens ne font pas la chose de la même manière...enfin même au sein d'une même famille, donc je suis toujours à l'affût de comprendre la manière dont sont faites les choses par la personne, et du coup, c'est spécifique à chaque personne, mais pas forcément en lien avec son origine"*. E2 s'interroge sur l'impact de cultures différentes dans la vie quotidienne des enfants à travers l'aspect éducatif dans les familles : *"jusqu'à quel point on juge des éducations qui sont différentes ?"*.

TS2 relève aussi l'aspect macrosocial à travers la déscolarisation de l'enfant due au rejet de la demande d'asile de la mère : *"là l'impact peut venir...on peut dire de l'Etat français en fait, parce que y a pas de stabilité d'hébergement et l'enfant est déscolarisée"*.

3.2 Environnement physique

Les professionnelles interviennent en Ile de France, dans le même département pour TS1, PE1, TS2, E2 ; l'hôpital dans lequel exerce E1 est dans une ville hors de ce département

⁹ L'approche transculturelle se fonde sur le postulat qu'il est nécessaire, pour comprendre et accompagner efficacement les familles, de prendre en compte leur(s) langue(s) maternelle(s), leurs affiliations culturelles, mais aussi leur expérience migratoire et leurs métissages dans toute démarche de prise en charge, médicale, sociale ou psychologique (Centre Babel, 2025).

mais limitrophe à celui-ci et reçoit des enfants qui y habitent. TS1 et PE1 interviennent auprès de populations habitant dans un quartier prioritaire de politique de la ville. Le CADA où TS2 et E2 interviennent est situé dans une zone pavillonnaire. TS2 souligne cette particularité : *“il y a plus de social à [ville limitrophe du CADA où intervient TS1], ici c’est plus une zone pavillonnaire, on sait. La circonscription de l’école, elle est à [ville limitrophe du CADA], c’est aussi une ville pavillonnaire”*. Selon TS2, cette différence territoriale explique le fait qu’il n’y ait pas d’UPE2A en primaire sur ce territoire : *“donc peut-être on pense qu’ils n’en ont pas besoin [...] la concentration, on peut dire, est là où ils en ont besoin”*. TS2 soulève également la question des politiques de la ville, à travers l’inégalité d’accès au périscolaire dans la ville du CADA, celui-ci n’étant accessible qu’aux parents justifiant d’un emploi : *“quand tu les vois en fait pendant l’été, tout l’été, c’est des enfants qu’on exclut, parce que le parent ne peut pas travailler. C’est quand même dommage... alors qu’à [ville limitrophe] ce n’est pas le cas”*. Elle explique qu’auparavant, la même règle était appliquée à la cantine. Des difficultés sont mises en avant concernant l’accessibilité aux loisirs (infrastructures) (E2), aux transports : *“les parents habitent souvent dans des coins éloignés et ne sont pas véhiculés”* (E1).

Concernant l’environnement physique, E2 se pose également la question de savoir si les enfants osent inviter des amis au CADA, comme on ferait pour “un chez soi”.

4. Interventions des répondantes

Cette partie présente les interventions menées par les répondantes, d’abord de manière générale, dans le cadre de leurs missions, puis en abordant les réponses spécifiques qu’elles apportent aux restrictions de participation identifiées sur le terrain.

4.1 Objectifs, axes d’intervention et actions mises en place dans le cadre des missions du poste

Cette sous-partie traite des objectifs d’intervention des professionnelles, des axes d’intervention et des actions mises en place sur le terrain sous forme de tableaux.

tab. II Objectifs des professionnelles

Objectifs	
TS1	-Bien-être et épanouissement de l'enfant
E1	“Compenser ou les aider pour qu’ils puissent refaire la chose de la manière dont il veulent le faire” (soins personnels, école, jeux, loisirs, liens sociaux)
PE1	-Que les enfants soient autonomes en langue française pour poursuivre leur scolarité en classe ordinaire -Rattraper le décalage scolaire éventuel -Soutenir les parents dans l’accompagnement à la scolarité de leurs enfants
TS2	-Accompagner les familles demandeuses d’asile et les enfants du CADA
E2	-Sortir de l’isolement -”Se rencontrer” -”Identifier les “dynamiques d’exclusion” dans les lieux de vie (centre d’accueil, école)”créer du lien”/”travailler le vivre ensemble, l’aspect collectif” -Participer socialement à différents niveaux -Créer “une dynamique d’[ancrage] sur le territoire”

tab. III Axes d'intervention

Axes d'interventions	
TS1	-Approche centrée sur la famille : “Faire alliance avec la famille” “On peut pas travailler sans les parents, donc nous vraiment la base c’est le travail avec les parents” - Interventions organisées autour de 4 volets : Santé/Parentalité/Épanouissement/Persévérance scolaire
E1	-Accompagnement des enfants hospitalisé·es avec des troubles moteurs et cognitifs -Evaluation des difficultés occupationnelles -Interventions pour régler les problématiques occupationnelles déterminées en début d’accompagnement (MCRO)
PE1	-Accueil des enfants nouvellement arrivé·es en France et de leur famille -Autonomie à travers l’acquisition de la langue française -Évaluation des compétences scolaires et de la langue française à l’arrivée -Organisation de la scolarité des élèves -Favorisation de l’inclusion des élèves dans l’école
TS2	-Accompagnement administratif, social et médical des familles -Scolarisation des enfants, lien avec les écoles -Accompagnement professionnel -Accompagnement pour le suivi en santé -Animation du CADA
E2	-“Aller-vers” ¹⁰ à travers les permanences dans les lieux de vie, se rencontrer -Différents niveaux de participation, de conscientisation de la part des personnes

¹⁰ “Aller-vers” : “Ce n’est pas un concept scientifique, mais une approche professionnelle. C’est une démarche par laquelle les travailleurs sociaux et les intervenants sociaux sont conduits à sortir physiquement de leur structure pour aller à la rencontre des populations isolées ou ayant « décroché » afin de rétablir un lien et l’accès aux aides et au droit commun, en se tournant vers leurs lieux de vie” (Avenel, C. in Géry, Y. , 2021).

	-Pour les enfants, interventions autour de la citoyenneté, sur la tolérance, sur les discriminations -Travail partenarial important "50% auprès du public, 50% auprès des partenaires" -Diffusion de connaissances -"Articuler en même temps temps de travail sur le terrain, travail d'enseignement et de recherche"
--	--

tab. IV Types d'actions mises en place

Actions	
TS 1	-Gestion, méthodologie de projet, management -Accompagnement des familles -Organisation de sorties (parcours culturel avec un partenaire) -Facilitation de l'accès au centre de loisirs, colonies et sorties culturelles -Organisation d'ateliers : portant sur la santé, le bien-être et les aspects éducatifs (parentalité, soutien scolaire, orientation pour les collégiens) -Réunions annuelles avec les écoles -Action de formation auprès d'une école (ne pas orienter systématiquement vers l'orthophoniste, donner des outils)
E1	-Installation dans le cadre de troubles moteurs -Rééducation motrice et cognitive -Mise en place de moyens de compensation pour réaliser les activités -Collaboration avec les professionnel·les de santé et les enseignant·es -Interventions en classe auprès d'enfants avec des troubles cognitifs importants et/ou troubles de comportement
PE 1	-Enseignement du français et des autres matières aux enfants -Projets culturels avec les autres classes de l'école -Collaboration avec l'équipe pédagogique -Ateliers pour les parents
TS 2	-Préparation du dossier OFPRA (Office Français de Protection pour les Réfugiés et les Apatrides) -Mise en lien avec les avocats en cas de rejet de la CNDA (Cour Nationale du Droit d'Asile) -Inscription des enfants à l'école, constitution du dossier MDPH si besoin, aide pour les mots, lien avec les directeur·ices -Organisation de fêtes et de sorties culturelles, groupe hygiène et propreté -Organisation d'action de prévention en santé avec des partenaires
E2	-Permanences dans les lieux de vie -Proposer des activités à l'intérieur de ces lieux de vie et à l'extérieur -Enseignement dans les écoles d'ergothérapie avec le public rencontré : "ils vont venir avec nous faire les cours par exemple" -Ecriture d'articles, colloques, conférences -Orientation vers un accompagnement plus spécifique, médical ou social -Accompagnement individuel pour certaines démarches

4.2 Les réponses aux problématiques occupationnelles rencontrées par les enfants en situation de migration récente

Ces résultats font apparaître que chaque professionnelle apporte des réponses spécifiques aux problématiques occupationnelles de ces enfants.

Ainsi, concernant la communication, à l'école, l'Éducation nationale propose aux enseignant·es d'UPE2A, à travers le dispositif OPRE, d'animer des ateliers à destination des parents 4h par semaine, pour leur permettre d'acquérir la langue et de se familiariser avec le

système scolaire (PE1). Les travailleuses sociales font appel à des traducteur·trices, parfois de façon informelle, pour accompagner les parents. Cependant, l'expérience de TS1 avec le mot dans le cahier de l'enfant tamoule montre que le problème de communication ne peut pas toujours être résolu par une traduction (mots, concepts qui n'existent pas dans la langue d'origine). E2, proposant des ateliers et des discussions aux demandeur·euses d'asile, souligne l'aspect spécifique de la gestion des langues dans ses interventions collectives : *“comment on gère un groupe pour que tout le monde ait accès à la même information”*. Avec les enfants, qui sont tous d'âges très différents (de 2 à 18 ans), elle précise : *“quand c'est en anglais, ça va encore mais des fois, ni l'anglais, ni le français ne fonctionnent et c'est parfois juste des gestes et en passant par la traduction des autres enfants”*.

Concernant l'accessibilité aux loisirs, les professionnelles interviennent là encore de différentes manières : TS1 peut faciliter l'accès au centre de loisirs, aux colonies et aux sorties culturelles grâce à des aides financières. TS2 peut aider aux démarches pour l'inscription et les demandes de financement des activités. Par ailleurs, TS1, TS2 et PE1 organisent des sorties culturelles et des ateliers, et PE1 et E2 accompagnent les enfants dans des structures du territoire. E2 parle de *“dynamique d'ancrage sur le territoire”* permettant la découverte de lieux où des activités sont accessibles et où l'enfant peut retourner (comme la médiathèque). Pour TS2, l'accès au périscolaire (cantine, centre de loisirs), permettrait aux enfants du CADA de mieux maîtriser la langue française et de s'intégrer. Pour permettre l'accès à la cantine aux enfants des parents ne travaillant pas, TS2 explique des actions qui ont été mises en œuvre sur les politiques de la ville : *“ça a été une bataille. Ils ont reçu en fait le maire, on a expliqué, et là ils ont pu être acceptés”*.

Face aux restrictions rencontrées à l'école, des adaptations pédagogiques et des projets sont proposés par PE1, des projets culturels sont proposés par le PRE. E2, cherche la formulation des difficultés rencontrées à l'école par les enfants afin de construire collectivement une réponse au problème rencontré. Elle envisage pour cela la construction d'outils pour communiquer dans les classes à travers des activités, le jeu et les discussions avec les enfants (E2).

5. Pluriprofessionnalité

Dans cette partie, nous avons choisi d'analyser un aspect particulier du travail des différentes répondantes qui est ressorti au fil des entretiens : la mise en œuvre, sur leurs terrains respectifs, d'un travail pluriprofessionnel. Nous analysons cet aspect d'abord à travers la

posture professionnelle de chaque répondante, ensuite à travers le travail collaboratif auquel elles prennent part, enfin, en posant la question des limites et des besoins des professionnel·les sur le terrain.

5.1 Une posture professionnelle

Si les réponses des différentes professionnelles interrogées semblent spécifiques à leurs approches respectives, on retrouve chez elles des valeurs communes comme la bienveillance et un intérêt marqué pour l'inclusion, l'équité et la justice sociale.

On peut également souligner l'expression de différentes valeurs chez chacune d'entre elles. Pour PE1, *“l'accueil est très important”*, l'acquisition du français étant un outil privilégié pour favoriser l'autonomie des enfants et de leur famille. Chez les TS1 et TS2, c'est avant tout l'implication des parents qui est recherchée : *“on peut pas travailler sans la famille, donc nous, vraiment la base du travail, c'est le parent”* (TS1). Ainsi, les travailleuses sociales axent particulièrement leur action sur les familles, développant des interventions éducatives par le biais d'un accompagnement à la parentalité et d'ateliers (TS1), ainsi que des conseils aux parents, et des actions de prévention en lien avec la PMI et le planning familial (TS2). Les quatre axes d'interventions mis en avant par TS1 sont alors : la parentalité, l'épanouissement, la santé et la persévérance scolaire avec l'objectif que *“l'enfant retrouve le sourire”*.

E1 et E2 dirigent leurs interventions vers les enfants. E1 a pour objectif de *“compenser ou les aider pour qu'ils puissent refaire la chose de la manière dont ils veulent le faire”*. Elle valorise à plusieurs reprises la motivation et l'engagement des personnes : *“tous les enfants que j'ai vus étaient très courageux et ne se sont jamais plaints de ça”* ; *“[le papa] ne comprenait pas toujours tout, mais il était de bonne volonté hein, c'est juste que ça ne faisait pas très très longtemps qu'il était en France [...] la petite fille était très motivée”*. Chez E2, l'engagement sur le terrain, l'ouverture et la rencontre à travers “l'Aller-Vers” constituent la base de l'intervention auprès des personnes isolées, les objectifs recherchés étant de sortir de l'isolement, de créer du lien, de travailler le “Vivre ensemble” et de participer à différents niveaux. Certaines personnes peuvent participer aux activités *“pour penser à autre chose”*, d'autres vont *“plus loin dans la conscientisation”* : *“on va parler de citoyenneté, on va parler de racisme et ils vont venir faire les cours avec nous aussi [...] donc il y a aussi plusieurs niveaux de participation, selon où les personnes en sont, ce qu'elles recherchent”*.

Les valeurs auxquelles les répondant·es s'attachent lorsqu'elles s'expriment sur leur posture professionnelle se reflètent aussi dans une propension commune au travail en équipe, aux collaborations et aux partenariats.

5.2 Le travail en équipe, les collaborations et les partenariats

Toutes les répondant·es soulignent le fait qu’elles travaillent au sein d’une équipe pluriprofessionnelle, comme le montrent les résultats consignés dans le tableau qui suit.

tab. V Personnel·les des structures

Equipe	
TS 1	-12 personnes : 3 référent·es de parcours, 3 psychologues, 3 orthophonistes, 2 enseignants, 1 secrétaire
E1	-Equipe pluridisciplinaire de l’hôpital (médecins, kinésithérapeutes, APA, orthophonistes, enseignants)
P E1	-Equipe pédagogique de l’école et conseillers pédagogiques de la circonscription
TS 2	-2 travailleuses sociales, un directeur éducateur spécialisé
E2	-Dans l’équipe : 7 ergothérapeutes, une accompagnatrice-paire, une responsable -Dans le CADA : 2 travailleuses sociales, un directeur (éducateur spécialisé) “Je le dis parce qu’on travaille avec beaucoup de travailleurs sociaux et ça regroupe plein de professions différentes, et ça se voit. C’est différent quand les personnes ont une formation d’éduc ou d’assistante sociale et d’autres [...] de juge ou d’avocat, ça se voit dans l’accompagnement proposé” -Compte sur la complémentarité des approches pour résoudre les limites rencontrées (accompagnatrice-paire)

E1 souligne en particulier l’importance de la relation de confiance avec les professionnel·les avec lequel·les elle collabore et le respect de leur compétence : *“je pense que les enseignants étaient très compétents [...] je laisse ce travail aux orthophonistes et aux enseignants”*. E2 consacre la moitié de son temps d’intervention à la construction de la relation avec les partenaires : *“je pense que c’est quelque chose qui n’est pas forcément visible dans notre formation en ergothérapie, le contact, la confiance [avec les partenaires] [...] pour nous c’est un gros sujet et on essaye de travailler, de construire plus ce lien là avec des travailleuses sociales qui sont aussi précarisées dans leur travail”*. De son côté, TS1 compte parmi ses missions “l’animation d’un réseau de partenariats”, son premier partenaire étant l’Éducation nationale.

Les autres partenaires de TS1 et ceux de TS2 ou d’E2 sont des structures médico-sociales, des associations et des institutions. La plupart des professionnelles (TS1, TS2, E1, E2) orientent les personnes vers des professionnel·les du médical ou du social, en fonction de

leurs besoins ; elles sont attentives à la santé des enfants accompagnés à travers des orientations et des collaborations.

TS1 met particulièrement l'accent sur la santé dans sa structure pluriprofessionnelle avec des séances de thérapie et de rééducation menées par les orthophonistes et la psychologue, l'organisation d'ateliers de prévention et de bien-être à destination des familles et une action de formation réalisée auprès d'une école par les orthophonistes. Pour E2, la spécificité de la formation médicale en ergothérapie permet *“une plus-value dans l'accompagnement [...] ; on sait comme ça fonctionne un hôpital, qu'est-ce qu'il faut faire, etc., ça facilite les choses”* (E2). Les orientations sont aussi faites par TS1 et TS2 et des médecins de l'hôpital où travaille E2 : *“les personnes qu'on nous oriente, ça dépend un peu de la compréhension de ce qu'on fait. Des fois, on est un peu repéré comme l'équipe qui s'occupe des personnes migrantes. Donc on nous oriente la personne parce qu'elle a un parcours migratoire, [...] des fois les orientations ne sont pas forcément pour les bonnes raisons [isolement social], mais après, nous on propose ce qu'on fait, et si la personne est intéressée, elle vient voir ce qu'on fait”*.

TS1, TS2 et E1 collaborent également avec des écoles. E2 souhaite développer ce lien avec les enfants du CADA, pour le moment, ce sont les travailleuses sociales qui lui transmettent les informations provenant du milieu scolaire. Au sein de son école, PE1 collabore avec ses collègues pour créer une dynamique d'inclusion à travers des projets interclasses. PE1 oriente parfois les familles vers les structures sociales et administratives (Centre communautaire d'action sociale CCAS, OFII). Elle collabore également avec des partenaires territoriaux : médiathèques, centres de quartier.

E2 et son équipe développent aussi des liens au-delà des partenaires rencontrés dans le cadre d'intervention : *“on a une partie d'enseignement dans les écoles d'ergothérapie, donc là on enseigne dans 7 écoles [...] et aussi un aspect promotion et diffusion de connaissances, donc écriture d'articles, participation à des colloques, des conférences etc.”*

Ces différents regards permettent de répondre de façon multiple aux difficultés sociales rencontrées par les personnes accompagnées, les démarches de E1 et E2 se centrant sur des actions axées sur les enfants afin de développer leur engagement dans des activités signifiantes et significatives dans les différents domaines occupationnels et les lieux qu'ils fréquentent.

Ces regards pluriels amènent aussi les professionnel·les à interroger leurs limites et leurs besoins.

5.3 Besoins repérés sur le terrain, questionnements et limites professionnelles

Les limites exprimées par les différentes professionnelles sont à l'origine de la plupart des orientations qu'elles proposent ou aimeraient proposer.

Ainsi, PE1 exprime le besoin d'être en relation avec des travailleur·euses sociales et du personnel médical. En effet, elle ne connaît pas les parcours de santé des élèves, et ne sait pas forcément différencier *“ce qui relève d'une situation sociale ou d'un trouble”* : *“si on pouvait avoir dans chaque école un vrai médecin scolaire, une orthophoniste, une psychomotricienne, une ergothérapeute...”*. Elle exprime également une *“peur de se trouver intrusive”*, ne sachant pas quelles questions elle peut se permettre de poser aux familles.

TS2 explique que, sans bagage médical, elle peut parfois être amenée à repérer certaines situations, mais qu'elle se sent limitée pour parler de certains sujets (contraception, maladies sexuellement transmissibles). Elle se sent aussi limitée par les politiques territoriales mises en place (impossibilité d'inscrire les enfants au centre de loisirs) : *“ pendant 2 semaines, les enfants qu'est-ce qu'ils font ? Ben, ils font rien. Bon nous, on fait une sortie, mais une sortie par semaine... et [les ergothérapeutes] travaillent là-dessus, leur montrer ce qu'ils peuvent faire, les amener”*.

E2 se questionne sur les situations de violence au CADA et se sent limitée par des problématiques éducatives qui émergent : *“on manque de formation et sans tomber dans le jugement aussi de 'faut faire comme ci, faut faire comme ça [...]'; c'est des choses qui nous dépassent un peu et qui n'est plus notre rôle”*. A cette occasion par exemple, elle compte faire appel au regard et à l'approche d'une autre professionnelle : l'accompagnatrice-paire.

Afin de répondre à notre question de recherche et de vérifier l'hypothèse émise au départ, il convient à présent d'analyser et de discuter ces résultats à la lumière du cadre conceptuel développé précédemment.

II. Analyse et Discussion

Ce travail d'initiation à la recherche avait pour objectif de se questionner sur la place de l'ergothérapie auprès des enfants en situation de migration récente, l'hypothèse émise étant que les théories et méthodes développées par l'ergothérapie sociale pourraient améliorer la participation sociale de ces enfants.

Il s'agissait donc de réaliser une recherche exploratoire sur les besoins de ces enfants, notamment sur les restrictions de participation dans leurs occupations et sur leurs causes, afin de vérifier que c'était bien avant tout la participation sociale qui devrait être travaillée. Dans le même temps, nous souhaitons étudier les réponses et les modalités d'intervention des différent·es professionnel·les qui accompagnent ces enfants afin de voir ce que l'ergothérapie sociale pourrait apporter en intervenant auprès de cette population.

Nous traitons de ces points en articulant l'analyse en quatre parties : nous abordons dans un premier temps l'impact occupationnel de la migration, puis les obstacles environnementaux à l'origine des restrictions observées, à travers la dimension sociale et territoriale. Nous abordons ensuite la place de l'école dans la participation sociale des enfants et les dynamiques pluriprofessionnelle et territoriale à l'œuvre ; enfin, nous analysons en quoi une approche de ces problématiques par l'ergothérapie sociale peut s'avérer être une plus-value.

1. L'impact occupationnel de la migration : une participation sociale limitée

L'enquête révèle des restrictions de participation dans plusieurs domaines (l'éducation scolaire, les loisirs et les jeux) et dans différents lieux (CADA, école). Ces restrictions se manifestent par des difficultés d'accès à certains services, de la discrimination et des relations sociales conflictuelles. Dans les entretiens, on observe qu'au-delà des difficultés d'apprentissage, des "dynamiques d'exclusion" sont à l'œuvre non seulement au CADA (E2), mais aussi à l'école et sur le territoire. Des problèmes de comportement et de violence émergent à l'école et dans les lieux de vie (TS1 ; PE1 ; TS2 ; E2). Les enfants disent qu'ils s'ennuient au CADA et sont soumis à des discriminations à l'école qui aboutissent à des punitions, des conflits avec les autres élèves, parfois du harcèlement scolaire (PE1, E2). La question des rôles sociaux est également impliquée avec des enfants qui se retrouvent dans des rôles d'adulte (E2, TS2).

Plusieurs répondantes signalent que les occupations des enfants en situation de migration récente sont les mêmes que les autres (PE1, E1), c'est-à-dire, selon TS2 : “jouer, apprendre et sortir”. Cette réponse est en accord avec l'étude de Folha et Barba (2020) qui montre que le jeu et l'éducation occupent des places fondamentales dans les occupations de l'enfant. Or, d'après notre enquête, malgré les interventions des intervenantes, la migration nuit aux relations interindividuelles et sociales des enfants, restreint leur engagement dans différentes occupations, notamment dans des activités socio-culturelles sur le territoire, ainsi que leur engagement dans différents rôles sociaux. Cela signifie que les différents axes pour définir la participation sociale en ergothérapie (Silva et Oliver, 2019) sont impactés. L'enquête nous permet d'identifier différents obstacles environnementaux en cause dans ces restrictions de participation.

2. Les obstacles environnementaux sociaux et physiques

- des enfants marqués par des catégories de différence sociale

Comme cela a été mis en avant dans le cadre conceptuel, des facteurs sociaux sont à l'origine de ces restrictions : “une scolarité antérieure perturbée ou minimale, des perturbations dans les réseaux familiaux, un logement précaire, la pauvreté, des stéréotypes négatifs et de la discrimination” (Cerna, 2019, p.18). En effet, la discrimination est identifiée par E2 comme une problématique aboutissant à du harcèlement scolaire, ceci lui étant relayé par des enfants du CADA. Des difficultés d'organisation apparaissent en raison de la précarité (devoir aller aux distributions alimentaires, avoir ses parents qui cherchent un emploi ou prennent des cours de français et ne peuvent pas accompagner à des activités).

Parmi les facteurs sociaux impliqués dans les restrictions de participation, la culture est signalée comme une cause probable par TS1 quand elle parle de “*trouver sa place*”. Par ailleurs, la culture est soulignée à plusieurs reprises au cours des entretiens comme étant source d'incompréhension entre les individus et la société d'accueil : mot de la famille tamoule (TS1), difficultés pour les enseignant·es à prendre en compte le fait de devoir s'approprier un nouveau système scolaire par les parents (TS1, TS2, PE1). En revanche, E1, par son approche centrée sur l'occupation, ne prend pas en compte la culture comme un cadre structurant les pratiques des personnes, mais elle explique qu'elle s'attache à comprendre les façons d'agir propres à chaque individu sans les rapporter systématiquement à son origine. E2, quant à elle, s'interroge sur le risque de porter un regard ethnocentré sur les pratiques éducatives familiales. L'approche sociologique critique et anthropologique de l'ergothérapie sociale nous permet de considérer la culture comme une catégorie de différence sociale parmi d'autres, telles que l'ethnicité, le

genre et les ressources sociales, les conditions de logement ou encore d'emploi (Monzeli, 2023). La combinaison de ces catégories peut influencer la participation sociale des enfants en situation de migration récente. Cette approche pourrait s'avérer utile à l'école car, comme le montrent Bourdieu et Passeron (1970), dans toute formation sociale, les relations sont structurées par des rapports de force entre groupes sociaux, pouvant s'exprimer notamment par une violence symbolique à l'école. Cette relation de domination est évoquée par TS1 à travers les propos d'un collégien concernant le passé colonial de la France avec son pays d'origine, le Mali (*"ils ont tout pris à mon pays"*), et aurait selon elle des conséquences sur les problèmes de comportement rencontrés au collège. Ce résultat concerne un jeune hors du champ de recherche, mais il apparaît utile pour éclairer l'analyse.

Conjointement, d'autres obstacles environnementaux sont signalés à travers des inégalités sur le territoire et des politiques de ville parfois inéquitables.

- des inégalités territoriales et des politiques publiques inéquitables

La restriction la plus visible rencontrée à l'école par les enfants et leur famille est liée aux difficultés de communication et à la méconnaissance du système scolaire français (TS1, TS2). Cet aspect est pris en charge par l'Éducation nationale à travers le dispositif UPE2A, ce dispositif apparaissant comme un facilitateur, "un environnement protecteur" selon PE1. Mais sur le terrain, les professionnel·les remarquent une inégalité d'accès à ce dispositif (TS2, TS1). Ceci pouvait être pressenti avec les recherches d'Armagnague-Roucher (2018), qui constate des disparités territoriales concernant les dispositifs d'accueil à l'école à différentes échelles. Les enfants de cette enquête sont tous·tes scolarisé·es en Ile-de-France, et, pour la plupart des cas cités¹¹, dans la même académie. Ainsi, à l'échelle intra-académique, des inégalités existent puisque, dans la circonscription où se situe le CADA, il n'existe pas de dispositif UPE2A pour la primaire (TS2). Cette situation illustre les délais et les inégalités constatés par l'Éducation nationale (**fig. 8 et 9**), le soutien linguistique n'étant pas toujours proposé par le biais d'un dispositif UPE2A : "neuf sur dix bénéficient d'un soutien linguistique, la plupart du temps dans des unités pédagogiques pour les élèves allophones arrivants (UPE2A)" (DEPP, 2023).

¹¹ Concernant E1, l'académie est différente, mais les enfants dont elle parle sont scolarisés dans un dispositif spécifique à leurs troubles (hôpital de jour).

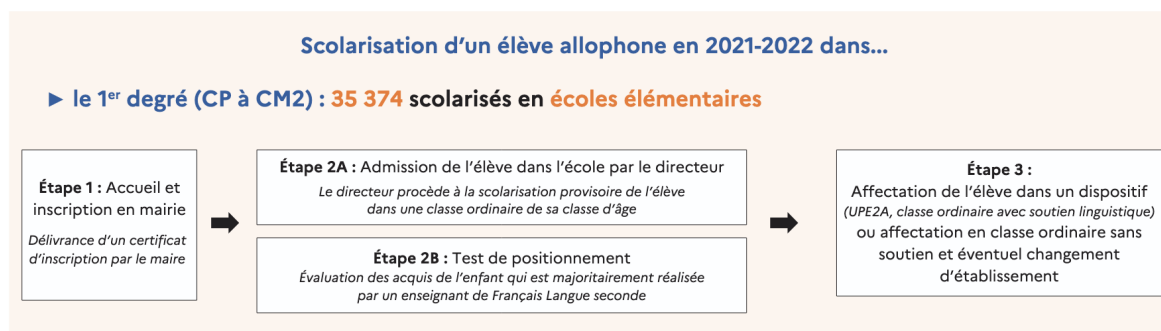


fig. 8 Organisation de l'accueil des élèves allophones

Durée avant prise en charge (délai entre le positionnement et l'entrée dans le premier dispositif)	École	Collège	Lycée	MLDS
Positionnement et entrée dans un dispositif à la même date	72,3	27,7	34,1	21,1
Entre 1 et 14 jours	18,0	26,0	18,2	16,7
Entre 15 et 30 jours	3,5	15,2	12,3	17,1
Entre 1 et 3 mois	2,9	19,2	19,1	30,1
Entre 3 et 6 mois	1,0	4,9	8,0	9,5
Entre 6 mois et 1 an	1,1	4,8	4,5	3,6
1 an et plus	1,3	2,4	3,9	2,0
Ensemble	100	100	100	100

Champ : France métropolitaine + DROM, Public + Privé. Élèves allophones nouvellement arrivés, scolarisés en élémentaire ou dans le second degré et jeunes accueillis en MLDS, en 2021-2022, qu'ils soient arrivés ou non au cours de cette année.

Source : DEPP, enquête EANA 2021-2022.

Réf. : Note d'Information, n° 23.23. DEPP

fig. 9 Délais avant prise en charge des élèves allophones scolarisés en 2021-2022 selon le degré, et des jeunes en MLDS (Mission de lutte contre le décrochage scolaire), en %

Les inégalités territoriales entrent aussi en ligne de compte, restreignant l'accès au dispositif UPE2A, mais également aux loisirs (transports, manque de structures, éloignement des lieux d'hébergement) (Guigon et Marques, 2023): cela est remarqué par plusieurs professionnel·les au cours de l'enquête (TS1, PE1, TS2, E2). Des politiques de la ville inéquitables sont soulignées par TS2: quand les parents du CADA ne peuvent pas justifier d'un emploi, leurs enfants ne peuvent pas être inscrits au centre de loisirs de la ville, ce qui correspond à une "privation occupationnelle", c'est-à-dire, une situation qui empêche leur engagement dans des occupations du fait de facteurs externes hors de leur contrôle (André, 2020; Christiansen et Townsend, 2011).

L'école, en tant qu'institution ancrée dans un territoire, pourrait s'avérer être un lieu d'intervention privilégié pour accompagner ces enfants dans leur participation sociale, comme le remarque E2 qui envisage une action en partenariat avec l'école pour renforcer le pouvoir d'agir de ceux qui y subissent de la discrimination.

3. L'école comme lieu d'intervention privilégié pour développer la participation sociale des enfants en situation de migration récente

L'école, lieu de socialisation et d'éducation, "occupation structurante dans la vie quotidienne des enfants" (Folha et Barba, 2020), est un lieu où se construisent des expériences collectives riches en interactions, faisant de cet espace un terrain fertile de production de liens sociaux. Cela apparaît indispensable pour un enfant en vulnérabilité sociale (Castel, 1999), c'est-à-dire en rupture de liens (Barros et Lopes, 2022).

Consciente de l'importance de ces liens, l'Éducation nationale exprime une volonté inclusive, affirmée dans les textes (Article 131-1 et 111-4 du Code de l'Éducation ; circulaire du 2-10-2012) ; un engagement des enseignant·es est remarqué sur le terrain avec des adaptations pédagogiques (TS2, PE1) et des actions visant l'inclusion (PE1). Par ailleurs, l'accès à l'éducation est signalé comme l'un des déterminants sociaux de la santé : "La majeure partie de notre santé est déterminée par ces causes profondes non médicales de mauvaise santé, notamment l'accès limité à une éducation de qualité, à des aliments nutritifs et à un logement et des conditions de travail décentes" (OMS, 2025). Quant à la participation sociale, elle est "considérée comme un indicateur de santé et de bien-être" (Piskür, 2014).

Or, la participation sociale des enfants en situation de migration récente se trouve limitée notamment par des relations sociales conflictuelles avec les autres enfants comme avec les adultes, les enfants faisant remonter des problématiques liées à la discrimination, au racisme et pouvant aboutir à du harcèlement scolaire (E2). Les temps de récréation sont fréquemment utilisés pour régler des conflits avec les autres enfants de l'école pendant les jeux de cour ; les enfants peuvent se retrouver quelquefois exclus de temps de jeu pour des raisons qu'ils ne comprennent pas toujours (PE1). En classe, PE1 remarque un décalage scolaire, parfois un blocage dans les apprentissages, qui implique souvent de définir des classes d'inclusion un ou deux ans en-dessous de l'âge de l'enfant (PE1). Mais comment un enfant d'âge CM1 inclus avec des enfants de CE1 (6-7ans) développe-t-il des liens sociaux avec eux ? En effet, la socialisation des enfants à l'école se fait également entre les élèves à travers les jeux, les conversations, les temps de pause et les trajets pour aller à l'école (Pastore et Barros, 2018). Si leur participation sociale est limitée autant en classe qu'avec leurs camarades, comment ces enfants vivront-ils leur socialisation ?

C'est pourquoi intervenir en ergothérapie sur la participation sociale à l'école prend tout son sens, car l'ergothérapeute pourra favoriser leur inclusion 3.

4. L'ergothérapeute au sein d'une dynamique pluriprofessionnelle et territoriale

Les participantes font le choix d'une approche pluriprofessionnelle en développant des partenariats et en orientant les populations qu'elles accompagnent vers des professionnel·les du médical ou du social, en fonction de leurs besoins (TS1, PE1, TS2, E2). Chaque professionnel·le collabore dans le respect de ses valeurs professionnelles, dont certaines sont communes, comme la bienveillance, la recherche de l'équité, de la justice sociale ou encore de l'autonomie des personnes. D'autres valeurs sont plus spécifiques. Ainsi, les travailleuses sociales axent particulièrement leur action sur les familles et développent des interventions éducatives en cohérence avec leur missions professionnelles, TS1 disposant d'un diplôme d'Etat de conseillère en économie sociale et solidaire¹², TS2 d'un diplôme de chargée d'accompagnement social et professionnel¹³.

Toutes les répondantes collaborent avec des structures médicales et sociales. L'axe de la santé est particulièrement développé par TS1 et TS2. Les répondantes n'hésitent pas à faire appel à un·e autre professionnel·le lorsqu'elles se sentent limitées dans une situation (E2). Enfin, les médecins et les travailleur·euse sociales orientent également des personnes vers E2. Au-delà de la collaboration, TS1 parle de "l'animation d'un réseau de partenariats" dans ses axes d'intervention, notamment concernant les écoles dont elle rencontre les équipes pédagogiques deux fois par an. E2, qui intervient dans le cadre d'une équipe mobile, consacre la moitié de son temps à la relation partenariale, évoquant plutôt la construction d'une relation particulière avec les partenaires.

Des réponses aux problématiques occupationnelles des enfants sont élaborées par les professionnelles : l'explicitation, le travail de l'inclusion au niveau de toute l'école (PE1), la

¹² Un·e conseiller·ère en économie sociale et solidaire intervient auprès des personnes en situation de précarité, ayant des difficultés financières ou connaissant des problèmes d'accès au logement, de surendettement, de chômage. Son action s'inscrit aussi dans les problématiques de vieillissement de la population, de dépendance, du handicap, de protection de l'enfance, etc. Son intervention privilégie une finalité éducative et vise la valorisation et l'appropriation de compétences par les personnes, les familles, les groupes. Ces compétences vont permettre aux publics concernés d'accéder à leurs droits, de prévenir et de gérer les difficultés de leur vie quotidienne. Sa spécificité de travailleur·se social·e lea conduit à intervenir dans un cadre éthique et dans une dynamique de co-construction avec les bénéficiaires des projets qui les concernent. Son intervention privilégie la participation active et permanente des usager·ères et habitants (Ministère du travail, des familles et des solidarité, 2025)

¹³ Le rôle du/de la chargé·e d'accompagnement social et professionnel consiste à guider les individus vers des parcours personnalisés, les aidant à s'intégrer socialement ou dans le monde du travail, ou encore à améliorer leur mobilité. Que ce soit dans le domaine de l'emploi, de l'accès aux soins de santé, du logement, des droits civiques ou de la formation professionnelle, ce·tte professionnel·le est là pour accueillir, évaluer la situation, informer, orienter et accompagner chaque personne vers la réalisation de son projet, tout en établissant une relation de coopération et de confiance. Cette mission dynamique implique une collaboration étroite avec les acteur·ices locaux·ales et les travailleur·euses sociaux·les pour un impact plus durable.

découverte du territoire (PE1, E2), l'organisation d'animations dans et hors du CADA (TS1), le financement de séjours et de l'accès au centre de loisirs (TS1), des discussions et jeux autour des questions de citoyenneté et de la différence (E2), l'aide à la formulation des difficultés et à la construction collective d'une action pour y répondre (E2), des réponses éducatives par le biais notamment d'ateliers (TS1) et de conseils donnés aux familles (TS2).

Cependant toutes ces actions ne semblent pas réussir à limiter l'impact occupationnel de la migration chez ces enfants puisque les discriminations, la violence, l'exclusion et les aspects environnementaux restreignent fortement leur participation. En quoi l'ergothérapeute pourrait être un professionnel intéressant pour faire face à ces défis ?

Le regard spécifique de l'ergothérapeute se voit à travers la focalisation d'E1 et E2 sur des actions centrées sur les enfants, visant à favoriser leur engagement dans des activités porteuses de sens et adaptées à leurs besoins, au sein des différents domaines occupationnels et des lieux qu'ils fréquentent. Cependant, ces lieux semblent cloisonnés : E1 intervient à l'hôpital et dans l'école de l'hôpital, mais le lien avec les problématiques du domicile sont parfois difficiles à transférer, notamment pour des raisons de moyens des familles ; E2 intervient au CADA, pense à des interventions en milieu scolaire, mais le lien avec l'école n'est pas encore fait, bien que la moitié de son temps d'intervention soit consacré au travail partenarial. Elle évoque en effet la difficulté du travail au CADA qui demande de se consacrer à des populations très différentes et ne lui permet pas encore de consacrer suffisamment de temps aux enfants. PE1, quant à elle, est en lien avec des structures territoriales, mais déplore des manques face aux difficultés rencontrées sur le terrain.

Dans ces contextes, quelle pourrait être la contribution de l'ergothérapie sociale ?

5. Les apports de l'ergothérapie sociale pour répondre aux problématiques occupationnelles repérées

E2, à travers la démarche d'"Aller-vers" et la dynamique d'ancrage territorial, propose, par la mise en activité, de soutenir l'individu dans une participation sociale engagée, développant notamment la citoyenneté et construisant un sentiment d'appartenance (Guiguon et Marques, 2023). Ainsi, Levasseur et Piskür (2014) définissent différents niveaux de participation sociale, celle-ci étant envisagée comme un processus dynamique. E2 définit différents niveaux dans son intervention : dans un premier temps, le but recherché est de sortir de l'isolement par la proposition d'activités et de discussions pour permettre *"de penser à autre chose, d'oublier les problèmes"* (E2). Cette participation à une activité collective amène parfois à *"aller plus loin dans la conscientisation ; on va parler de citoyenneté, on va parler*

de racisme [...] et ils vont venir faire les cours aussi par exemple”. E2 cherche à mettre en place la même approche avec les enfants : elle recherche la formulation des problèmes à travers des jeux et des discussions, elle observe également les “*dynamiques d’exclusion*” dans le collectif, pour proposer ensuite des activités, des jeux leur permettant d’agir à un niveau plus large (l’école par exemple) sur les problématiques formulées (discriminations, harcèlement scolaire). Ceci a pour but de favoriser l’engagement des enfants, et de leur permettre d’exercer leurs droits au sein de la communauté.

Cette intervention correspond à des méthodologies d’intervention de l’ergothérapie sociale mentionnées par Monzelli (2023), à savoir les “workshops” (ateliers d’activité) et les “dynamics” (dynamiques de groupes). Ce sont des activités, souvent orientées vers de projets communs, permettent de mieux connaître les personnes accompagnées, leur environnement et leurs besoins, ainsi que, à travers la construction d’un collectif et de projets, de renforcer les liens et de créer des espaces d’expérimentation et d’apprentissage considérant chaque individu comme un être d’action et de réflexion (s’appuyant sur la praxis de Freire) (Lopes et al. 2011). E2 signale également qu’elle peut accompagner des personnes pour les soutenir dans leur démarche, par exemple accompagner la maman d’une enfant devant se rendre pour la première fois au CMP. Dans cette situation, elle emploie la technologie du “suivi territorial individuel” (Pan et Lopes, 2020) : une stratégie d’intervention dans la réalité du contexte de vie de l’individu, partant de la demande de la personne ou du groupe, le plus souvent déterminée par des situations de vulnérabilité, d’inégalité sociale et de manque d’accès aux services (Lopes et al. 2011).

D’autre part, des problématiques environnementales sont observées sur le terrain. Or, “l’interaction personne – activité – environnement” (BO Santé Protection sociale Solidarité, 2010) est au cœur de la pratique de l’ergothérapeute. Par les moyens qu’elle met en oeuvre, l’ergothérapie sociale permet d’agir sur la relation qu’entretiennent les enfants et leurs familles avec leur environnement, notamment à travers l’ancrage territorial et la construction d’un sentiment d’appartenance (Guigon et Marques, 2023) nécessaires à l’exercice de leurs droits. En effet, parmi les interventions en ergothérapie sociale, la méthodologie de “l’articulation du réseau de soutien” perl’identification, la négociation et la contribution effective des ressources (matérielles, relationnelles, etc.). Ceci nécessite de disposer de méthodologies d’intervention insérées à différents niveaux (micro ou macro sociaux) (Lopes et al. 2011). C’est pourquoi le travail partenarial est particulièrement important dans les missions de E2.

Cependant, sans lien effectif avec l’école, les interventions auprès des enfants du CADA semblent limitées, puisque l’articulation du réseau de soutien ne peut pas se faire.

Notons que E2 n'intervenait jusque-là qu'une après-midi par semaine auprès de l'ensemble de la population du CADA, réservant seulement une partie du temps aux enfants ; l'ouverture d'une deuxième permanence aurait précisément pour but de consacrer plus de temps aux enfants. E2 souhaite pour cela créer une "dynamique" autour des questions de discrimination, de racisme et de harcèlement scolaire rapportées par les enfants.

Enfin, une autre des spécificités de l'approche de E2 est d'intervenir sans prescription médicale. L'équipe mobile, en effet, n'intervient pas auprès des groupes et des individus en raison de leur état de santé. Elle rencontre et accompagne des personnes, des familles et des enfants demandeur·euses d'asile vivant un "isolement subi" (E2) et caractérisé·es par leur "vulnérabilité sociale" (Castel, 1999).

Les interventions peuvent cibler ainsi tous les enfants d'une école, afin de développer un sentiment d'appartenance communautaire pour permettre une meilleure inclusion des enfants en situation de migration récente. L'ergothérapeute peut également orienter son intervention vers les professionnel·les, sur le modèle de l'intervention de Gontijo et al. (2012) auprès d'enseignant·es, qui visait à les sensibiliser à la prise en compte de la vulnérabilité sociale. Au départ, la majorité d'entre eux attribuaient cette vulnérabilité à des facteurs familiaux, qualifiant ces familles de "non structurées", de "mauvaise structure familiale", ou encore de "désintéressées [...]". A l'issue de cette intervention, leur regard s'est élargi, la famille étant mentionnée comme seconde cause de vulnérabilité derrière des conditions sociales et économiques ayant été reconnues comme des déterminants majeurs de la vulnérabilité sociale des enfants.

L'ergothérapie sociale en envisageant une transformation sociale, semble offrir des pistes pertinentes face aux problématiques occupationnelles évoquées au fil de ces entretiens. Cependant, en France, ses liens avec l'école mériteraient d'être développés afin de renforcer la cohérence des actions menées auprès des enfants sur ce lieu de vie.

6. Limites et biais

L'une des limites de notre étude tient à la diversité des terrains d'enquête, qui amène à généraliser des résultats concernant des profils variés de populations : l'école et le PRE regroupent des situations diverses d'enfants en situation de migration récente (hébergés, locataires, en structure d'accueil, parents dans différentes situations migratoires...), tandis que dans le CADA, la situation des enfants est plus homogène (ce sont des enfants venus avec leur famille dans le cas d'une demande d'asile et hébergés·es collectivement à ce titre).

L'autre limite tient à la disparité de répartition des UPE2A, alors que nous pensions que la plupart des enfants se trouvant sur les terrains d'enquête bénéficieraient du même type de scolarisation.

Par ailleurs, notre hypothèse visait plusieurs objectifs : explorer les besoins de l'enfant, définir si la participation sociale était bien l'axe d'intervention à considérer en premier lieu, et envisager des pistes d'intervention en lien avec l'ergothérapie sociale. Ce triple objectif, ainsi que le nombre d'entretiens et la richesse d'informations qu'ils contenaient, ont rendu le travail complexe à articuler et nous ont donné beaucoup de matière à traiter. C'est pourquoi nous n'avons pas pu approfondir tous les aspects relevés dans notre enquête, notamment ceux qui étaient liés à la formation et à l'expérience des professionnel·les.

Conclusion

Ce travail exploratoire visait à interroger la place que pourrait occuper l'ergothérapie dans l'accompagnement des enfants en situation de migration récente, à partir d'une hypothèse selon laquelle les théories et méthodologies développées par l'ergothérapie sociale pourraient contribuer à améliorer leur participation sociale, besoin qui serait apparu comme majeur pour ces enfants.

L'enquête a permis de mettre en évidence des restrictions de participation dans les différents domaines occupationnels de l'enfant. Ces limitations ne relèvent pas simplement de difficultés d'apprentissage ou de communication mais s'inscrivent dans des dynamiques plus larges d'exclusion sociale se manifestant par des rapports sociaux conflictuels, de la discrimination, des inégalités d'accès aboutissant à des privations occupationnelles. Face à ces difficultés, les professionnel·les montrent un profond engagement et construisent des réponses : actions éducatives, animations collectives, soutien à la parentalité et dispositifs d'inclusion scolaire. Une intervention en ergothérapie sociale favoriserait l'engagement des enfants dans des rôles sociaux, l'accès au territoire et l'émergence du sentiment d'appartenance.

L'école, en tant que lieu central de socialisation (Durkheim, 2022) et en tant qu'occupation structurante dans la vie des enfants (Folha et Barba, 2020), joue un rôle essentiel dans la construction de liens sociaux, fondamentaux pour des enfants en vulnérabilité sociale (Castel, 1999). L'éducation étant un déterminant social majeur de la santé et du bien-être (OMS, 2025), intervenir à l'école pour favoriser la participation sociale paraît crucial. Pour cela, la prise en compte de la combinaison des multiples catégories de différence sociale qui caractérisent ces enfants apparaît fondamentale (Monzelli, 2023).

En développant une démarche d'Allers-Vers, en s'appuyant sur la mise en activité collective et en développant l'ancrage territorial, l'ergothérapie sociale cherche à favoriser une participation sociale promouvant l'exercice de ses droits de citoyen·ne et la construction du sentiment d'appartenance. Elle apparaît comme un levier pour permettre aux enfants en situation de migration récente d'agir sur leur environnement. L'inclusion étant un principe fondamental de l'ergothérapie, cette recherche m'a permis d'en cerner l'une de ses expressions.

Actuellement, la pratique de l'ergothérapie sociale ne s'est pas encore développée à l'école. En France, l'ergothérapie en milieu scolaire (SBOT) tend à se développer ; les

publications à l'international étudiées par Ramajo et Orain (2024) montrent que des obstacles entravent une collaboration efficace entre ergothérapeutes et enseignant·es. Ces obstacles recouvrent notamment des contraintes de temps ou des difficultés à mettre en pratique les stratégies suggérées, ainsi qu'une perception verticale du rôle de l'ergothérapeute (Ramajo et Orain, 2024). Dans la perspective de développer l'ergothérapie en milieu scolaire à travers une approche spécifiquement française, l'ergothérapie sociale pourrait être une réponse à envisager en particulier dans des territoires où des inégalités sociales et territoriales viennent affecter la participation des enfants et les conditions de travail des enseignant·es.

Par ailleurs, dans cette enquête, peu d'éléments sont ressortis de l'environnement physique des enfants. Nous pourrions élargir la réflexion à la manière dont les lieux de vie sont perçus, vécus et appropriés par les enfants. Il serait intéressant, par exemple, d'interroger les activités et domaines d'occupation réellement accessibles dans ces espaces, ainsi que la manière dont ces espaces favorisent ou restreignent leur participation. La question formulée par E2 : *“Est-ce qu'on invite au CADA comme on invite dans un chez-soi ?”*, souligne l'intérêt pour l'ergothérapeute d'explorer les liens entre les personnes et leur environnement en contextualisant ses interventions.

Bibliographie

Académie de Paris. (30 mai 2025). *Les équipes mobiles d'appui à la scolarisation*. <https://www.ac-paris.fr/les-equipes-mobiles-d-appui-a-la-scolarisation-emasco-126739>

Académie de Reims. (1er juin 2025). *Les équipes mobiles d'appui à la scolarisation*. <https://www.ac-paris.fr/les-equipes-mobiles-d-appui-a-la-scolarisation-emasco-126739>

Akinsulure-Smith, A. M., Dachos, N., & Jones, W. L. (2013). Nah We Yone's De Fambul Camp: Facilitating Resilience in *Displaced African Children*. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 11(3), 221–240. <https://doi.org/10.1080/15562948.2013.801721>

Agence Nationale de la Cohésion des Territoires (23 avril, 2025). *Politique de la ville*. <https://anct.gouv.fr/programmes-dispositifs/politique-de-la-ville>

André, M. (2020). Les injustices occupationnelles rencontrées par les migrants dans leurs activités productives in *Ergothérapies (79)*. *L'ergothérapie sociale et communautaire*. <https://revue.anfe.fr/2020/11/03/les-injustices-occupationnelles-rencontrees-par-les-migrants-dans-leurs-activites-productives%e2%80%89-quelles-interventions-possibles-pour-les-ergotherapeutes%e2%80%89/>

ANFE. (9 décembre 2024). *Règles professionnelles*. <https://anfe.fr/regles-professionnelles/>

ANFE. (23 mai 2025). *La profession d'ergothérapeute*. <https://anfe.fr/la-profession/>

Armagnague-Roucher, M. (2018). Enfants et jeunes migrants à l'école de la République : Une scolarité sous tension. *Revue européenne des migrations internationales*, 34(4), Article 4. <https://doi.org/10.4000/remi.11672>

Arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'Etat d'ergothérapeute, (2010). <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORTEXT000022447668>

Article L111-14 du Code de l'Éducation, (2019).
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006071191/LEGISCTA000006120383/#LEGISCTA000006120383

Articles R121-1 à R121-31 du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile, (2020).
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006070158/LEGISCTA000042799754/

Article R4331-1 du Code de la Santé Publique, (2004).
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006914146

ARS Hauts de France. (6 avril 2025). *Faire appel aux équipes mobiles d'appui à la scolarisation*. <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/faire-appel-aux-equipes-mobiles-dappui-la-scolarisation-em>

Barros, D.D., Ghirardi, M.I.G., Lopes, R.E. (2002). Social occupational therapy. *Revista Terapia Ocupacional Univ. São Paulo*, 13(3), p. 95-103.

Bartie M, Dunnell A, Kaplan J, Oosthuizen D, Smit D, van Dyk A, Cloete L, Duvenage M. (2016). The Play Experiences of Preschool Children from a Low-socio-economic Rural Community in Worcester, *South Africa. Occupational Therapy International*, 23(2), 91-102. doi: 10.1002/oti.1404. Epub 2015 Sep 8. PMID: 26348391

Beauchemin, C., Ichou, M., Simon, P. et le groupe de conception de l'enquête TeO2 .(2023). Trajectoires et Origines 2019-2020 (TeO2) : présentation d'une enquête sur la diversité des populations en France, *Population*, Vol. 78, p. 11-28.

Beauchemin, C., Caron, L., Haddad, M., & Temporal, F. (2021). Migrations internationales : Ce que l'on mesure (ou pas): *Population & Sociétés*, N° 594(10), 1-4. <https://doi.org/10.3917/popsoc.594.0001>

Bech Hansen.C., Beise.J., & You.D. (2019) Vulnerabilities of migrant and forcibly displaced children in *Fatal Journeys Volume 4 : Missing Migrant Children*. IOM. 53-72.
<https://publications.iom.int/books/fatal-journeys-volume-4-missing-migrant-children>

Bergin, M., Boyle, B., Lilja, M., & Prellwitz, M. (2024). ‘Finding the play’ – exploring with occupational therapists practice possibilities in the context of Irish schoolyards. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 31(1), 2361649.
<https://doi.org/10.1080/11038128.2024.2361649>

Blanchet A., Gotman A. (2015), *L'enquête et ses méthodes – L'entretien*, A. Colin, Paris, 2^{ème} éd.

Blanchet, A., Ghilgione, R., Massonat, J., & Trogno, A. (2022). Les techniques d'enquête en sciences sociales (5e éd.). Dunod.

Bourdieu, P., & Passeron, J.-C. (1970). *La reproduction*. Les éditions de minuit.

Boutruche, C., Dalphin, M., Laborde, S., Ramajo, C., Rouault, L., Simon, A., Tosser, M., Vagny, V., Vauvile, B., Vlincourt, A., Yanez, I (s. d.). (2019). *Comprendre l'ergothérapie auprès des enfants*. ANFE.
https://anfe.fr/wp-content/uploads/2020/12/Ergotherapie_aupres_des_enfants.pdf

Braun, V., Clarke, V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research Psychology*. 2006.

Bulletin officiel Santé Protection sociale Solidarité. (2010). *Bulletin officiel Santé Protection sociale Solidarité n° 2010/07 du mois de juillet 2010*, 170-186.
https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2010/10-07/ste_20100007_0001_p000.pdf

Bulletin officiel de l'Éducation nationale. (2017). *Définition des primo-arrivants et des bénéficiaires de la protection internationale*.
<https://www.education.gouv.fr/media/22598/download&ved=2ahUKEwjIPjkgs2NAXUudqQEhQmdHsYQFnoECBUQAQ&usg=AOvVaw1jlkMY8YF8gbm5kUHHUq2d>

CASNAV de Mayotte. (1er juin 2025). *Qu'est-ce qu'une UPE2A*. <https://casnav.ac-mayotte.fr/Qu-est-ce-qu-une-UPE2A.html>

Castel, R. (1994). La dynamique des processus de marginalisation : De la vulnérabilité à la désaffiliation. *Cahiers de recherche sociologique*, 22, 11-27. <https://doi.org/10.7202/1002206ar>

Castel, R. (1999). *Les métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat*. Gallimard. (1ère édition 1995).

Centre Babel. (23 mai 2019) *Présentation et apports de la clinique transculturelle*. <https://centre-babel.fr/centre-babel-presentation/#apport-de-la-clinique-transculturelle>

Cerna., L. (2019) Refugee education : integration and practices in OECD Countries. *OECD Education Working Paper* No. 203. https://read.oecd-ilibrary.org/education/refugee-education_a3251a00-en#page3

Circulaire n° 2002-063 du 20-03-2002, portant sur les modalités d'inscription et de scolarisation des élèves de nationalité étrangère des premier et second degrés, (2002). <https://www.education.gouv.fr/botexte/sp10020425/MENE0200681C.htm>

Circulaire n° 2012-143 du 2-10-2012 concernant la scolarisation des enfants allophones nouvellement arrivés et des enfants issus de familles itinérantes et de voyageurs (Casnav), (2012). <https://www.education.gouv.fr/bo/12/Hebdo37/MENE1234234C.htm>

Circulaire du 3 juillet 2024 concernant le déploiement des pôles d'appui à la scolarité préfigurateurs. (2024). <https://www.education.gouv.fr/bo/2024/Hebdo27/MENE2416076C>

Cour des comptes. (2018). *Le recours croissant aux personnels contractuels dans l'Éducation nationale*. <https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2023-10/20180530-rapport-personnels-contractuels-education-nationale.pdf>

Cour des comptes. (2020), *L'entrée, le séjour et le premier accueil des personnes étrangères*.
<https://www.ccomptes.fr/fr/publications/lentree-le-sejour-et-le-premier-accueil-des-personnes-etrangeres>

Direction de l'Évaluation, de la Prospective et de la Performance- DEPP. (2023). *Note d'information : 77 435 élèves allophones nouvellement arrivés scolarisés en 2021-2022 : neuf sur dix bénéficient d'un soutien linguistique ou d'une scolarité dans un dispositif spécifique*.
<https://www.education.gouv.fr/media/155738/download&ved=2ahUKEwilvr30lsiNAxWGVKQEHaEHGoEQFnoECBsQAQ&usg=AOvVaw1ldeRCiPVbQrVktA6fSZy8>

Drihl. (19 mai 2025). *Les données sur les dispositifs d'hébergement*. <https://www.drihl.ile-de-france.developpement-durable.gouv.fr/les-donnees-sur-le-dispositif-d-hebergement-a79.html>

Durkheim, E. (2022). *Éducation et sociologie*. Les Presses universitaires de France. (1ère édition 1922)

Durieux, G.& Thomas, C. (2012) . Chapitre 28. Quand l'ergothérapeute intervient à l'école. In Alexandre, A., Lefèvre, G., Palu, M. & Vauvillé, B (dir.), *Ergothérapie en pédiatrie*. (p. 415 - 429). De Boeck Supérieur. <https://doi-org.accesdistant.sorbonne-universite.fr/10.3917/dbu.alex.2012.01.0415>.

Eduscol. (30 mai 2025). *Les centres académiques pour la scolarisation des élèves allophones nouvellement arrivés et des enfants issus de familles itinérantes et de voyageurs*.
<https://eduscol.education.fr/1201/casnav>

Eduscol. (30 mai 2025). *Ressources pour la scolarisation des élèves allophones nouvellement arrivés*. <https://eduscol.education.fr/1191/ressources-pour-l-accueil-et-la-scolarisation-des-eleves-allophones-nouvellement-arrive-eana>

Eremenko.T. (2021). Compter les enfants migrant en France : possibilités et limites des statistiques existantes. In Armagnague. M., Cossée. C.,Mendonça Dias C., Rigoni I., Tersigni S. (Dir) *Les enfants migrants à l'école* (39-58). Le Bord de l'eau.

Folha, D. R. D. S. C., & Barba, P. C. D. S. D. (2020). Knowledge production on occupational therapy and childhood occupations: a literature review. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(1), 227-245. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1758>

Géry, Y. (2021). Entretien avec Avenel C. « *L'aller-vers permet de faire face aux situations de décrochage social et de réduire le non-recours aux droits* ». La santé en action, 458. Santé publique France. <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/409981/3349300%3Fversion%3D1&ved=2ahUKEwiKm-mW16eNAXVDVKQEHQZ3EI0QFnoECDgQAQ&usg=AOvVaw1O2W8ANakrtwAEsrSYK8Ep>

Gontijo, D. T., Marques, E., & Alves, H. C. (2012). “These days, in school, we are talking about vulnerability”: contributions of occupational therapy for the continuing education of teachers. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 20(2), 255-266. <https://doi.org/10.4322/cto.2012.026>

Guigon, L., & Marques, A. (2023). WhatsApp as a territory and an intervention tool in social occupational therapy. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31(spe), e3524. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO270135241>

Huot, S., Kelly, E., & Park, S. J. (2016). Occupational experiences of forced migrants : A scoping review. *Australian Occupational Therapy Journal*, 63(3), 186-205.

Ined. (20 octobre 2024). *Enquête TeO2 Trajectoires et Origines*. <https://teo.site.ined.fr/>

INSEE (22 mai 2025). *Niveau d'éducation de la population*. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5432451?sommaire=5435421#figure2>

INSEE (22 mai 2025). *En 2023, trois enfants sur dix vivent avec un seul de leurs parents*. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/8310621>

Jasmin, E., Blondin-Nadeau, P., Côté, F., & Vachon, R. (2023). Ergothérapie en milieu scolaire et interventions en matière de santé mentale : synthèse des connaissances. *Revue Francophone De Recherche En Ergothérapie*, 9(1), 69–93. <https://doi.org/10.13096/rfre.v9n1.225>

Jasmin, E., Ariel, S., Gauthier, A., Caron, M.-S., Pelletier, L., & Ray-Kaeser, S. (2019). La pratique de l’ergothérapie en milieu scolaire au Québec. *Canadian Journal of Education / Revue canadienne de l’éducation*, 42(1), https://www.researchgate.net/publication/331998673_La_pratique_de_l'ergotherapie_en_milieu_scolaire_au_Quebec

Jasmin, E. (2019). Des sciences sociales à l’ergothérapie : Mieux comprendre la société et la culture pour mieux agir comme spécialiste en habilitation à l’occupation. PUQ.

Levasseur M, Richard L, Gauvin L, Raymond E. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: proposed taxonomy of social activities. *Soc Sci Med*. 2010 Dec;71(12):2141-9. doi: 10.1016/j.socscimed.2010.09.041. Epub 2010 Oct 19. PMID: 21044812; PMCID: PMC3597625.

Lopes, R. E., Barros, D. D., & Malfitano, A. P. S. (2024). Social Occupational Therapy. In T. Brown, S. Isbel, L. Gustafsson, S. Gutman, D. Powers Dirette, B. Collins, & T. Barlott, *Human Occupation*, 267-282. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003504610-17>

Lopes, R. E., Malfitano, A. P. S., Silva, C. R., & Borba, P. L. D. O. (2014). Resources and technologies in Social Occupational Therapy: actions with the poor youth in town. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 22(3), 591-602. <https://doi.org/10.4322/cto.2014.081>

Lynch, H., Moore, A., O’Connor, D., & Boyle, B. (2023). Evidence for Implementing Tiered Approaches in School-Based Occupational Therapy in Elementary Schools : A Scoping Review. *American Journal of Occupational Therapy*, 77(1), 1-11. <https://doi.org/10.5014/ajot.2023.050027>

Malfitano, A. P. S., Lopes, R. E., Magalhães, L., & Townsend, E. A. (2014). Social occupational therapy: Conversations about a Brazilian experience. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 81(5), 298–307. <https://doi.org/10.1177/0008417414536712>

Malfitano, A. P. S., Whiteford, G., & Molineux, M. (2021). Transcending the individual: The promise and potential of collectivist approaches in occupational therapy. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 28(3), 188–200. <https://doi.org/10.1080/11038128.2019.1693627>

Marquet, J., Van Campenhoudt, L., Quivy, R. (2022). *Manuel de recherche en sciences sociales*. 6e édition. Armand Colin.

Ministère de l'Éducation nationale. (2014). Fonctionnement du Réseau d'Aide aux Élèves en Difficulté. *Bulletin officiel du 28 août 2014*, 31. <https://www.education.gouv.fr/bo/14/Hebdo31/MENE1418316C.htm>

Ministère de l'Éducation nationale. (2025). *Enquête EANA, les débuts dans le système scolaire des élèves allophones nouvellement arrivés*. <https://www.education.gouv.fr/enquete-eana-les-debuts-dans-le-systeme-scolaire-francais-des-eleves-allophones-nouvellement-arrivees-325562>

Ministère de l'Intérieur. *Les chiffres clés de l'immigration en 2023*. (3 avril 2025). <https://www.immigration.interieur.gouv.fr/Info-ressources/Etudes-et-statistiques/Les-chiffres-de-l-immigration-en-France>

Ministère de l'Intérieur. (16 octobre 2024). *Enquête Longitudinale sur l'Intégration des Primo-Arrivants (ELIPA 2)*. <https://www.immigration.interieur.gouv.fr/Info-ressources/Etudes-et-statistiques/Etudes/Enquete-Longitudinale-sur-l-Integration-des-Primo-Arrivants/>

Ministère de l'Intérieur, Direction générale des étrangers de France. (29 mai 2025). Ouvrir l'école aux parents pour la réussite des enfants, dispositif complémentaire du Cir. <https://www.immigration.interieur.gouv.fr/Integration-et-Acces-a-la-nationalite/Le-parcours-personnalise-d-integration-republicaine/Au-dela-du-contrat-d-integration-republicaine-CIR/Ouvrir-l-ecole-aux-parents-pour-la-reussite-des-enfants-OEPRE-est-un-dispositif-complementaire-au-CIR-au-croisement-des-formations-civique-et-linguistique>

Ministère du travail, des familles et des solidarités. (20 mai 2025). *Conseiller en économie sociale et solidaire*. <https://solidarites.gouv.fr/conseiller-en-economie-sociale-familiale-cesf>

Monzeli, G. A., Braga, I. F., Goes, J. da S., Silva, D. A., Marques, L. Z. M., Angelo, S. M. W., Monteiro Filho, L. D., & Batista, M. C. M. D. (2023). Social occupational therapy and dissenting genders and sexualities : Experiences from extension projects. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, e3390. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE25953390>

Moro, M. R. (2010). *Grandir en situation transculturelle*. (p.6). Fabert.

OFII. (2 mars 2024). *Missions de L'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration*. <https://www.ofii.fr/nos-missions/>

OFPPA. (19 mai 2025). *Glossaire*. <https://www.ofpra.gouv.fr/glossaire/c>

Organisation Internationale pour les Migrations, ONU. (20 mai 2025). <https://www.migrationdataportal.org/themes/international-migrant-stocks-overview>

Organisation Internationale pour les Migrations, ONU. (16 octobre 2024). *Les termes clés de la migration*. <https://www.iom.int/fr/termes-cles-de-la-migration>

Orsperre-Samdarra (12 mai 2025). Programme du DIU "Santé, société, Migration". <https://orspere-samdarra.com/evenements-et-formations/diplomes-universitaires/diu-sante-societe-migration/>

Pan, L. C., Lopes, R. E. (2020). Social occupational therapy in public school : An analysis of the bibliographic production of METUIA/UFSCar. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28, 207-226. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1760>

Pastore, M. D. N., & Barros, D. D. (2018). Vivências e Percepções acerca da Educação em Moçambique : Olhares etnográficos em uma escola primária no bairro da Matola A. *Cadernos de Estudos Africanos*, 35, 149-169. <https://doi.org/10.4000/cea.2794>

Piškur, B. (2014). Social participation: Redesign of education, research, and practice in occupational therapy*: Previously published in *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 2013; 20: 2–8. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(sup1), 89–95. <https://doi.org/10.3109/11038128.2014.952911>

Pirony, J., Marques, A. (2024). PRACTS : une expérience et une méthode vers la transformation sociale. In André, M., Briard, N. Buffavand, C. Chassan, C., Porte, L., Poulain, H., Sajot, R., Schabaille, A., *Transformations sociales et environnementales : Re-penser les occupations* (p.29-43). ANFE.

Pollard, N., & Sakellariou, D. (2014). The occupational therapist as a political being. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 22(3), 643-652. <https://doi.org/10.4322/cto.2014.087>

Primon, J.-L., Moguérou, L., & Brinbaum, Y. (2018). Les enfants migrants à l'école française. Accueil, parcours, relégation et expériences scolaires d'après l'enquête Trajectoires et Origines. *Revue européenne des migrations internationales*, 34(4), 13-43. <https://doi.org/10.4000/remi.11616>

Quintelier, E. & Hooghe, M. 2012. The stability of individualized collective action : results of a panel study among belgian late adolescents. in Van Deth, J.W. & Maloney, W.A., *New participatory dimensions in civil society : professionalization and individualized collective action* (pp.115-130). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203142738>

Ramajo, C., Orain, C. (2024). L'ergothérapie en milieu scolaire : de l'exploration internationale à l'implémentation en France. In André, M., Briard, N. Buffavand, C. Chassan, C., Porte, L., Poulain, H., Sajot, R., Schabaille, A., *Transformations sociales et environnementales : Re-penser les occupations* (p.29-43). ANFE.

Silva, A. C. C. da, & Oliver, F. C. (2019). Social participation in occupational therapy : What are we talking about? *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27, 858-872. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1883>

Suleman, A. & Whiteford, G. E. (2013). Understanding occupational transitions in forced migration: The importance of life skills in early refugee resettlement. *Journal of Occupational Science*, 20, 201–210. doi:10.1080/ 14427591.2012.755908

Tétreault, S., Guillez, P. Guide pratique de recherche en réadaptation. De boeck. 2014.

Townsend, E.A., Cockburn, L., Letts, L. Thibeault, R. & Trentam, B. (2013). Chapitre 6. Habilitier au changement social. In Townsend, E.A., & Polatajko, H.J. (dir) *Habiller à l'occupation. Faire avancer la perspective ergothérapique de la santé, du bien-être et de la justice par l'occupation* (2ème édition). (p.181-208).CAOT Publication ACE.

UNICEF. (10 octobre 2024). *Child migration and displacement*. <https://data.unicef.org/topic/child-migration-and-displacement/migration/>.

UNICEF. (1989). *Convention Internationale des droits de l'Enfant*. <https://www.unicef.fr/convention-droits-enfants/>

Wang, C., & Burris, M. A. (1994). Empowerment through photo novella: Portraits of participation. *Health education quarterly*, 21(2), 171-186.

Wang C, Burris MA. (1997). Photovoice: Concept, Methodology, and Use for Participatory Needs Assessment. *Health Education & Behavior*. 24(3):369-387. doi:10.1177/109019819702400309

World Medical Association. (12 février 2025). *Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Participants*. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>

Annexes

Annexe I : guide d'entretien

Annexe III : retranscription de l'entretien n°1

Annexe III : retranscription de l'entretien n°2

Annexe I : guide d'entretien

1ère partie : description

- 1) Quelle est votre profession ?
- 2) Où exercez-vous? Dans quelle type de structure/école?
- 3) Comment décririez-vous vos missions?
- 4) Auprès de quelle population/quel public intervenez-vous? Quelles sont les particularités des enfants/familles que vous accompagnez?
- 5) Qu'est-ce qui vous a amené à travailler ainsi? ou auprès de cette population / ce public?

2e partie : expériences auprès de personnes en situation de migration et besoins identifiés

- 6) Vous est-il arrivé de suivre des enfants en situation de migration?
- 7) Quelles répercussions avez-vous perçu de la migration dans la vie quotidienne de ces enfants?
- 8) Quel impact cette spécificité a-t-elle eu dans vos interventions? Quel les changements/adaptations de vos pratiques? Comment prenez-vous/avez-vous pris en compte les spécificités liées à la migration ou vulnérabilité sociale?

→ Comment agissez-vous/ avez-vous agi?

- 9) Selon vous, quelles sont les activités importantes pour ces enfants? Quelles difficultés rencontrent-ils pour les réaliser?
- 10) A votre connaissance dans quelle classe était inscrit cet/ces enfants?
- 11) Quelles sont les difficultés que ces enfants rencontrent à l'école?
→ en classe? dans la cour de récréation? sur les temps périscolaires? avec qui?
- 12) Avez-vous reçu une formation spécifique (initiale ou continue) concernant la migration ou la vulnérabilité sociale de manière plus générale?

3e partie : des pistes pour le futur

- 13) Selon vous, quels sont les besoins d'accompagnement/intervention de ces enfants et leur famille?
- 14) Comment pensez-vous que vous pourriez/ que l'on pourrait faire?
- 15) Imaginez des actions à mettre en place à l'école, à quoi ressembleraient-elles?
→ Selon quelles modalités? A quel moment de la journée? Avec qui? où? Avec quels outils? Pourquoi?
- 16) Nous arrivons à la fin de cet entretien, avez-vous l'impression que quelque chose d'important n'a pas été dit, que nous avons oublié un aspect important des choses, que vous souhaiteriez ajouter?

Annexe II : retranscription de l'entretien n°1

Cet entretien a été réalisé le 16/02/2025 en présentiel.

E : Etudiante

TS 1 : Travailleuse sociale 1

E : Tout d'abord, Bonjour. Je souhaiterais savoir quelle est votre profession ?

TS1 : Alors moi, j'ai un diplôme de conseillère en économie sociale et familiale, donc c'est un diplôme de travailleur social, 3 ans d'études après le bac.

E : Et actuellement dans quelle structure est-ce que vous exercez ?

TS 1 : Donc je travaille au sein du Programme de Réussite Educative de [ville], et je suis la responsable, ce qu'on appelle "la coordonnatrice" dans le jargon des Programmes de réussite éducative.

E : Et alors comment, dans ce cadre du Programme de réussite éducative, comment décriviez vous vos missions ?

TS 1 : Alors donc je manage une équipe de 12, je gère un budget de plus de 500000€. Le budget, donc du PRE. Je mets en place des projets, la méthodologie de projet, beaucoup de méthodologie de projet. J'ai créé et j'anime un réseau de partenariats. J'organise toutes les réunions du comité de pilotage. Je fais les demandes de subventions. Et... les bilans, voilà tous les bilans, les rapports d'activité. Voilà, je rédige tout ça. Je gère une régie d'avance. Et je reçois encore du public parce que...on est parfois submergés par les demandes, et donc j'ai encore quelques familles en suivi. Je dis "encore" parce que, avant d'être la responsable, j'étais ce qu'on appelle "référente de parcours". Donc je recevais des familles et je mettais en place les parcours personnalisés pour aider les enfants.

[Appel téléphonique reçu par l'intervenante]

TS1 : Voilà donc, oui, j'ai expliqué, pendant 9 ans, j'ai été référente de parcours. Donc, reçoit les familles, recevoir les enfants, mettre en place les parcours personnalisés. Et depuis 9 ans, parce que ça va faire bientôt 18 ans que je suis là, je suis responsable du service, voilà.

E : Et le service du coup alors ? Alors, vous m'avez parlé d'une équipe de 12 personnes, est ce que vous pouvez m'en dire un peu plus ?

TS1 : Oui bien sûr, alors on a 3 travailleurs sociaux en plus de moi : une autre conseillère en économie sociale et familiale, une assistante sociale et une éducatrice spécialisée qui sont référentes de parcours. On a une secrétaire, 3 psychologues, 3 orthophonistes, 2 enseignants, voilà. Alors les 2 enseignants, ils dépendent de l'Éducation nationale, et ils font des vacations avec nous tous les mercredis et pendant les vacances aussi.

E : Et ce sont des enseignants spécialisés ?

TS1 : C'est un enseignant, une c'est une enseignante spécialisée et un enseignant spécialisé, c'est un enseignant "normal".

E : Très bien et donc 3 référents de parcours...de qui dépendent les orthophonistes, c'est un partenariat où ils sont au sein du PRE ?

TS1 : Oui, oui ceux dont là je vous parle vraiment, c'est pas des partenariats. Je vous parle du personnel du Programme de réussite éducative. Après on a des partenariats avec des gens, avec des professionnels en libéral, mais là je vous parle vraiment des gens qui ont un contrat de travail avec le Centre communal d'action sociale parce qu'on dépend du CCAS de [ville].

E : OK très bien et du coup quels sont les partenariats ?

TS1 : Alors le partenariat... c'est assez large. Alors notre premier partenaire, bien évidemment, c'est l'Éducation nationale. C'est eux qui nous orientent à peu près 80% des enfants que nous prenons en charge puisque la porte d'entrée pour arriver au PRE, c'est la difficulté scolaire. Ça peut être des difficultés d'apprentissage ou des difficultés de comportement. Voilà...donc, l'Éducation nationale...ça peut être aussi bien les directeurs d'école, les enseignants, les CPE, les infirmières scolaires, les assistants sociaux scolaires. Voilà, vraiment tout le monde, et on travaille en très bonne collaboration avec tous les membres de l'Éducation nationale à [ville]. Voilà, parfois ça peut être compliqué dans certaines autres villes, à [ville], ça fonctionne très bien.

Alors voilà, ensuite nous avons des partenaires médicaux en libéral donc des psychomotriciens, psychologue, thérapeutes familiaux...Coach parental... on travaille avec un opticien aussi, les lunettes...ergothérapeutes, en libéral et une à [nom de l'hôpital] aussi qui suit une enfant. Ouais...Je pense que j'ai oublié personne, voilà.

Ensuite, on travaille aussi avec le CMP enfants, le CMP ADO. On travaille avec plein d'autres services de la ville, services culturels, services des sports, service scolaire, périscolaire. Qu'est ce qu'il y a encore ? Le service citoyenneté prévention de la ville, voilà. Après, on a des partenaires comme le service social départemental, l'aide sociale à l'enfance, les associations comme [nom de l'association].

Voilà. En gros et après, on a des partenaires associatifs. Une association de la ville qui nous aide à organiser chaque année un séjour pour des familles et donc cette association nous aide à organiser ce séjour. C'est une association de papis et mamies de la ville. Et ça s'appelle [nom de l'association]. Voilà, donc ça fait un échange intergénérationnel et en même temps, voilà, ils nous apportent un peu leur logistique.

On travaille avec un commerçant de la ville aussi, [nom du commerçant] à chaque Noël. Ils font une collecte de jouets, de livres pour les enfants. Qu'ils nous donnent et après qu'on redistribue, pendant les vacances de Noël. Voilà. Certainement d'autres choses, mais voilà, en gros voilà.

E : Qu'est-ce que vous visez comme objectif avec les enfants qui vous sont, les situations qui vous sont adressées.

TS 1 : C'est très simple, juste que l'enfant aille mieux. Alors certes, au sein du milieu scolaire, mais, qu'il aille mieux dans sa vie tout court. Voilà, parce que généralement, ça va pas à l'école, mais ça va pas ailleurs non plus. Voilà donc juste notre but c'est que l'enfant aille bien. Voilà qu'il retrouve le sourire, qu'il se sente à l'aise dans tous les milieux où il évolue.

E : Et...Pardon, du coup, l'action vise essentiellement l'enfant ?

TS1 : Non, là, on peut pas travailler sans les parents, donc vraiment nous la base, c'est le travail avec les parents. Parce que sans les parents, on peut rien faire en fait. Nous, quand on propose des choses et que ça prend pas sens pour les familles, on se rend compte que ça marche pas. Dès qu'on arrive à faire en sorte que ça prenne du sens pour les familles, d'un seul coup, magiquement, il y a quelque chose qui se débloque. Voilà donc en gros notre travail, c'est justement de faire alliance avec les parents dans l'intérêt de l'enfant.

E : Alors est ce que dans ce cadre, il y a des particularités que qu'on retrouve chez les enfants, les familles que vous rencontrez, hormis...

TS1 : Hormis la difficulté scolaire? Alors c'est des familles qui cumulent plusieurs difficultés, c'est-à-dire, des familles qui cumulent des difficultés sociales diverses et variées, voilà. Soit des conditions de logement, soit des conditions de travail, soit des situations financières, des conflits familiaux, de la violence intrafamiliale, voilà, ça c'est des familles qui cumulent...Beaucoup de familles qui sont en France depuis peu aussi. Voilà avec des problèmes de ... de trouver sa place de... Donc voilà, ils se sentent pas forcément à leur place en France, mais quand ils vont dans leur pays, on leur dit qu'ils sont pas à leur place non plus...Donc on fait beaucoup de travail autour de l'interculturalité. Y a des choses autour de la culture qui peuvent, qui peuvent souvent se jouer. Dans les familles qui nous sont orientées d'ailleurs, parmi des parmi les psychologues avec qui travaillent avec nous, il y a une qui est psychologue transculturelle. Donc elle fait des vacations avec nous. Mais à côté de ça, elle travaille à l'hôpital et elle travaille aussi pour [structure cherchant à introduire des concepts de clinique transculturelle dans la pratique des professionnels], voilà.

E : Et si on se centre justement sur ces enfants et ces familles qui sont en situation de migration, à ce moment où c'est compliqué pour trouver sa place... À votre connaissance, dans quelle classe sont inscrits les enfants ? Enfin est ce qu'il y a des enfants qui sont inscrits par exemple en UPE2A ?

TS1 : Non, très peu, pour être inscrit en UPE2A, c'est il y a beaucoup de critères qui sont très précis, du type : faut pas venir d'un pays francophone, si on arrive en cours d'année ça marche pas et ça dure qu'une année, c'est à dire que l'UPE2A c'est juste une année. Et une fois que l'année est passée, même si l'enfant, c'est pas encore ça, il doit passer en classe banale. Donc oui, on en a quelques-uns d'UPE2A, mais ça reste une minorité.

E : Et...Quelles répercussions que vous pouvez percevoir un peu de la migration dans la vie quotidienne des enfants ?

TS1 : Alors déjà, enfin alors c'est très... Enfin c'est assez varié hein, parce que on peut avoir des familles dont les parents sont sans papiers donc, et qui sont hébergés provisoirement, qui vivent avec quasiment rien. Donc là, forcément, ça a tout un tas de répercussions diverses et variées.

Après on a des familles qui sont là, qui sont installées, qui sont là depuis un certain temps mais malgré tout qui ont pas forcément été à l'école donc parfois c'est compliqué pour eux de comprendre, enfin de pouvoir transmettre à leurs enfants le fonctionnement scolaire, alors qu'eux-mêmes n'y ont pas été confrontés, ne savent pas comment ça se passe. C'est un

peu comment vous dire... Comme si le fonctionnement de l'école, c'était quelque chose d'évident. Voilà quand on va à l'école, quand on parle avec les collègues de l'Éducation nationale, c'est « évident ». Et parfois ça leur vient pas à l'esprit de se dire « Bah non, c'est pas évident parce qu'il y en a qui ont pas grandi ici, y en a qui ont pas été à l'école, y en a qui ont été dans d'autres pays, des écoles qui fonctionnent tout à fait différemment. »

Et donc du coup oui, on peut être perdu quand on arrive à l'école en France et donc c'est, je trouve, c'est une notion que nos collègues de l'Éducation nationale voilà enfin ils se posent pas cette question. En tout cas, pas assez. Pour eux, voilà, c'est quelque chose d'accessible à tout le monde et tout le monde peut comprendre l'école. C'est normal de comprendre l'école, même quand on l'explique pas forcément. Alors que non.

Pour vous donner un exemple : on avait une famille tamoul qui était complètement perdue, originaire du Sri Lanka. Et notamment, elle a reçu un courrier de... Je sais plus, c'était de la directrice ou de la maîtresse pour un peu expliquer ce qui n'allait pas avec l'enfant à l'école.

Et pour qu'elle puisse, la maman, comprendre ce courrier, je me suis dit : « Bah tiens », j'ai demandé à quelqu'un que je connais qui maîtrise et qui puisse traduire le courrier de la maîtresse. Donc ma collègue a vu le courrier, elle me dit : « Mais le problème, c'est qu'il y a des mots dans ce courrier qui n'existe pas en tamoul ». Donc en fait là il y a un problème de d'expliquer des notions en fait avec des mots qui n'existent même pas dans leur langue...parce que c'est des trucs qui existent pas chez eux.

Donc du coup, moi je, moi jamais, enfin jamais je ne serais douté de ça, il a fallu que quelqu'un, voilà du pays qui connaît le dise. Du coup j'ai dit : « donc ça, c'est ça qui va être compliqué. Ah d'accord OK, donc comment allons nous faire ? Tout reformuler ? »

Voilà donc aussi dans des pays l'enfant qui est dit handicapé. C'est pas pris en charge du tout de la même manière que...qu'on le fait ici quoi, voilà.

E : Oui, forcément et du coup, comment vous travaillez ça avec les familles et avec les enseignants ? Et avec l'Éducation nationale en général ?

TS1 : Alors, il y a 2 choses qu'on fait pour vraiment maintenir un bon lien avec nos collègues et vraiment pouvoir échanger et qui fonctionnent très très bien, c'est que 2 fois par an, moi et les 3 référents de parcours, on va dans toutes les écoles, on fait ce qu'on appelle la « tournée des écoles ». Donc maternelle, primaire, collège, parce qu'on intervient pour les enfants âgés de 2 à 16 ans, maternelle, primaire, collège. Et on fait le point sur tous les enfants qu'on a

suivis dans l'établissement. Voilà, alors là, ça peut prendre des formes différentes parce qu'en fonction c'est en fonction du directeur. Le directeur organise, notre venue, un peu comme il veut. Donc, il y a des directeurs qui connaissent très très bien leurs élèves, ils sont tout seuls et ils nous ont fait le point avec eux. Ça fonctionne très bien. Et il y a des directeurs qui vont appeler les enseignants au fur et à mesure, en fonction des élèves, voilà.

Oui, et y en a qui vont faire intervenir l'infirmière scolaire, y en a qui vont faire intervenir les membres du RASED [Réseau d'Aide aux élèves en difficulté, dispositif de l'Éducation nationale], maître e maître g, psychologue scolaire. Enfin voilà, ils s'organisent. Nous on les laisse faire comme ils veulent et en tout cas c'est quelque chose qu'ils préparent. Et donc ça, c'est intéressant. Donc du coup, nous, en amont, on leur donne aussi la liste de tous les enfants qu'on a dans leur établissement. Comme ça ils peuvent vraiment avoir le temps de se dire avant qu'on arrive : « Ah bah oui, y a tel enfant, d'accord ? » Et ça fonctionne très bien. Voilà donc ça c'est déjà un un moment d'échange qui nous permet vraiment de voir comment évolue l'enfant ou dans le cadre de ce qu'on a pu mettre en place. Et puis vraiment de faire le lien avec eux. Et voilà, alors avec les collègues, c'est avec les CPE qu'on voit ce point, on le fait avec les assistants sociaux de collège et les infirmières. Voilà et pour les maternelles, c'est plutôt les directeurs d'école et les enseignants, les maîtres E, maîtres G. Et ensuite, 2 fois par an aussi, on organise ce qu'on appelle les réunions Santé Rased, c'est avec les professionnels de la santé du PRE, donc les psychologues et les orthophonistes (donc qui font de la rééducation et de la thérapie, hein) et les référents de parcours, on rencontre les membres des Rased. Voilà donc maître E maître G, psychologue scolaire, maintenant on dit plus maître E maître G je sais plus comment on dit, il y a un nouveau truc rééducateur, enfin je sais plus. Bref. Ceux qui s'occupent de la pédagogie, ceux qui s'occupent du comportement de l'enfant et les psychologues.

E : Oui.

TS1 : Voilà donc là c'est plus précis par rapport aux enfants qui ont une prise en charge en santé au sein du PRE, vraiment, on fait un point complet pour voir quel sens ça a ? Est-ce que ça fonctionne ? Est-ce qu'il y a pas des choses à faire ?

E : Et vous quelles sont les activités que vous proposez quand vous faites un accompagnement ?

TS1 : Ah d'accord, alors nous on intervient sur 4 volets, le volet donc santé qui est assez développé, qui est particulièrement développé, donc le volet santé avec donc nos 3 Psy,

nos 3 orthophonistes qui font de la thérapie, qui font de la rééducation orthophonique et aussi qui font du lien. Bah par exemple, cette semaine on a un, on a un stage ortho intensif pendant toute la semaine, on a nos psychologues qui peuvent faire des ateliers aussi, des groupes pour qu'on puisse observer les parents et les enfants aussi dans un autre contexte. On a une enveloppe financière assez conséquente, qui nous permet donc de prendre en charge des séances de de santé en libéral. Tout partenariat qu'on a en libéral, donc psychomot, psychologue, thérapeute familial, et cetera, et cetera. Voilà donc ça c'est le volet santé, ensuite, on dans le cadre du volet santé aussi, on fait une permanence pour les collégiens, tous les [jour de la semaine, horaires]. Parce que parfois l'ado il a un peu du mal avec la relation duelle et donc du coup voilà c'est un espace où ils peuvent aborder toutes sortes de sujets. Et voilà ça commence à bien prendre. Voilà donc en gros la santé.

Ensuite, on a le volet parentalité, donc avec tout le travail des référents de parcours qui reçoivent les familles. Où il y a tout un travail éducatif où elles travaillent comment ça se passe dans la famille pour les devoirs ? Les écrans, la place des écrans, le sommeil. Enfin, ça peut être plein de choses qui peuvent être abordées avec les familles.

Voilà, ils font beaucoup de médiation entre les familles et l'école. Voilà, parfois les familles ont un regard un peu négatif sur l'école ou inversement. Ça peut être l'école aussi qui a un regard négatif sur la famille. Nous, on essaye de faire en sorte que le lien soit le meilleur possible entre les 2 parties. Parce que sans ça, l'enfant peut... Ben voilà, il peut pas être apaisé dans les 2 endroits. Ensuite, on fait des ateliers de paroles de parents, on fait des ateliers de bien être aussi pour les parents. Alors pour le bien être ça peut être des ateliers jeux, des ateliers yoga, on fait du dessin, on les emmène au musée. Enfin ça peut être très varié, on fait des ateliers où on se maquille. Ça peut être tout et n'importe quoi, voilà. Qu'est-ce qu'on fait encore avec les parents ? Bah c'est déjà voilà, ça c'est déjà pas mal.

On a le volet épanouissement, donc on aide à l'accès des activités sportives et culturelles sur la ville, on aide à l'accès aux centres de loisirs, on aide au départ en colonie de vacances. Alors quand je dis on aide à l'accès et au départ en colonie de vacances, c'est que parfois, on se rend compte que c'est le petit de 10 ans qui garde le petit frère de 3 ans pendant que maman, elle est au travail. Et, là on leur dit bah non, il y a un centre de loisirs, bah non, c'est mieux qu'ils aillent au centre de loisirs. Mais ça coûte cher. Donc là ils voient leur budget et si ça se justifie, on peut aider financièrement. Pareil pour les colos : « Ah bah non c'est dangereux les colos, ils vont pas aller en colo ils vont être loin de moi ». Si c'est ça, alors on essaye un petit

peu de les rassurer, de préparer ça. Et après s'il y a un blocage financier pareil, on peut aider financièrement pour que les enfants puissent en bénéficier.

On organise aussi nos propres stages, nos propres sorties, donc pour ça on a des partenaires comme champ social, comme [nom de l'association]. Donc eux, ils nous font des parcours culturels, c'est des parcours autour de n'importe quel thème. Nous, on choisit le thème et puis après ils font des trucs de qualité en lien avec le thème. On va au musée, au théâtre. Voilà, ou soit on va à [nom du musée]. Enfin c'est toujours des trucs de super, qualité à [nom du la salle de concert], à des concerts, voilà.

Sinon on va à [nom du musée], on va à [nom du musée], on va voir [nom du monument], on a eu la chance d'aller voir des épreuves de [événement sportif]. On a eu des places gratuites, enfin bon, voilà. Voilà donc tout ça c'est des prétextes pour que nous on puisse observer les enfants, mieux les connaître, renforcer le lien entre nous et les familles aussi. Des fois aussi on fait des sorties famille, on fait des sorties /ados, mais on fait aussi des sorties famille... Voilà, ce qui nous permet de les voir dans un autre contexte. Ça nous permet aussi d'observer la relation parent-enfant.

Enfin donc, notre fameux séjour aussi, qu'on organise une fois par an, là on choisit spécifiquement les familles. On se dit « Bah déjà ça va leur faire du bien ». Ils font jamais rien ensemble. Ça va être l'occasion qu'ils puissent passer un moment privilégié ensemble pour faire des choses ensemble parce que c'est un séjour où ils ont rien à faire. Ça dure que 2 jours, mais ils ont rien à faire, ils organisent rien, ils mettent les pieds sous la table, ils sont VIP, ouais, vraiment.

Donc du coup voilà, et nous ça nous permet, parce qu'on est toutes là hein, Moi les 3 référents de parcours, on a une ortho aussi généralement, qui vient avec nous, plus les papis et mamies pour encadrer, ça nous permet d'observer, d'être là pour eux. Et puis ça nous donne aussi de la matière pour travailler après sur des choses qu'on a pu observer dont on se rendait pas compte. Ou voilà pour encore mieux avancer. Et ça renforce vraiment les liens de confiance. Vraiment, il y a des familles avec lesquelles on n'arrivait pas trop bien à travailler. Puis une fois qu'il y a eu ce moment tous ensemble, ben les familles enfin, se lâchent enfin, déposent des choses, enfin osent parler de certaines choses dont elles n'osaient pas parler avant. Voilà.

Voilà et le dernier volet, c'est la persévérance scolaire dans ce cadre donc on fait du tutorat scolaire, donc ça c'est les 2 enseignants qui font du tutorat, donc qui reçoivent 1 h par

semaine les enfants. Les enfants viennent avec leur travail scolaire et mes collègues les aident à revoir les notions qu'ils ont pas compris, leur donnent des conseils de méthodologie. Ils ont un regard bienveillant sur leur travail.

Bon on leur orienté des enfants qu'ont pas la possibilité d'avoir un regard d'un adulte sur leur travail à la maison. Voilà et donc du coup bah ça les ça continue à les mobiliser et voilà à les à faire en sorte que ils soient pas en décrochage. Voilà.

On fait un atelier qui s'appelle [nom de l'atelier] tous les mercredis après 12h00 pour les 4e, 3e. Aussi pour les aider dans leur orientation professionnelle, pour les aider à découvrir des métiers. Donc on fait venir des gens. Ils nous disent quel métier ils ont envie de faire et on se débrouille pour trouver un professionnel qui vient pour parler de son parcours scolaire, pour parler de ses études et pour parler de son travail. Donc là, on a eu un architecte, on a eu un ingénieur, on a eu un avocat, on a eu une infirmière, on a eu une prothésiste onguilaire, un comportementaliste animalier.

E : Oui, c'est varié !

TS1 : Voilà, c'est varié, voilà. Et donc on se débrouille. Une avocate, un avocat, il y a une hôtesse de l'air. Enfin bon, voilà, on se débrouille de trouver une personne qui veut bien venir pendant 2 h de sa vie. On part de leur souhait et après on se débrouille. Voilà voilà...Ah et on fait des ateliers de stimulation du langage pour les 3-6 ans tous les mercredis. Donc on a un atelier pour les grandes sections CP et un atelier pour les petites sections moyenne section animé par une de nos orthophonistes et par nous les référents de parcours et moi à tour de rôle aussi. Et on est 2 toujours pour animer ces ateliers. J'oublie des choses, mais en gros voilà.

E : En gros, il y a les volets et vous déclinez plein d'activités en lien.

TS1 : Voilà et on a plein de projets. Et puis là on a, on vient de démarrer un atelier dans la parentalité. On avait une maman qui voulait absolument apprendre le français et on est parti de la volonté de cette maman pour carrément trouver un intervenant, un bénévole qui est formidable. Et d'autres parents qui étaient intéressés aussi pour apprendre les cours. Et donc là, on a 6 parents qui sont à fond. Ça a commencé il y a 15 jours, ils se sont créé un groupe WhatsApp. Trop bien ,franchement. Voilà avec un bénévole, mais qui est pas du tout dans un truc enseignant, qui dans un truc très : « On est là pour passer un moment comme si on était des copains et on va parler et en même temps, on va apprendre des choses, mais on n'est pas

dans un cours magistral. » Donc à priori ça marche, on a 4 mamans et 2 papas, voilà. Voilà, c'est très complet.

E : Et alors ? Je vais revenir plus sur les enfants que vous suivez, qui peuvent être en situation de migration en UPE2A ou pas.

TS1 : Oui...

E : Du coup, est-ce qu'il y a des activités qui sont importantes pour ces enfants, qui sont importantes à réaliser, et qu'ils n'arrivent pas à faire ? Ou des difficultés qu'ils disent en particulier ressentir à l'école, par exemple.

TS1 : Alors oui, il y a des difficultés, mais alors la réponse, enfin le truc systématique, la réponse un peu de l'école, c'est orientation vers un orthophoniste. Voilà.

E : Vous voulez dire par là que des difficultés qui sont relayées par l'école, qui sont plus de l'ordre du langage ?

TS1 : Ouais, Ouais, Ouais. Alors, Ah oui, y a des difficultés des parents. Alors les parents dans l'ensemble, à la base... on n'a pas des parents qui sont forcément demandeurs, alors ils viennent, parfois, ils sont inquiets mais la plupart sont pas inquiets. Ils viennent parce que l'école leur a dit de venir et donc juste simplement soit ils font confiance à l'école, ils disent « Tiens, l'école me dit d'y aller, j'y vais », mais ça sera, ça va être à nous après de faire tout un travail pour qu'ils prennent conscience des difficultés qu'ont leurs enfants. Et que...ça prenne sens, ce qu'on va pouvoir proposer pour aider leurs enfants ou pour aider la famille dans son intégralité, voilà.

E : Et les enfants, quand ils arrivent, ils n'ont pas spécialement de plaintes liées. À quelque chose qui serait pas de l'ordre du langage, hein, mais pas des demandes particulières....

TS1 : Si alors les enfants, si, ils peuvent avoir des demandes, alors. Mais après les demandes des enfants, ça peut être très...

E : S'inscrire au foot ?

TS1 : Tout à fait. Ou alors, ça peut être de voir son papa. Ça peut être que maman crie moins à la maison, que maman se s'occupe plus, enfin le regarde davantage. Parce que parfois bah on peut avoir une maman avec 6 enfants et voilà. Bon voilà, après ces demandes, il les formule pas forcément quand leurs parents sont là, c'est après, c'est dans d'autres contextes.

E : Quand vous les voyez, vous les voyez par rapport à l'école, enfin vous leur dites que c'est l'école qui vous a contacté ?

TS1 : Oui. Alors oui, comment ça se passe en fait, les parents, quand ils viennent, ils viennent, ils ont une fiche d'orientation, hein, ces fameux 80%, donc des fiches d'orientation qui sont remplies par l'école. Donc oui, ils savent que c'est l'école. Généralement, les enfants, ils ont capté que c'est l'école qui a dit de venir chez nous, voilà.

E : Mais ils ne le relient pas forcément des difficultés par rapport à l'école.

TS1 : Alors si alors, si après ils savent que « Ben oui j'arrive pas à lire, j'arrive pas à écrire »... « J'arrive pas à me concentrer »... « J'aime pas qu'on me dise ce que j'ai à faire, j'aime pas l'école ».

E : Et c'est plutôt lié à des contextes en classe ?

TS1 : Oui.

E : Excusez-moi, je me mets à jour dans mes questions.

TS1 : Non, il y a pas de souci.

E : Alors là j'ai une question sur le volet formation, vous avez une formation sociale, est-ce-que vous avez reçu une formation spécifique concernant la migration en formation initiale ?

TS1 : Alors, on fait des formations sur l'interculturalité. Enfin moi, dans le cadre de mon métier de travailleuse sociale, j'ai été amenée à faire des formations sur les cultures, l'interculturalité. Notre collègue qui est psychologue transculturelle, elle organise aussi des formations alors ça peut être pour nous, mais on pas que. On a invité aussi nos collègues de l'Éducation nationale, enfin tous nos partenaires à y participer. On a eu donc sur la culture tamoule, on a eu sur l'Afrique subsaharienne et donc là c'était nous qui étions à l'initiative, parce que ça nous intéressait. Et puis on s'est dit, on peut en profiter aussi, nos collègues, nos partenaires, voilà. Mais après aussi, avant que je sois au PRE, je travaillais dans d'autres endroits où j'ai eu des formations de plusieurs jours sur l'interculturalité.

Voilà et là ma collègue, référent de parcours, là elle vient de s'inscrire à une à une formation qu'elle a vue, elle m'a dit “Oh là regarde, c'est très intéressant”, je dis “Vas-y, fonce !”. En plus, là on a un projet spécifique là en ce moment sur l'interculturalité... Enfin, en tout cas, ça vient d'un d'un jeune collégien qui a commencé à nous dire, “Ouais la France ? Ils ont

pillé mon pays. Ils ont tout pris à mon pays, aux Maliens”. C’est un petit qui est énervé, qui est toujours agité, qui est toujours dans la confrontation qui est... avec les profs il est chiant et avec les autres élèves il est chiant.

Il sait qu’il est chiant, mais il peut pas faire autrement et en même temps il est hyper intelligent, mais voilà, son comportement est un peu... voilà, et à la maison aussi, c’est très compliqué. Et il nous a sorti ça et nous on s’est dit : “ Qu’est-ce qu’on va en faire ? Parce que oui, c’est vrai, t’as raison. Ton pays a été pillé par la France et, en même temps, bah... maintenant t’es en France”. Comment tu peux faire pour qu’à un moment donné, bah tu puisses, tu puisses te sentir bien ici ? Que tu puisses te sentir à ta place, sans renier tes origines, sans renier ta culture, sans renier la culture de tes parents, ta famille, de ce qu’on t’a transmis ?” Et on a commencé à réfléchir autour de ça. Donc on a écrit un projet. Et on a embarqué donc plusieurs d’autres, d’autres ados, qui étaient cette problématique mais qui l’exprimaient pas forcément. Mais on s’est dit : “Tiens, ça pourrait être pertinent”. Alors ça peut être des Polonais, ça peut être, voilà toutes sortes de culture, maghrébins, portugais. Voilà. Et donc du coup on a, voilà, on a monté un projet et on a dit à la fameuse association de prévention [nom de l’association] : “Tiens bah voilà, là on a un groupe de jeunes, est ce que vous pouvez autour de la réflexion, autour de leur place, de la France, de comment combiner sa culture d’origine et la culture française ?. Et donc on a fait un parcours avec eux. Donc ça c’est le début de notre projet, mais après y a toutes plein d’autres choses qui vont venir. Mais on a été au [nom du musée] et on a été aussi au musée [nom du musée] voir une exposition qui s’appelle [nom de l’exposition]. Et on a fait après aussi...Comment ça s’appelle ? Une carte mentale aussi avec un dessinateur. Enfin voilà, il y a eu tout un truc. Enfin pendant 2 jours, on a fait tout un tas d’activités avec ses enfants, avec ces jeunes, parce que c’était des collégiens. Et on a aussi vu deux petits courts-métrages, autour de cette problématique-là, et il y a eu un débat, voilà autour de ce qu’ils avaient pu percevoir donc pendant ces 2 courts métrages, voilà.

Donc on est et là on va continuer à mettre en place des choses avec toujours ce même groupe pour pouvoir, voilà, continuer à réfléchir sur toutes ces notions.

TS1 : Alors là c’est sur les enfants, mais sur les parents aussi. Dans nos ateliers [nom de l’atelier], on a dit : “Bah on va parler aussi de vous... comment vous sentez votre place ici en France ?” Parce que c’était que des parents d’origine étrangère. Voilà première ou deuxième génération, soit qui venait d’arriver ou soit leurs parents étaient arrivés juste avant. Donc voilà, depuis pas très longtemps ici. Voilà. Et donc il y a eu aussi tout un débat sur comment faire

avec les 2 trucs et qu'est ce qu'on a envie de transmettre à ces enfants ou pas d'une culture, de l'autre, voilà.

Avec même des questionnements qui viennent de familles tamoules sur le mariage arrangé. Bah elle nous a pas dit "Non ma fille y aura pas de mariage arrangé". Elle nous a dit : "Je sais pas". Voilà. Voilà. Et c'est marrant les mamans africaines, elles étaient étonnées, elles disaient "Hein, Ah bon mariage arrangé ?". Mais donc c'était très rigolo. Voilà, voilà.

E : Et alors, si je vous demandais d'imaginer des actions qu'on pourrait mettre en place à l'école ? A votre avis ? Est-ce que vous arrivez à imaginer des actions qu'on pourrait mettre en place à l'école ?

TS1 : Autour de cette thématique-là ? Bonne question à l'école...

E : Est-ce que ça serait intéressant ? Est ce qu'il y aurait une place pour ça ?

TS1 : Oui. Alors de toute façon ça serait toujours intéressant. C'est toujours intéressant parce que ou parce qu'en fait, on vient toujours de quelque part. Enfin voilà. Même si on a l'air d'être blanc et que faut pas les gratter bien loin pour se dire. Tiens, j'ai des personnes dans ma famille, dans mes ancêtres. Dans notre pays, et voilà que. Ça le fait à tous, donc oui ça serait pertinent, mais nous après vous pondre un projet, un projet, là comme ça je saurais pas vous dire...

E : Non, mais c'était plus pour savoir si aviez déjà pensé à des choses à mettre en place à l'école.

TS1 : Non, pas spécialement. Non, parce que nous, vraiment, on pense pas à ça. Alors même si j'ai une collègue orthophoniste qui a fait de la formation d'enseignants au sein des écoles, pour vraiment pour leur dire "Arrêtez d'orienter à tout va les enfants vers l'orthophoniste, souvent c'est pas ce dont ils ont besoin et il y a des tas de choses à faire dans la classe". Donc on a réussi à faire ça dans une école. Pendant 2 ans, ma collègue a formé tous les enseignants de l'école et c'est vrai que du coup, il y avait quasiment plus d'orientation vers les orthophonistes parce que la plupart du temps, les enfants qu'on envoie vers l'orthophoniste, c'est pas de l'orthophonie dont ils ont besoin. Voilà donc elle leur a donné des outils et tout. Mais non purement autour de cette problématique autour de la migration, c'est quand même très spécifique, très particulier. Du coup on s'éloigne un peu de de l'apprentissage des savoirs fondamentaux. Donc ça reste un peu, voilà, un peu délicat. Mais oui, après voilà l'école, ça peut être quand même un endroit où on peut aborder ces questions-là, hein...[el1]

E : Et voilà, je pense que j'arrive un peu à la fin, je sais pas si j'aurais d'autres questions. Du coup ce que je vais vous demander : est-ce que vous avez l'impression là au cours de cet entretien qu'il y a quelque chose qui n'a pas été dit. Est-ce que vous voulez rajouter des choses ?

TS1 : Oui j'ai pas précisé que les enfants qu'on reçoit ils habitent forcément le quartier politique de la ville et on est financé à 80% par la politique de la ville et 20% par la commune. Voilà donc en fait tous les enfants qu'on reçoit. Ils habitent le quartier le plus pauvre de la ville. Ils habitent des logements, quasiment tous des logements sociaux.

E : Mais du coup politique de la ville, c'est pas la commune qui finance, c'est l'État ?

TS1 : Non, l'état. Ouais. Par le biais de l'ANCT, l'Agence Nationale de la Cohésion des Territoires.

E : Ah d'accord, je n'avais pas saisi ça.

TS1 : Donc c'est pour ça aussi qu'on a une certaine liberté. On ne doit pas répondre à une commande de la commune comme des services prévention citoyenneté où là ils doivent suivre une politique, une commande. On a des comptes à rendre à l'état, d'accord. Voilà, mais donc du coup, c'est pour ça qu'on est assez libre, qu'on peut être assez inventif.

Oui et on fait des ateliers ortho yoga aussi pour les enfants le mercredi, c'est à dire on passe par le corps, il y a des enfants, en passant par le corps, ça permet de débloquent des questions d'apprentissage. Donc oui, on fait ça tous les mercredis matins. Bon après j'ai certainement oublié plein de choses, mais en gros voilà.

E : Oui, de toute façon n'hésitez pas, vous pouvez me contacter.

TS1 : Vous en tout cas, si à un moment donné y a quelque chose qui est pas clair, vous voulez d'autres précisions, il ne faut surtout pas hésiter.

E : Et bien, pour l'instant ça me paraît, ça me paraît assez complet.

TS1 : Ok enfin faudra pas hésiter hein.

E : Si j'ai d'autres questions, je n'hésiterai pas alors. Et vous, de la même façon, vous avez mon contact, enfin, vous avez mon mail.

Annexe II : retranscription de l'entretien n°5

Cet entretien a été réalisé le 18/04/2025 en distanciel.

E : Etudiante

E2 : Ergothérapeute 2

L'enregistrement n'avait pas été lancé lors de la première question portant sur la profession de la répondante.

E : C'est reparti.

E2 : Ça marche.

E : Donc ta profession, tu es ergothérapeute, diplômée depuis 2022, et où est-ce que tu exerces, dans quel type de structure ?

E2 : Et donc là je suis à temps plein à [nom de la structure], donc c'est une équipe d'ergothérapie sociale. Voilà, et auprès d'un public en situation de vulnérabilité sociale, notamment due à la migration.

E : Très bien. Et comment tu décrirais tes missions dans cette équipe ?

E2 : Comment je décrirais... Ben nous en fait, je pense qu'on pourrait parler du fait de faire de l' "Aller vers" déjà, auprès de ce public, en faisant des permanences dans des lieux de vie, notamment des CADA [Centres d'Accueil pour les demandeur·euse d'Asile], des HUDA¹⁴ [Hébergements d'Urgences pour les demandeur·euses d'Asile] On propose aussi des activités pour sortir de ces... Enfin, déjà des activités à l'intérieur de ces endroits-là pour se rencontrer, pour aussi travailler, le vivre ensemble, l'aspect collectif. On a aussi des activités, du coup, à l'extérieur.

On a une partie d'enseignement dans les écoles d'ergothérapie, donc là on enseigne dans 7 écoles d'ergothérapie et aussi tout un aspect de promotion et diffusion de connaissances, donc écriture d'articles, participation à des colloques, des conférences, etc. Et on essaie d'articuler donc en même temps le travail sur le terrain, le travail d'enseignement et de recherche.

¹⁴ **L'hébergement d'urgence des demandeurs d'asile (HUDA)** est un dispositif variable en fonction des besoins et des disponibilités budgétaires destiné à accueillir, à titre provisoire, des demandeurs d'asile préalablement à leur admission éventuelle en CADA. Il permet, en outre, de prendre en charge des demandeurs d'asile ne pouvant pas bénéficier d'un hébergement en CADA. (Drihl, 2025)

E : Ok et du coup, la population auprès de laquelle tu intervies, ce sont des personnes qui sont socialement vulnérables. Qu'est-ce que tu pourrais dire des particularités de cet accompagnement ?

E2 : Ben je trouve que c'est un accompagnement qui prend du temps. En termes de temporalité, on n'est pas du tout sûr des autres dispositifs qu'on voit en ergothérapie, je pense à la rééducation, c'est vraiment sur des temps longs. Les personnes sont déjà dans des temps longs d'attente de procédure, la majorité des personnes qu'on rencontre sont dans des procédures de demande d'asile. Donc voilà, il y a tous ces temps d'attente de papiers, les rendez-vous à la préfecture. Voilà je pense que ça, c'est une des particularités.

Une autre des particularités, c'est aussi la langue et du coup, le rapport aussi à des langues différentes de comment on gère un groupe quand on parle des langues différentes et pour que tout le monde ait accès à la même information. Et puis après, c'est des personnes aussi qui sont très isolées et c'est pour ça, qu'on intervient.

E : Très isolées du fait de leur parcours du coup ?

E2 : Ouais, du fait de leur parcours migratoire, des procédures, de la langue, des dispositifs aussi qui isolent enfin...les personnes sont aussi des fois mis dans des endroits, quand elles sont hébergées en structure, bah c'est quand même des structures qui sont assez éloignées souvent, voilà de typiquement de [ville]. C'est quand même souvent au fin fond du [département]. Ouais, et par la langue, et la compréhension aussi de tout ça.

E : OK, et toi, qu'est-ce qui t'a amené à travailler auprès de cette population et de cette façon ?

E2 : Ben déjà j'ai fait un stage en 3e année dans cette équipe. J'avais aussi des cours, et je pense que j'ai toujours eu, enfin...en tout cas je me suis toujours demandé pourquoi on n'exerçait pas en ergothérapie, mais hors du champ de la santé, pour des pratiques plus sociales. C'est voilà et c'est des choses. Donc, on nous en parlait pas trop à l'école, et l'école était pas forcément très ouverte à d'autres pratiques que des choses beaucoup plus médicales. Et du coup quand j'ai fait le stage, bah vraiment c'était aussi un peu une révélation en me disant : "Mais OK c'est possible il y a autre chose qui existe". Et d'être mise aussi en lien avec d'autres ergothérapeutes dans le monde qui pratiquent aussi, d'autres choses. Et ça, c'est aussi, je pense, de dire qu'on n'était pas seul et qu'il y avait quelque chose qui existait.

Et donc voilà. Et j'ai eu la chance en plus, du coup, il y a eu des financements à ce moment-là, donc on recrutait aussi des ergos et donc c'est comme ça que j'ai atterri ici.

E : Donc au niveau du choix, c'est quelque chose qui t'a parlé tout de suite de travailler, ou plutôt d'axer ta pratique vers le social.

E2 : Ouais, je pense. Et puis, après tout, ce questionnement aussi, euh, de comment... Euh, enfin déjà au début... enfin moi je pensais que c'était pas possible, parce qu'on nous dit tout le temps aussi que c'est sous prescription médicale, etc., donc aussi de savoir que ça c'était possible et voilà.

E : Parce que là, du coup, vous n'intervenez pas sous prescription médicale ?

E2 : Non, ce que les personnes qu'on rencontre ne sont pas malades, donc c'est dans ce cadre-là. C'est pour ça qu'on n'a pas de prescription. Et donc les personnes qu'on rencontre, c'est parce qu'elles sont isolées, parce que voilà, elles sont dans leur chambre, elles ne sortent pas, etc, mais...

E : Mais il n'y a pas de mandat médical à l'origine de votre intervention ?

E2 : Non à part des orientations de la part de médecins, ou d'autres professionnels de santé. Mais nous en tous les cas, on n'est pas là-dessus et d'ailleurs on est la seule équipe dans l'hôpital, puisqu'on est quand même intégré dans un hôpital, dans [détaille l'organisation de l'hôpital], et notre responsable, c'est la seule responsable de l'hôpital qui n'est pas un médecin. D'habitude, c'est un poste de médecin. Et elle, elle a ce poste en tant que sociologue, mais pas en tant que médecin.

E : D'accord, très bien, et dans ce cadre alors, est-ce que du coup... Les interventions que vous pratiquez comme il y a pas de prescription médicale... Sur quel... Enfin, tu m'as parlé d'isolement, du coup, vous le faites à partir de quelle observation, de quel signe d'alerte ?

E2 : Ben c'est très varié en fait. Parce que. Alors pour les personnes qu'on nous oriente, ça dépend en plus des fois de la compréhension de ce qu'on fait. Des fois on est un peu repéré comme l'équipe qui s'occupe des personnes migrantes. Donc on nous oriente de principe parce que la personne a un parcours migratoire. Donc en fait, des fois, les orientations ne sont pas forcément pour les bonnes raisons, mais nous après ben on propose aussi ce qu'on fait. Et si la personne est intéressée par ça, a envie de voir ce qu'on fait, bah c'est comme ça qu'on va rencontrer les personnes.

Après ça va être, enfin... c'est aussi, quand je parle d'isolement, d'isolement subi. Enfin c'est à dire que c'est aussi quand les personnes se plaignent de ça, qu'elles restent à la maison, qu'elles

sortent pas, qu'elles savent pas comment faire. Qu'elles connaissent personne. Donc c'est aussi ces critères-là qui vont aussi interpeller. Et nous quand on rencontre les personnes principalement.

E : Ok.

E2 : Voilà donc, c'est vraiment l'isolement et le manque de d'activité et d'accès aux activités... Ouais, je dirais principalement... Après pour les enfants c'est un peu plus particulier parce que c'est pas forcément... Enfin c'est nous qui arrivons, et c'est pas forcément eux qui ont le besoin. Enfin, des fois ils nous disent : « on s'ennuie, on sait pas quoi faire, qu'est-ce qu'on fait ? », et nous on est dans la structure, et en fait, c'est plutôt à nous de enfin de proposer aussi des choses et les gens prennent ce qu'ils ont envie de prendre à ce moment-là. Et des fois on peut aller aussi plus loin, il y a des personnes où on va plutôt...on va être d'abord plus dans un truc d'aller à la musique, parce que ça fait du bien, parce qu'on pense à autre chose. Et beaucoup de personnes, c'est ça qui nous disent aussi que « ça fait du bien », « on pense pas aux problèmes ». Et puis il y a d'autres où on va aussi plus loin dans la conscientisation. On va parler de citoyenneté, on va parler de racisme, on va parler d'autres sujets aussi, on va, voilà et ils vont venir avec nous aussi, faire les cours par exemple. Enfin voilà. Donc il y a aussi plusieurs niveaux selon où les personnes en sont, ce qu'elles recherchent.

E : Donc dans ce cadre, ça vous arrive de suivre des enfants ? Ces enfants, où est-ce que tu les rencontres du coup ?

E2 : En fait, on intervient dans une structure qui est un CADA, Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile, où il y a des familles avec des enfants, donc c'est des enfants accompagnés. Enfin il y a les parents, au moins un des deux, parfois y a les 2, donc c'est dans ce cadre-là que nous on, on les rencontre. Voilà et on a déjà, mais ça c'est un autre point... on a déjà eu aussi des personnes des mineurs non accompagnés [MNA], mais c'est très rare et nous on va pas forcément les chercher, mais quand ils viennent à nous, ils peuvent venir. Enfin y a pas de critères d'exclusion quoi. Dans le CADA du coup, c'est principalement des enfants accompagnés avec les parents entre 0 et 18 ans.

E : Et par rapport aux enfants ? Quels impacts, quelles répercussions, tu vois de la migration dans leur vie quotidienne ?

E2 : Bah je pense déjà, le fait d'être tout de suite dès le plus jeune âge, pris dans des démarches administratives, d'accompagner les parents parfois pour faire la traduction quand les parents

parlent pas français et que les enfants eux vont à l'école, comprennent le Français. Je pense que déjà, ça, c'est un des gros trucs qu'on peut voir.

Après, il y a aussi tout ce questionnement aussi de, ben la différence aussi qu'il peut y avoir aussi à l'école, c'est à dire ben quand on invite à un anniversaire, est ce qu'on invite quand on est dans un hôtel ou dans un CADA pour faire la fête d'anniversaire ? Comme on pourrait le faire quand on a un chez-soi quoi. Ouais, mais ouais, je pense que le premier truc c'est vraiment aussi d'être dans des problématiques d'adultes, très vite en fait.

E : Et vous par rapport à ça du coup ? Quelles vont être vos interventions, vos axes d'intervention ?

E2 : Nous, on va alors je pense que...déjà, on va entrer en contact avec les enfants, faire connaissance, se faire connaître, etc. Donc voilà, on part par les jeux, enfin des trucs plus basiques, je pense déjà, c'est d'avoir leur confiance aussi, enfin de pouvoir se connaître. Après c'est de faire du lien avec les parents, enfin du coup nous souvent on voit aussi les parents en même temps, et des fois, pendant la permanence on sépare, on voit les parents d'un côté et les enfants. Et on essaye aussi de faire du lien, ça c'est un de nos grands travail avec les travailleuses sociales du CADA aussi, de savoir comment ça se passe à l'école. Est-ce qu'elles ont, elles aussi, des retours, des fois, quand il y a des situations plus problématiques.

E : Et oui, tu m'as parlé du coup du lien à l'école, il y a surtout dans ce que tu m'as dit, le lien social avec le rapport à la différence et la constitution de de cercles d'amitié dans l'école, par exemple. Est-ce-que ça c'est des problématiques que les enfants vous rapportent souvent ?

E2 : Ouais bah c'est vrai que moi ça fait que, maintenant, un an que je suis au CADA et et pour mettre le contexte, les enfants, c'est pas forcément la situation avec laquelle j'étais le plus à l'aise. Donc moi ça m'a mis du temps déjà de savoir qu'est-ce qu'on pouvait faire, comment le faire, etc. Et là effectivement, récemment, nous, on a eu là des personnes, des enfants qui nous voilà, qui nous racontent, qui sont harcelé·es à l'école où ça se passe mal.

Même déjà en fait, déjà au CADA , déjà dans la dynamique parce que les enfants du coup sont ensemble et ils jouent ensemble, il y a des dynamiques d'exclusion, de bagarres déjà entre eux. Donc nous c'est là. C'est un peu le travail qu'on est en train de faire actuellement, c'est de savoir qu'est-ce qui se passe aussi déjà au sein du CADA ? Et c'est après d'essayer de faire du lien. Bah avec, peut-être l'école, avec la PMI. Quand les enfants ont encore jeunes. Voilà.

E : Et les enfants du CADA est-ce qu'ils sont tous dans la même école ?

E2 : Bah, pas tous. Pas tous, mais quand même. Oui, après ça dépend des tranches d'âge, évidemment. Mais ils sont quand même souvent dans la même école, avec des exceptions. Mais voilà, ceux qui sont en primaire sont quand même souvent au même endroit.

E : Et est-ce qu'ils sont inscrits dans des dispositifs particuliers ou en classe ordinaire ?

E2 : C'est une très bonne question, ça montre le travail qu'il reste à faire. Je sais qu'il y en a qui sont dans des...

E : UPE2A.

E2 : Oui voilà donc y en a qui le sont et y en a qui le sont pas, donc voilà, c'est tout ce que je sais.

E : Et tu sais pas forcément pourquoi est-ce qu'il y en a qui sont et d'autres qui n'y sont pas ?

E2 : Et ben si...il y en a qui ... y a des enfants aussi francophones.

E : D'accord.

E2 : Qui parlent le Français et d'autres qui ne parlent pas du tout en arrivant, c'est ça aussi qui justifie ça. Après ça dépend, la maternelle, je crois que ça n'existe pas.

E : Oui c'est ça. Ouais pour la maternelle, oui ça n'existe pas en fait ça commence au CP mais du coup même je me demande même... à vérifier mais que les enfants de 6 ans on peut même les inclure, comme on peut toujours inclure à N-1, aussi bien en CP, on les met en grande section. Enfin selon, ça dépend aussi de effectivement de s'ils sont francophones et de du parcours scolaire qu'ils ont eu avant, s'ils ont été à l'école ou pas. Mais du coup, c'est vrai qu'il y a pas mal d'écrits qui montrent qu'il y a des inégalités selon les lieux, en fait, que c'est pas forcément... disons qu'il y a pas une trajectoire claire et précise. Et puis qu'il y a aussi dans ces dispositifs un certain nombre de places.

Du coup, selon les territoires, ça peut se passer différemment en fait, selon les territoires et selon les établissements. Du coup, c'est pour ça que je te posais la question. Et concernant le milieu scolaire, est-ce que vous avez d'autres choses qui remontent de la part des travailleurs / travailleuses sociaux, de la part des enseignants/enseignantes ? Est-ce que vous avez d'autres problématiques qui peuvent vous être relayées ?

E2 : Bah je sais que là par exemple on a un cas en ce moment où une personne. En fait, ça se passe.... On a vu que c'était un peu compliqué...on sait pas trop mais un truc où tout le monde

se dit « il y a quelque chose qui se passe », donc on a discuté avec la maman et les travailleuses sociales ont appelé l'école, elles ont du coup était en lien avec la maîtresse qui effectivement a confirmé. Euh bah des choses un peu bizarres de qui avaient été qui avaient été relevées et donc... Là c'est tout frais, donc on vient de le savoir... Oui, c'est ce lien-là que nous on essaye aussi de faire. Je sais que du coup la travailleuse sociale a conseillé d'aller, comme l'école pouvait rien faire, il y a pas de psychologue ni rien, et du coup ils ont orienté au CMP et donc je sais que nous, on va essayer de faire le lien aussi. Savoir peut-être aussi, si la maman a besoin qu'on l'accompagne au CMP pour le premier rendez-vous. Voilà, faire un peu ce lien-là aussi entre les travailleuses sociales qui accompagnent pas trop dans les rendez-vous. Et nous, on a du temps aussi pour ça.

E : Du coup, vous avez aussi votre regard pour voir s'il y a une problématique qui est plus à mettre en lien avec le CMP ou... c'est ça que tu dis ? Là, c'est une problématique qui ressort, qui est hors aspect juste, social. C'est plus, une problématique de santé. Si je comprends...

E2 : Oui, oui, oui. C'est ça, mais d'ailleurs c'est ce qu'on fait de de pour toute personne, enfant ou pas enfant. Après, on oriente aussi beaucoup en fonction des besoins, donc on soit du côté santé, du côté social et donc là typiquement. Donc là, typiquement, ce serait plus bien qu'il y ait un suivi, il est trop grand pour être en PMI donc bah du coup on va aller voir du côté du CMP. S'il y a des choses. Mais oui, même si on n'est pas dans la santé quand même, on oriente et puis, d'avoir aussi cette connaissance, de par la formation du milieu de la santé, on sait comment ça fonctionne, c'est aussi je pense une bah une plus-value dans l'accompagnement, parce que on sait aussi comment ça va fonctionner, un hôpital, qu'est-ce qu'il faut faire, etc, donc ça facilite des fois les choses.

E : Ok. Et dans les activités, les choses que vous mettez en place avec les enfants ? Quels sont vos axes thématiques ? Tu me parlais de citoyenneté un peu plus plutôt avec les adultes. Est-ce que c'est des choses aussi que vous allez travailler avec les enfants ?

E2 : Ouais, c'est quelque chose qu'on a travaillé. Là, en fait, au vu du contexte, comme au CADA, il y a aussi une population très différente... avant, on intervenait dans une après-midi par semaine et qu'il y a, bah, des enfants avec des tout-petits, des moins petits, des un peu plus grands, des ados, des adultes, etc. Donc c'est vrai que c'est une population très variée. Donc souvent on alternait entre des choses un peu plus pour les enfants, des choses un peu plus pour les adultes et on s'y perdait aussi un petit peu. Et là, depuis 2 semaines, on a ouvert une autre permanence le lundi, spécialement pour les adultes, pour les femmes, et... du coup, ce qui nous

laisse plus de temps-là, le mercredi pour réfléchir un petit peu à quelque chose qu'on pourrait vraiment axer autour des enfants.

Et au vu du climat actuel, entre les enfants où il y a beaucoup de conflits, etc. On aimerait, partir sur la citoyenneté, sur la tolérance, sur les discriminations, etc, et d'essayer de construire quelque chose avec elleux, là-dessus. Non parce qu'en fait les enfants, voilà y a des petits de 3, 4 ans avec ceux de 12 ans. Et donc qu'est-ce qui peut être dit avec des enfants de 3, 4 ans ? Qu'est-ce qui ne peut pas être dit et enfin... comment faire pour quand ? Ils sont tous là pour que ça soit adapté pour tout le monde aussi.

E : Et oui ben j'ai oublié de te demander, donc, vous, dans votre équipe, vous êtes tous/toutes ergothérapeutes ?

E2 : Depuis février, on a aussi une accompagnatrice paire.

E : Ok.

E2 : Donc voilà, elle vient d'arriver, elle est encore en formation.

E : Elle est en train de finir sa formation, mais sinon du coup, on est donc 7 ergo, une accompagnatrice et du coup, notre responsable qui est qui a un peu 2 casquettes parce qu'elle est aussi ergo de formation, donc elle est aussi parfois sur le terrain avec nous.

E : D'accord, et au niveau des structures où, vous du coup, vous intervenez ? Alors bien sûr, tu vas pas me dire pour chaque structure mais en gros, mais par exemple, au CADA, est-ce que tu peux me dire un petit peu les professions qu'il y a dans cette structure du coup ?

E2 : Il y a 2 travailleuses sociales, alors une qui a une formation d'assistance sociale, la 2e travailleuse sociale, je ne sais pas quelle formation elle a initialement. Donc elles sont 2, normalement elles sont 3, mais il y a une personne qui manque depuis très longtemps, moi je ne l'ai jamais connue. C'est tout et après il y a un directeur qui est éduc de formation, ça compte aussi. Enfin, je le dis parce que... c'est vrai qu' on travaille beaucoup avec les travailleurs sociaux et ça regroupe plein de formations différentes, et ça se voit. C'est différent quand les personnes ont une formation d'éduc ou une formation d'assistante sociale alors que des personnes qui viennent des fois, d'autres enfin des fois, ils viennent vraiment plus de diplômes... qui sont juges, avocats. Et voilà, ça se voit aussi dans l'accompagnement proposé.

Et c'est tout. Il y a pas d'autres personnes qui interviennent après, mais elles sont en lien avec la PMI de la ville de proximité. Et après avec d'autres associations, auxquelles elles orientent mais c'est tout.

E : OK, je te remercie et est-ce que tu as reçu une formation spécifique concernant la migration ou la vulnérabilité sociale ?

E2 : Bah du coup, non j'ai pas reçu de formation. Mais la formation de [nom de la responsable du service]. Oui pendant les cours qu'on donne, j'ai eu, mais j'ai eu...c'était une journée donc, c'est mieux que rien. Mais c'est vrai que c'est quand même pas suffisant. Et après, c'est en étant sur le terrain, en lisant aussi des articles, en se formant aussi. Ça c'est vraiment très important aussi pour nous. Et là, oui effectivement actuellement, je suis un DU santé, société, immigration qui est porté par l'Orspere-Samdara [Observatoire santé mentale, vulnérabilité sociale et société][1].

E : Très bien...Est-ce que tu arrives à imaginer par exemple des actions qui seraient utiles à mettre en place à l'école, et dans ce cas-là, pour toi, à quoi ressembleraient-elles ?

E2 : Et ben, cet après-midi justement. Bon bref, j'ai mal suivi ma formation et j'ai pensé à ça, parce qu'on parlait des outils et je pensais en fait à des outils à faire avec les enfants pour parler de racisme, de discrimination, etc.

Et je me disais, ben déjà, je pense que moi je manque de formation déjà pour être avec les enfants, qu'est-ce qu'on peut faire ? Les outils, etc. Donc ça, voilà, je peux regarder aussi. Qu'est-ce qui existait là-dessus ? Et donc je me disais... bah sinon on arrive à faire quelque chose au CADA par rapport à ça, d'avoir des outils, de construire plusieurs séances autour de ça par le jeu, avoir d'autres discussions et après de pouvoir peut-être. ..Enfin là je me... Moi j'ai contacté, ma mère est enseignante et justement je l'ai contacté en disant « Mais toi, est-ce que tu as des outils ? », Est-ce que il y a des choses pour peut-être faire du lien, peut-être de rencontrer avec l'école ? Peut-être que l'école a aussi des outils pour ça et du coup et voilà on pourrait essayer de construire ça...

E : Et du coup, ce serait une intervention qui viserait tous les élèves de l'école par exemple ? qui ne viserait pas que les enfants du CADA ? Qui ferait un lien avec l'école.

E2 : Ouais et puis, enfin... je me dis, peut-être déjà de partir dans la classe de personnes du CADA, de peut-être d'autres copains. Alors là, je sais que, du coup on nous a...là une des personnes nous a parlé que c'est compliqué à l'école, qu'on se moque d'elle, que donc elle subit

quand même du harcèlement et je me dis, “bah peut-être ce serait quelque chose qu'on pourrait”, enfin... déjà nous on ne l'a vraiment jamais vraiment abordé avec les enfants et donc moi ça m'a déjà mis la puce à l'oreille. Peut-être que c'est quelque chose qu'il faudrait qu'on aborde un peu plus « Comment ça se passe à l'école ? » On les pose ces questions-là, mais bon, parfois c'est compliqué et on essaie déjà de savoir : « Mais est-ce qu'à l'école, t'as des copains ? Comment ça se passe ? » Et du coup peut-être de pouvoir faire du lien. Là pour le coup, en l'occurrence, l'école est au courant de cette situation. Nous, on n'était pas du tout en lien avec l'école, donc déjà d'être en lien avec l'école pour savoir qu'est-ce qui a été fait, comment et quelle chose on pourrait mettre en place aussi pour... Bah pour intervenir dans l'école en l'occurrence.

E : Très intéressant oui. Et est-ce que les enfants, ils t'ont fait remonter d'autres difficultés de d'activités qu'ils n'arrivaient pas ou plus à réaliser ? Dans leur situation actuelle de migration.

E2 : Ouais bah, il y en a qui pour des questions d'organisation... bah les parents sont... Bon, c'est la maman qui est seule avec 3 enfants et que ben... Déjà compliqué de s'organiser que... Bah typiquement, le mercredi c'est le jour où il y a la distribution alimentaire portée par une asso de la ville. Donc en fait souvent s'il y a des activités le mercredi, bah c'est pas possible parce que les parents sont déjà en train d'aller chercher la nourriture. Question financière aussi, souvent, ça coûte aussi des sous de pouvoir s'inscrire. Et puis parfois aussi, il y a des personnes qui étaient inscrites, puis les parents ne veulent pas que la petite aille seule aller faire l'activité. Du coup, il faudrait qu'il y ait un parent qui y aille, mais si le parent n'est pas disponible et que lui-même est en cours de français ou est en train d'essayer de trouver un travail plus loin, donc en fait, y a personne pour accompagner à ce moment-là.

E : Donc là, on est plutôt sur des activités de type loisirs, que les enfants voudraient faire ou qu'ils faisaient auparavant, mais qu'ils n'arrivent pas à faire ?

E2 : Bah ouais, je sais pas s'ils les faisaient en tous cas auparavant, mais oui qu'ils aimeraient faire et qui est compliqué. Parfois, l'enfant a très envie, c'est possible de le faire, mais les parents n'adhèrent pas non plus. Il y a des fois aussi, je pense à un enfant qui peut faire du foot mais du coup, pour faire du foot, bah il faut déjà il faut attendre la rentrée prochaine pour s'inscrire. Le truc c'est que du coup, il y a des demandes à faire auprès du département, pour faire des demandes pour des aides justement, de financement pour des activités. Donc après, il faut se mettre en lien avec la travailleuse sociale pour que ça puisse se monter, etc. Mais après ? Bah

l'enfant faut pouvoir...que quelqu'un l'emmène peut-être au fond parce qu'il est encore trop jeune pour y aller tout seul. Et qu'il y a tout ce truc-là aussi à prendre en compte.

Il y a aussi pour les activités je sais qu'une personne par exemple qui est en UPE2A, en 3^e, et qui aimerait passer en 2^{de} générale classique et du coup chercher du soutien scolaire, pour voilà continuer. Et en fait du soutien scolaire, en 3^e, gratuitement...Ben on n'a pas encore trouvé...Enfin là, on a peut-être une piste mais en fait c'est dans les médiathèques qu'il y a, et souvent c'est pour les plus jeunes, primaires et il y a pas collège, lycée et donc ça déjà. Bah voilà, c'est aussi un frein.

E : Sinon au niveau des tout ce qui est activité de vie quotidienne. Là il y a pas eu forcément de demande à ce niveau-là ?

E2 : Non, il y a pas eu de demande...C'est vrai que nous, on a...on n'a pas à questionné non plus, mais ça ressort pas trop ça.

E : OK, ça marche et ben là on arrive un peu à la fin des questions donc...

E2 : Un autre truc, c'est l'accessibilité d'où on se trouve en fonction de la ville, du territoire.

E : Ah oui...

E2 : Et que bah là où elles vivent, du territoire, là typiquement y a pas grand-chose qui existe, enfin y a quand même des choses, mais du coup c'est vrai que c'est assez, c'est pauvre aussi. Et du coup ben forcément faut aller sur [ville] ou dans une autre ville. Et là du coup ça nécessite vraiment de pouvoir accompagner etc, et donc ça c'est aussi.

E : Donc ça va plutôt la question du territoire et de de pouvoir...

E2 : L'offre de structures, ouais.

E : Et est-ce que tu vois d'autres choses d'important que tu penses qu'on n'a pas dit ou qu'on n'a peut-être pas abordé, un aspect que qui te paraît important à propos des enfants et des familles ?

E2 : Peut-être la question de la violence. Moi c'est vraiment le sujet actuel au CADA, je sais que ça l'a été aussi à d'autres moments. Mais voilà de d'enfants qui sont vraiment violents avec d'autres enfants où on soupçonne aussi peut être qu'il y a de la violence, du coup, en famille aussi, enfin et de...comment gérer ça dans le groupe. Voilà je pense que ça c'est aussi c'est quelque chose qui est très présent. Et on est un peu aussi en difficulté face à ça.

Et, parfois des parents... Je pense à un garçon ou c'est quand même très compliqué. La gestion de la frustration, c'est compliqué, il tape tout le monde. Et en fait, on en discute avec la maman et pour la maman, il y a pas de problème, son enfant est génial. C'est les autres qui ont un problème et donc du coup c'est compliqué, parce qu'on est un peu en difficulté. La maman, elle est pas forcément dans l'adhésion avec nous là-dessus. Donc là justement, notre accompagnatrice-paire, on a changé nos permanences et du coup elle va venir, elle vient avec moi le mercredi. Et donc on compte aussi peut-être sur une approche aussi différente, voilà.

Alors ce qui est compliqué aussi, je pense que c'est le lien aussi avec la culture, les modèles d'éducation. Typiquement, c'est un enfant qui a 8 ans mais qui a des responsabilités parfois d'adulte, où il doit surveiller sa petite sœur, il doit aider les tatas à reprendre les courses, etc. Et donc qui est dans un rôle d'adulte et où c'est difficile des fois de revenir dans un rôle d'enfant. Et en même temps on touche quelque chose aussi entre. Bah ça se fait aussi comme ça... C'est aussi des fois des schémas d'éducation... Voilà, donc jusqu'où nous, on va à quel point on juge des éducations qui sont différentes. Comment... Voilà, comment articuler tout ça ? Je pense que ça c'est, c'est quelque chose qui est pas forcément simple. En tout cas, nous, c'est un peu le sujet de questionnement du moment ...

E : Oui. Est-ce que c'est éducatif et que du coup euh c'est lié à la culture ? Et ouais. Ou est-ce qu'y a un vrai problème de gestion des frustrations et de...

E2 : C'est ça, et sans tomber....

E : Et de guidance parentale, qu'on peut faire ou pas à ce moment-là.

E2 : C'est ça, ouais.

E : D'accord.

E2 : Mais du coup c'est là où on manque de formation et sans tomber dans un jugement aussi de « faut faire comme ci, faut faire comme ça ». Donc voilà, c'est des choses, je pense qui nous dépassent un peu et qui n'est plus notre rôle. En tous les cas nous on n'est pas... on manque un peu de d'outils là-dessus.

E : Ok. Je vois. Attends, ça va bientôt se couper. Est-ce que c'est bon ? Tu veux que je relance ?

E2 : Et Bah comme tu veux, moi je crois que ça va.

E : OK, Peut être le temps se dire au revoir et puis comme ça si tu as quelque chose qui vient, tu peux me le dire.

[...]

E : Ben voilà, est-ce que tu as d'autres choses qui te sont venues du coup euh ?

E2 : Je pense que du coup, aussi, le travail avec les travailleuses sociales qui fait aussi partie, voilà...notre boulot c'est 50% auprès du public, 50% auprès des partenaires et je pense que c'est vrai que c'est quelque chose qui n'est pas forcément visible aussi dans notre formation en ergothérapie le temps que ça prend aussi, le contact, la confiance etc. Enfin, particulièrement nous pour le CADA où c'est un gros sujet et on essaye de travailler plus, de construire ce lien là avec des travailleuses sociales qui sont...aussi précarisées dans leur travail, que ce soit de manière économique, de reconnaissance etc., mais c'est pas forcément simple. Et après, on aimerait être beaucoup plus en lien aussi avec la PMI et d'autres structures qui existent pour essayer de créer du lien, mais qui n'est pas encore complètement là, en tout cas, pour le CADA.

E : Et l'école comme tu disais.

E2 : Et l'école oui, tout à fait...Donc après on imagine que c'est des situations d'enfants où c'est un peu plus difficile qui vont nous amener plus dans l'école et savoir comment ça se passe etc. Et là je suis à la recherche d'outils pédagogiques.

E : Mais après vous allez pouvoir construire des choses avec eux et les présenter à l'école peut-être.

E2 : Alors oui, il y a aussi un truc qu'on n'a pas dit mais...il y a des enfants qui ne parlent pas français dans les enfants donc forcément, ben c'est pas la même chose quand il va falloir euh...quand c'est en anglais, ça va encore mais des fois, ni l'anglais, ni le français ne fonctionnent et c'est parfois juste des gestes et en passant par la traduction des autres enfants donc eu ça...voilà, il faudrait des supports, des films...pour lancer le sujet un peu...

E : Et puis trouver des manières peut-être de s'exprimer avec je sais pas...des pictogrammes, des gestes...pour ceux qui ont difficilement accès...Ouais, c'est un beau projet.. Et peut-être avec la médiathèque, trouver des livres, des albums avec pas trop d'écrits, des courts métrages, et enfin je sais pas quel type de structure il y a aussi...

E2 : Oui ben justement dans la dynamique aussi d'ancrage sur le territoire, de découvrir d'autres lieux, de revenir aussi à la médiathèque c'est aussi intéressant. C'est des lieux aussi

où il peuvent revenir avec les parents et des lieux aussi où des fois, il y a des activités proposées, donc ça c'est vraiment, faut qu'on arrive à mettre ça en place...

E : Oui et d'articuler les trois aussi le CADA, la médiathèque, l'école, c'est intéressant...Je serais intéressée de savoir comment ça évolue en tout cas ! Je te remercie et donc ben du coup, si tu as quelque chose à rajouter, bah tu peux m'écrire.

E2 : Merci pareil pour toi, tu as mon mail.

E : Bonne soirée !

E2 : Bonne soirée !

L'ergothérapie auprès des enfants en situation de migration récente

Ergothérapie - Enfants - Migration - Ecole - Participation Sociale - Ergothérapie Sociale

La migration est un phénomène mondial. En 2024, on dénombrait 304 millions de personnes en situation de migration internationale (OIM,2025). En France, l'école met en place des dispositifs inclusifs visant à accueillir les élèves étrangers nouvellement arrivés (EANA) et à favoriser l'acquisition de la langue française. Dans ce mémoire, nous cherchons à explorer l'impact occupationnel de la migration sur ces enfants, afin de comprendre comment l'ergothérapie, traditionnellement impliquée dans le soutien aux apprentissages et à la participation des enfants à besoins éducatifs particuliers, pourrait accompagner les enfants en situation de migration récente. Ce travail exploratoire interroge la contribution possible de l'ergothérapie sociale à la participation de ces enfants, en s'appuyant sur l'idée que les méthodologies qu'elle développe pourraient répondre aux besoins identifiés sur le terrain. L'enquête révèle des restrictions de participation dans tous les domaines occupationnels de l'enfant, liées à des dynamiques d'exclusion sociale, mais aussi des initiatives des professionnel·les pour y répondre. Dans ce contexte, l'école joue un rôle structurant, et une intervention en ergothérapie sociale, sensible aux inégalités favoriserait l'inclusion et l'engagement citoyen de ces enfants, à travers notamment la construction d'un sentiment d'appartenance, d'un ancrage territorial et de l'exercice de ses droits.

Occupational therapy for children who have recently experienced migration

Occupational Therapy - Children - Migration - School - Social Participation - Social Occupational Therapy

This study explores the occupational impact of migration on these children. The overall aim is to shed light on how occupational therapy, which has traditionally been involved in supporting the learning and participation of children with specific educational needs, can do so in the case of children who have recently experienced migration. This exploratory study investigates potential ways in which social occupational therapy can facilitate these children's participation, examining how its methodologies could respond to needs identified in practice. The study highlights constraints on children's participation in all occupational domains, which are linked to dynamics of social exclusion, and identifies initiatives by professionals aimed at responding to the associated needs. In this context, the role of schools is fundamental, and through interventions informed by awareness of different forms of inequality, occupational therapists can promote the inclusion and civic engagement of children who have experienced international migration. In particular, these interventions can facilitate the construction of a sense of belonging communities as well as the cultivation of the awareness of and capacity to exercise their rights.