



DIPLÔME INTER-UNIVERSITAIRE
SANTÉ
SOCIÉTÉ
MIGRATION

« Quand t'as pas d'papiers, t'as rien... »

**Comment la pratique du bénévolat permet d'améliorer la santé
mentale des personnes migrantes sans papiers.**

**Mémoire du Diplôme Inter-Universitaire
« Santé, société et migration »**

Rédigé sous la direction de Morgan FAHMI

PETITCOLAS Catherine

Année 2021-2022

« On conçoit généralement les voyages comme un déplacement dans l'espace. C'est peu. Un voyage s'inscrit simultanément dans l'espace, dans le temps, et dans la hiérarchie sociale¹. »

¹ LÉVI-STRAUSS, Claude. *Tristes tropiques*. Pocket, octobre 2001, 512 pages, p. 92.

Remerciements

Je tiens ici à remercier tout particulièrement les neuf personnes accueillies par l'association que j'ai pu interroger pour construire ce mémoire. Elles ont répondu spontanément à mes questions via une trame qui m'a servi de guide. J'espère que ma pratique s'en trouvera améliorée et que l'accompagnement que je pourrai leur proposer sera plus juste.

Un merci particulier également à mon tuteur de mémoire, Morgan FAHMI pour ses encouragements et ses remarques pertinentes qui m'ont permis de pousser ma réflexion et de m'enrichir intellectuellement.

Merci à mes collègues de promotion avec lesquels j'ai passé une année formidable. Les partages que j'ai pu avoir avec nombre d'entre eux m'ont ouvert l'esprit sur des pratiques qui m'étaient inconnues jusqu'alors, notamment dans le champ de la santé. J'ai été revigorée de voir toute cette jeunesse si vive et si juste dans sa pratique professionnelle.

Merci à Julie, Manon et Alice, mes collègues de covoiturage qui ont transformé les nombreux trajets en moments riches de partages.

Merci tout particulier également à notre maman de promotion, Stéphanie BROCHOT, qui a été aux petits soins avec nous durant toute cette année. Un grand sourire aux lèvres, une disponibilité sans faille et une multitude de petites attentions ont fait de ces retrouvailles mensuelles des moments très agréables.

Merci à mon mari Éric pour son soutien et ses relectures acharnées ; il n'a rien laissé passer des fautes de frappe, doubles espaces, marges et styles. Il a géré toute la partie mise en page et m'a ainsi grandement allégé la fin du travail.

Merci à mes trois grandes filles qui m'ont soutenue durant cette année, dans mon changement de travail tout d'abord puis durant cette formation, par leurs encouragements et par leur présence.

Merci à Louna, Véro et Sabine pour leurs relectures attentives et à tous les amis de Gresse en Vercors pour leur soutien et les bons moments passés ensemble.

Tables des matières

Glossaire.....	6
Introduction.....	10
Méthodologie	13
1 La migration comme facteur de fragilisation de l'individu.....	16
1.1 L'influence des conditions de départ et de voyage sur la santé mentale des personnes migrantes	16
1.2 Le vécu post-migratoire.....	18
2 Quel est l'impact de la migration sur le statut social des personnes migrantes ?.....	23
2.1 La migration, facteur de perte de statut social.....	23
2.1.1 Un statut social au pays lié au travail.....	23
2.1.2 La nécessité d'un renouvellement identitaire comme conséquence de la perte d'un statut social.....	25
2.2 L'absence de droit au séjour entraîne une perte du pouvoir d'agir	26
3 La qualité du travail des intervenants sociaux comme facteur d'amélioration de la santé mentale des personnes migrantes	29
3.1 L'accès aux sécurités de base	31
3.2 Renforcer le capital social des personnes	33
3.2.1 Création de lien social	35
3.2.2 Développement du sentiment d'appartenance.....	38
3.2.3 Maîtrise des institutions	39
3.3 Vers une réhumanisation des personnes migrantes	40
3.4 Accompagner vers la régularisation	42

4 Le bénévolat, substitut au travail ?	45
4.1 Quand le droit au travail est fondamental.....	45
4.2 La nécessité de se sentir utile	46
4.3 Quand leur parole est prise en compte : restauration du pouvoir d’agir	47
4.4 La nécessité de donner à leur tour	50
5 Conclusion.....	52
Bibliographie	54
Annexe 1 : questions à poser aux bénévoles.....	58
Annexe 2 : compte rendu de la réunion de bénévoles du 10/02	59
Annexe 3 : compte rendu de la réunion de bénévoles du 02/06	63
Annexe 4 : ébauche de charte du bénévole banque alimentaire	65
Annexe 5 : méthodologie du World Café	66

Glossaire

- **Migrant** : personne qui quitte son pays pour s'installer durablement dans un pays étranger. Dans ce mémoire, je ne parlerai que des personnes en migration contrainte, que ce soit pour protéger leur vie ou pour offrir un avenir à leurs enfants.
- **Immigré** : personne née dans un autre pays qu'en France et qui vit en France. Cette personne peut être française ou étrangère.²
- **Étranger** : personne qui n'a pas la nationalité française. Une partie des étrangers ne sont pas immigrés (exemple : un enfant né en France de parents étrangers est étranger mais pas immigré).
- **Sans papiers** : personne qui n'a pas fait de demande de régularisation, ou qui a fait une demande de régularisation ou de protection mais qui ne l'a pas obtenue.³
- **OQTF** : Obligation de Quitter le Territoire Français. La décision d'éloignement ou d'obligation de quitter le territoire français est prise par le préfet, notamment en cas de refus de délivrance de titre de séjour ou de séjour irrégulier. Les OQTF sont rarement exécutées (12 % d'exécution en 2019 soit 14 777 personnes et seulement 6,9 % en 2020 soit 7 376 personnes). L'immense majorité des personnes sous OQTF reste donc présente sur le territoire français⁴. Ce faible taux s'explique en partie par la nécessité pour la France d'obtenir un laissez-passer consulaire du pays d'origine de la personne, or de nombreux pays bloquent ces démarches. Certaines personnes devant être éloignées refusent également de révéler leur nationalité : les autorités françaises ne savent alors pas dans quel pays les renvoyer. Ainsi, un pourcentage important de personnes en situation irrégulière et ayant reçu une OQTF sont encore sur le territoire français.

² Cours DIU. DELBOS, Laurent, responsable plaidoyer, forum réfugiés. *Introduction sur les migrations dans le monde*. 21 octobre 2021.

³ Cours DIU. DELBES, Delphine, avocate en droit des personnes. *Droit d'asile : procédure et condition d'accueil*. 3 février 2022.

⁴ Projet de loi de finances pour 2022 : Immigration, asile et intégration. L'éloignement : des avancées ponctuelles mais des résultats encore très en-deçà des attentes. Public Sénat. Consulté sur <http://www.senat.fr/rap/a21-169-2/a21-169-22.html>

- **Pauvreté** : absence ou insuffisance de ressources. « Une personne est considérée comme pauvre en France quand ses revenus mensuels sont inférieurs à 918 euros ou à 1 102 euros, selon que l'on utilise le seuil de pauvreté fixé à 50 % ou 60 % du niveau de vie médian (Insee, données 2019). Ce niveau de vie médian correspond au montant pour lequel la moitié des personnes touche moins et l'autre moitié davantage. Il est mesuré après impôts et prestations sociales. »⁵
- **Précarité** : « La précarité est l'absence d'une ou plusieurs des sécurités, notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes et familles d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales et sociales, et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives. »⁶.
- **Migrant précaire** : concept apparu il y a environ 30 ans, qui hybride les problématiques liées aux dimensions culturelles, à l'exil, mais aussi à la situation administrative et sociale⁷.
- **Statut social** : « Le statut social est la position hiérarchique qu'un individu occupe au sein de sa communauté. Ceci, sur la base de différentes variables telles que le niveau de revenu, l'activité économique exercée, la réputation, l'origine ethnique, entre autres. C'est-à-dire que le statut social est la reconnaissance d'une personne, et sur la base de laquelle une place lui est attribuée dans la société. »⁸
- **Santé mentale** : « État de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté. »⁹

⁵ Observatoire des inégalités : <https://www.inegalites.fr/A-quels-niveaux-se-situent-les-seuils-de-pauvrete-en-France>

⁶ Définition contenue dans l'avis adopté par le Conseil économique et social français les 10 et 11 février 1987, sur la base du rapport « Grande pauvreté et précarité économique et sociale » présenté par Joseph WRESINSKI.

⁷ Cours DIU. CHAMBON, Nicolas, sociologue. *Solidarités et migrations, quelles formes de soutien ?* 7 avril 2022.

⁸ Le statut social. <https://economy-pedia.com/11040438-social-status>

⁹ Définition de l'OMS consultée sur <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale>

- **Santé mentale positive** : « La santé mentale positive fait référence soit à un état de bien-être, un sentiment de bonheur ou de réalisation de soi, soit à des caractéristiques de personnalité (résilience, optimisme, capacité de faire face aux difficultés, impression de maîtriser sa vie, estime de soi)¹⁰. Elle correspond donc à un état positif, d'équilibre et d'harmonie entre les caractéristiques de l'individu et celles d'un milieu auquel il doit s'adapter. »¹¹
- **Souffrance psychosociale** : « Si la souffrance est temporaire et fait suite à un événement stressant, elle est considérée comme une réaction adaptative normale [...]. Lorsque la détresse psychologique est liée à une problématique sociale (par exemple la perte de son logement, de son travail, ou le fait de subir une situation de précarité...), elle est appelée souffrance psycho-sociale [...]. »¹²
- **TSPT** : Trouble du Stress Post Traumatique. « Le TSPT trouve son origine dans un événement traumatique correspondant à une confrontation brutale à la mort ou ses équivalents (menace de mort imminente, de blessure grave ou d'atteinte de l'intégrité physique par exemple). Cet événement est vécu comme un facteur de stress intense ou d'effroi, face auquel la personne se sent impuissante. À ce vécu traumatique peut succéder une phase de latence, qui parfois évolue vers un TSPT, caractérisé par quatre symptômes principaux : reviviscences, hyper vigilance, évitement, et altérations cognitives et de l'humeur. »¹³
- **OFPPRA** : Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides.
- **CNDA** : Cour Nationale du Droit d'Asile.
- **Le COMEDE** : Association française de soutien aux personnes exilées créée en 1979. Elle a pour objectif d'agir en faveur de la santé des exilés et de défendre leurs droits.

¹⁰ SILVADON, P. et DURON, J. *La santé mentale*. Privat. 1979. Cité dans Rapport « *la santé mentale, l'affaire de tous. Pour une approche cohérente de la qualité de vie* ». Centre analytique stratégique. 17 novembre 2009.

¹¹ *Soutenir la santé mentale des personnes migrantes – Guide ressource à destination des intervenants sociaux*. Réalisé par L'ORSPERE-SAMDARRA. 2022. 36 pages. Page 4.

¹² Idem

¹³ *Questions d'économie et de santé*. N°266 – mars 2022. IRDES - Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé. Page 2.

- **La CIMADE** : « Association loi 1901 de solidarité active et de soutien politique aux migrants, aux réfugiés et aux déplacés, aux demandeurs d'asile et aux étrangers en situation irrégulière. »¹⁴ « La Cimade a pour but de manifester une solidarité active avec les personnes opprimées et exploitées. Elle défend la dignité et les droits des personnes réfugiées et migrantes, quelles que soient leurs origines, leurs opinions politiques ou leurs convictions. Elle lutte contre toute forme de discrimination et, en particulier, contre la xénophobie et le racisme.»¹⁵ (Article 1 des statuts de La Cimade)
- **CADA** : Centre d'Accueil pour Demandeur d'Asile.
- **115** : numéro d'urgence sociale et d'accueil des personnes sans abri.

¹⁴ La CIMADE. Wikipédia. Consulté sur <https://fr.wikipedia.org/wiki/Cimade>

¹⁵ La CIMADE – Nous connaître. Consulté sur <https://www.lacimade.org/nous-connaître/missions/>.

Introduction

Je suis éducatrice spécialisée et je travaille dans une association au sein d'un pôle d'hébergement d'urgence (PHU). Ce service a pour mission principale l'accueil inconditionnel de familles migrantes, en partie sans droit au séjour. Elles sont logées en hébergements dans le diffus (logements répartis dans toute l'agglomération). Ces personnes sont soit venues de façon régulière en France et se sont maintenues sur le territoire à l'expiration de leur visa, soit elles ont été déboutées de leur demande d'asile et sont restées malgré la réponse négative de l'OFPRA et de la CNDA. Elles sont en France depuis plusieurs années, sans ressources, et dépendent de l'aide sociale pour se nourrir, se loger et subvenir à leurs besoins. Toutes ces familles ont des enfants, scolarisés, et généralement bien intégrés. L'orientation se fait uniquement via le 115.

Selon la CIMADE, les personnes sans papiers étaient 400 000 en 2021¹⁶. Bien que pour les personnes accueillies la régularisation soit primordiale, l'accompagnement n'en est pas réduit à la situation administrative puisqu'elles doivent justifier d'une présence de cinq ans sur le territoire afin de pouvoir demander un titre de séjour sur la base de la circulaire Valls. Cette circulaire du ministère de l'Intérieur datant de 2012 demande aux préfets d'être attentifs à certaines situations de sans-papiers : elle leur permet d'accorder des titres de séjour aux personnes présentes en France depuis plus de 5 ans, intégrées et ayant des enfants scolarisés depuis plus de trois ans. Cependant, cette circulaire est interprétative et non pas réglementaire, elle n'est donc pas opposable¹⁷.

Au pays, les personnes accueillies par notre association exerçaient des activités professionnelles diverses : électricien, artisan glacier, expert-comptable, ripeur, ingénieure, chauffeur de Direction, secrétaire général financier, juriste, artisan savonnier, chauffeur poids lourds, secrétaire. En revanche en France, leur situation administrative ne leur donne pas le droit de travailler.

Je me questionne sur ce qu'engendre chez ces personnes le fait de ne pas avoir le droit de travailler. Souffrent-elles de cette situation ? Ont-elles l'impression de ne plus avoir de statut social ? Ont-elles trouvé une autre manière de se définir ? Laquelle ? Ont-elles

¹⁶ LA CIMADE – S'informer, actualités. Consulté sur <https://www.lacimade.org/en-2021-la-cimade-reste-mobilisee-pour-la-regularisation-des-personnes-sans-papiers/>.

¹⁷ Cours DIU. Maître ZOCALLI, Claire, avocate au barreau de Lyon. *Procédure juridique – politique migratoire actuelle*. 21 octobre 2021.

une baisse d'estime d'elles-mêmes ? Leur santé mentale est-elle mise à mal ? Les conditions d'accueil que nous proposons peuvent-elles permettre de l'améliorer ? Le bénévolat peut-il être un levier d'action ?

Ces personnes sont pour une partie sans ressources, et selon les textes de loi, l'association doit subvenir à leurs besoins alimentaires.¹⁸ Il y a donc chaque semaine une distribution de nourriture, faite à l'origine par les travailleurs sociaux seuls, à destination des 180 personnes hébergées sans ressources. La nourriture provient de la banque alimentaire de l'Isère.

Lors de mon arrivée dans le service, en octobre 2021, cela faisait trois mois que les travailleurs sociaux avaient mis en place un système de bénévolat par les personnes hébergées afin de les mobiliser et de se faire aider dans la distribution alimentaire. En effet, en raison d'un manque important de personnel sur la période de l'été (deux salariés au lieu de sept habituellement, du fait de congés et d'arrêts maladie), les salariés ne pouvaient plus assurer correctement cette distribution. Ils ont donc demandé à deux bénéficiaires de venir les aider chaque semaine. Ce système semblant intéressant, il a perduré à l'issue de l'été. À mon arrivée, j'ai immédiatement adhéré à ce principe, étant habituée à ce fonctionnement au foyer de jeunes travailleurs dans lequel je travaillais précédemment. À mon sens, le bénévolat est un outil éducatif qui permet de lutter contre l'isolement, de travailler sur le respect des engagements et des horaires, la communication en français, le respect de l'autre, le travail en équipe, etc. Un travailleur social est toujours présent avec les deux bénévoles, veille au respect du cadre et fournit des explications si besoin.

J'ai souhaité développer encore plus cette notion d'implication des bénévoles à travers des réunions de bénévoles. Par mon approche du travail social, je souhaitais ainsi rendre les personnes de plus en plus actrices, leur donner une réelle place, qu'elles ne soient pas simples bénévoles exécutants. L'équipe éducative a adhéré au projet et nous leur avons proposé deux premières réunions dans lesquelles leur parole et leur connaissance du terrain ont été valorisées. La première réunion visait à faire un état des lieux de la distribution de la banque alimentaire et à proposer des améliorations, et la deuxième à

¹⁸ Loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale ; loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion.

recueillir leurs idées en vue de l'écriture de la charte du bénévole. Dans ce mémoire, j'ai souhaité évaluer l'impact de ce bénévolat et des réunions de bénévoles sur la santé mentale des personnes. Je pose l'hypothèse qu'elles se sentiront valorisées et reconnues. À travers des interviews que j'ai effectuées auprès des personnes bénévoles, je vais confronter cette hypothèse à leurs paroles.

Je m'interroge également sur la notion de dette : les personnes pourraient se sentir redevables envers la France ou notre association. Faire du bénévolat, donc donner de leur temps sans être rémunérées, leur permet-il d'équilibrer cette dette (elles reçoivent un logement, de l'aide financière, de l'aide alimentaire, du temps, de l'écoute, des vêtements) alors qu'elles ont peu l'occasion de donner, de rendre ?

C'est en partie sur cette pratique du bénévolat lors de la distribution de la banque alimentaire que je vais m'appuyer pour illustrer et nourrir mon questionnement et trouver des pistes de réponse. Je vais également m'appuyer sur le témoignage d'autres hébergés qui sont bénévoles dans d'autres associations, ceci afin d'élargir mon regard.

Dans cette étude, je vais tout d'abord exposer la méthodologie choisie. Dans une première partie, j'évaluerai l'impact de la migration et des conditions de vie des personnes en France sur leur bien-être et leur santé mentale. Dans une seconde partie, je ferai un focus sur le statut social des personnes et les effets de la migration sur ce statut social. Dans la troisième partie je chercherai à définir notre rôle d'intervenants sociaux dans la prise en charge de la santé mentale des personnes migrantes. Enfin dans une quatrième partie, je viendrai à définir plus spécifiquement l'effet que la pratique du bénévolat peut avoir sur les personnes sans papiers.

Grâce à la bienveillance des personnes interrogées qui ont bien voulu répondre à mes questions, j'illustrerai mon propos avec des *verbatim* tout au long de mon développement.

Méthodologie

Afin de trouver des pistes de réponse à tous mes questionnements, j'ai prévu d'interroger des personnes hébergées par notre service et faisant du bénévolat à la distribution de la banque alimentaire. Je voulais comprendre ce qu'elles ressentaient et si nos actions autour de ce temps de bénévolat contribuaient à ce qu'elles se sentent mieux (voir liste des questions en annexe 1). J'ai choisi d'interroger dix personnes, ceci afin d'avoir des avis assez différents et représentatifs de ce qu'elles pouvaient vivre. Toutes les personnes interrogées sont sans papiers, c'est-à-dire sans droit au séjour en France. Je suis pour certaines d'entre elles leur éducatrice référente, pour d'autres je les connais uniquement dans le cadre de la distribution de la banque alimentaire. Je souhaitais rencontrer les personnes à leurs domiciles afin d'être dans un cadre moins formel. De plus, nos locaux sont mal insonorisés, il y a donc peu de confidentialité lors des entretiens.

J'ai prévu d'effectuer les entretiens à des moments où les enfants sont absents, et, lorsqu'il s'agit de couples, de les interroger individuellement sans le regard du conjoint afin que la parole soit plus libre.

Je n'ai pas pu réaliser les entretiens exactement de cette manière, j'ai dû m'adapter aux souhaits des personnes. Certaines d'entre elles ont préféré venir seules au bureau, peut-être pour être moins sous le regard de leur conjoint ou de leur famille (certains entretiens ont eu lieu pendant les vacances scolaires d'été). Inversement, plusieurs entretiens se sont déroulés à domicile en présence du conjoint et des enfants, les personnes ne comprenant pas pourquoi je souhaitais les voir seules. Certains ont aussi demandé à leurs enfants de traduire, impliquant peut-être un récit un peu édulcoré de la réalité. La traduction par une tierce personne ne me semblait de plus pas forcément conforme aux dires du bénévole, et d'autres fois le traducteur répondait à la place de la personne interrogée. Mais sans traducteur, la barrière de la langue rend difficile l'échange et les questions n'étaient pas toutes comprises. C'est pourquoi j'ai fini par privilégier les personnes francophones.

J'ai aussi choisi d'interroger des personnes faisant du bénévolat en dehors de l'association. En effet, il m'était essentiel d'avoir l'avis de femmes et celles faisant du bénévolat à l'association ont soit refusé de me répondre, soit leur maîtrise de la langue était insuffisante pour mener un entretien.

Au final, j'ai interrogé neuf personnes : cinq faisant du bénévolat à l'association et quatre uniquement à l'extérieur. Ces personnes viennent d'Algérie (4), d'Albanie (1), d'Arménie (3) ou de la République Démocratique du Congo (1). Ce sont Amina, Yacine, Amed, Selma, Bisnik, Hovig, Arek, Loussine et Bienvenu (les prénoms ont été changés), soit six hommes et trois femmes.

Les trois femmes interrogées font du bénévolat à l'extérieur et sont très impliquées dans la vie associative de leur quartier. Ce sont essentiellement celles qui au pays avaient un emploi qualifié et une vie sociale importante. Ainsi, certaines femmes sont très dynamiques et n'ont pas besoin de notre aide pour s'engager, comme si le fait d'avoir des enfants les forçait à assumer le quotidien, à s'insérer : « [...] les femmes semblent subir l'éclatement de la famille ou le départ du pays et en même temps ce sont elles, dans la majorité des cas, qui sont l'axe de la reconstruction : elles tiennent, elles tissent les liens nouveaux et vitaux. »¹⁹

J'ai proposé des entretiens semi-directifs qui m'ont permis d'avoir des réponses à mes questionnements mais également de laisser venir la parole sur d'autres sujets que les personnes auraient souhaité aborder. Ils se sont déroulés sous forme de discussions, de 30 minutes à 1h30. J'ai commencé par expliquer le cadre de ma demande, puis exposé à quoi servirait leur témoignage et assuré de l'anonymisation de leur réponse. Ensuite, je posais la première question : « Pouvez-vous vous présenter ? ». Certaines personnes ont eu besoin que je relance la discussion fréquemment avec des questions, quand pour d'autres elle s'est avérée fluide, ces personnes répondant dans leur récit à la plupart des questions que j'avais prévu de leur poser. Je n'ai jamais demandé aux personnes pourquoi elles avaient quitté leur pays ni pourquoi elles étaient venues en France. En effet, elles peuvent avoir vécu des épisodes traumatiques, les questionner à ce sujet peut alors raviver le trauma. Lorsque les *verbatim* en font référence, ce sont les personnes elles-mêmes qui, au cours de la discussion, ont abordé cette partie de leur histoire.

Ces moments de discussions ont été très riches, que ce soit en individuel ou en famille. La plupart des personnes ont apprécié que je m'intéresse à elles, de raconter des parties de leur vie, et de pouvoir m'apporter leur aide pour mon travail.

¹⁹ RIMBES Bernadette, présidente de l'association Domino 69380 Civrieux d'Azergues. « *Force et fragilité des familles "en transit"* ». Bulletin national santé mentale et précarité. Précarités visibles, précarités invisibles. Rhizome 4 – mars 2001. 18 Pages. Page 11.

Cette étude est qualitative et ne prétend pas représenter l'ensemble des sans-papiers en France, mais seulement quelques personnes hébergées dans un cadre bien précis. Leurs réponses ne peuvent donc pas être généralisées, mais les pistes de réflexion qui en découlent peuvent être transposées à d'autres personnes migrantes, avec ou sans droit au séjour.

Pour la rédaction de ce mémoire, j'ai eu des difficultés à trouver des études ou articles faisant référence aux sans-papiers, je me suis donc souvent basée sur des écrits plus généraux sur les personnes migrantes. En effet, « il existe peu de travaux et de sources de données sur les personnes sans titre de séjour, à *fortiori* sur les TSPT dans cette population. Les personnes *sans titre de séjour* sont difficiles à identifier *à priori* dans les enquêtes par sondage. De plus elles peuvent être réticentes à répondre à des questions par crainte d'être arrêtées ou expulsées. Enfin, les barrières linguistiques peuvent rendre la participation aux enquêtes difficile. »²⁰

²⁰ DOURGNON *et al.*, 2019, cité dans *Questions d'économie et de santé*. N°266 –IRDES - Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé. Mars 2022. Page 3.

1 La migration comme facteur de fragilisation de l'individu

Les raisons et conditions de départ, de voyage et d'arrivée en France ont des conséquences importantes sur le bien-être des personnes, leur intégration et leur santé mentale. Dans ce chapitre, je vais tout d'abord m'interroger sur la manière dont les conditions et les causes de départ ont une influence sur la santé mentale des personnes. Ensuite j'aborderai le vécu post-migratoire : les conditions d'arrivée en France et la fragilisation qui en a découlé puis la notion d'exil en général et comment il peut être facteur de traumatisme.

1.1 L'influence des conditions de départ et de voyage sur la santé mentale des personnes migrantes

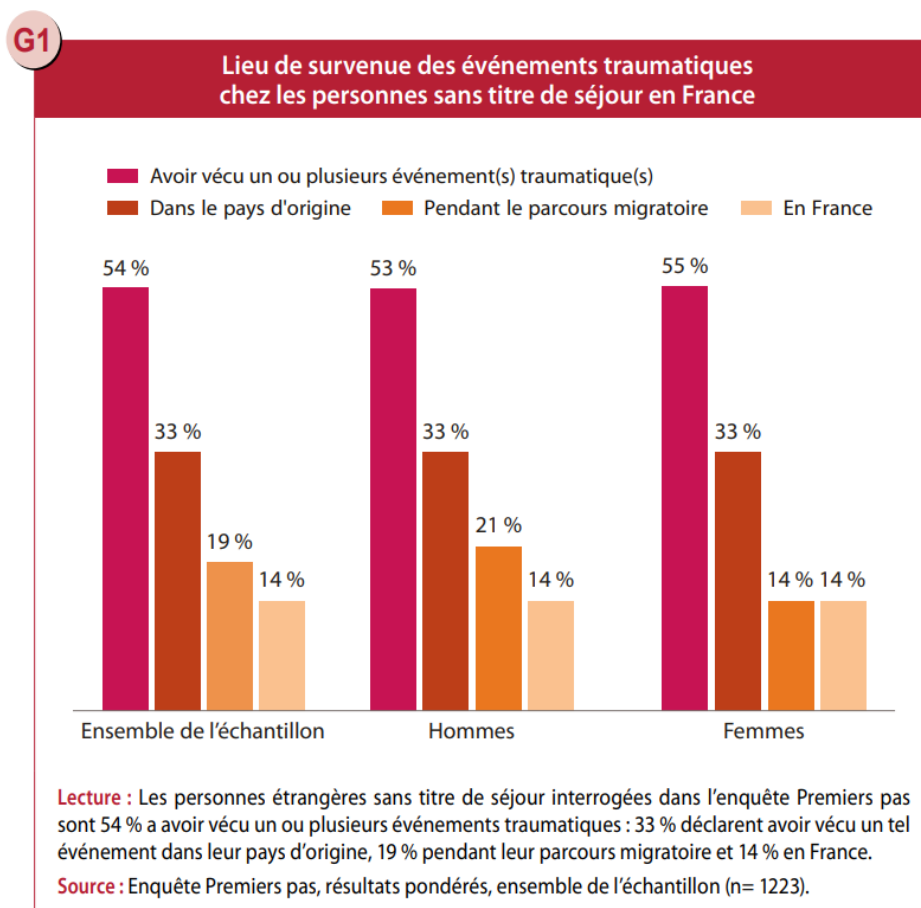
Les personnes migrantes accueillies au pôle d'hébergement d'urgence ont différentes histoires personnelles ou familiales et différents motifs de migration. Certaines ont fui des situations (politiques, économiques, familiales), quand d'autres avaient une vie stable mais ont choisi de la quitter pour offrir un avenir meilleur à leurs enfants. Chacune a donc une histoire de vie qui va influencer sur son intégration en France, sur la souffrance qu'elle emporte avec elle. La maîtrise de la langue est un facteur favorisant l'intégration, mais les causes de la migration et les événements du parcours sont également déterminants. En effet « l'évolution en santé mentale est [...] très différente en fonction du parcours migratoire. Les facteurs pré-migratoires sont déterminants : violence, séparation familiale, stress post traumatique, risques et durée du trajet. »²¹

Ainsi, plus les causes de la migration sont traumatiques, plus les personnes ont de risques de développer une souffrance psychique une fois arrivées en France. De même, plus les personnes ont connu d'événements traumatiques au cours du trajet, plus elles risquent de développer des troubles de santé mentale pouvant évoluer vers un TSPT. La migration est un facteur de risque de développement de maladies mentales ou physiques, car elle met la personne en situation de vulnérabilité.

Selon une étude de l'IRDES faite auprès de sans-papiers en 2019 (enquête « Premiers pas », menée en 2019 à Paris et dans l'agglomération de Bordeaux auprès de personnes

²¹ Cours DIU. GANSEL, Yanis, psychiatre et anthropologue. *Famille et migration*. 10 mars 2022.

sans titre de séjour), « 54 % des personnes sans titre de séjour ont vécu un ou plusieurs événements traumatiques [...]. 33 % des personnes ont vécu un événement traumatique dans le pays d'origine, 19 % sur le parcours migratoire, 14 % en France. La prévalence des TSPT atteint 16 % parmi les personnes sans titre de séjour, tandis qu'elle est estimée à 1 à 2 % en population générale en France.»²²



23

Hovig : « On est venus en France pour les enfants pour qu'ils aient une vie mieux. Ce qui est important pour moi ce sont mes enfants. Leur vie se construit plus belle et ils peuvent travailler, qu'ils fassent un travail qu'ils aiment et qu'ils aient carte de séjour. »

Bisnik : « En Albanie trois hommes pris ma femme, sexe. Moi voir eux et eux pistolet là, regarde. Là, là regarde (il me montre des cicatrices). Moi parti France. Albanie pas bon. »

²² Questions d'économie et de santé. N°266 –IRDES - Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé. Mars 2022. Page 4.

²³ Idem

Yacine : « On était bien en Algérie, on avait un travail stable, un appartement. On est venus en France comme touristes. Mais j'ai eu un accident grave et quand je suis sorti de l'hôpital, c'était le Covid et on n'a pas pu rentrer en Algérie. Après j'ai perdu mon travail en Algérie. Alors maintenant on reste en France, c'est mieux pour les enfants. »

Bienvenu : « Au Congo j'étais engagé dans l'opposition, au pouvoir il y avait Kabila, le dictateur. [...] Kabila a créé une sorte de milice, ils faisaient des actions la nuit, ils attaquaient dans certains quartiers de Kinshasa. [...] Ils ont tué trois, quatre puis cinq personnes. Des gens m'ont dit qu'ils avaient cherché à me tuer car ils avaient des renseignements sur moi. J'ai fui avec ma femme [...]. Je n'ai pas eu le temps d'amener nos enfants, je les ai mis à l'abri et nous sommes partis.»

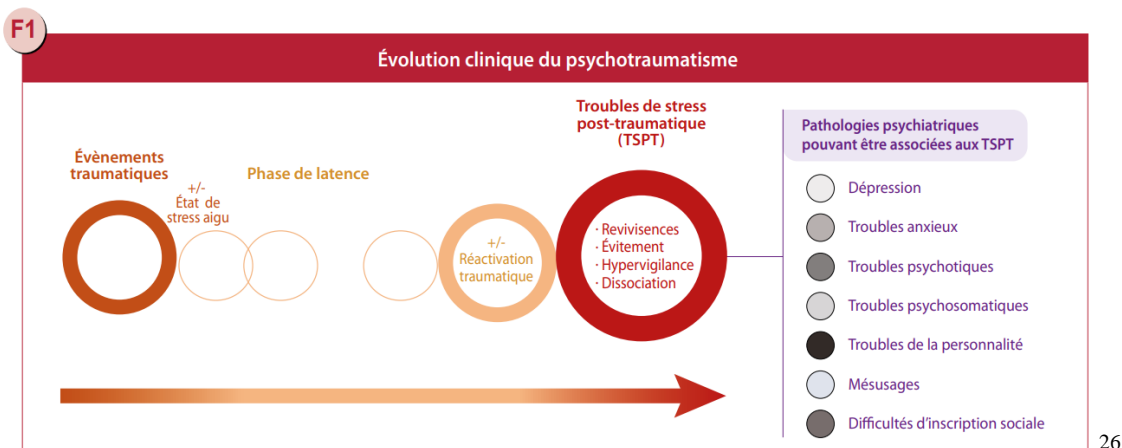
Il est ainsi différent pour les personnes d'arriver en France après un choix migratoire (aussi douloureux puisse-t-il être) que suite à un besoin de protéger sa vie ou celle de sa famille. De même les conséquences sont différentes entre une migration en avion avec Visa et un parcours migratoire chaotique et jalonné de violences.

1.2 Le vécu post-migratoire

Toutes les personnes interrogées ont relaté avoir vécu des périodes difficiles à leur arrivée en France. Parfois hébergées les premiers temps par de la famille ou des connaissances, leur situation irrégulière s'éternisant, elles ont ensuite connu pour la grande majorité des périodes de rue et de très grande précarité. Or, « [...] la précarité et l'isolement peuvent amplifier le poids des traumatismes passés²⁴ » et « les conditions de vie précaires en France sont associées à des prévalences plus élevées de TSPT ». ²⁵ Le schéma ci-dessous montre l'évolution clinique du psychotrauma. Les conditions de vie précaires sont ainsi des facteurs susceptibles d'induire des réactivations traumatiques.

²⁴ JUSOT et al., 2019. Cité dans *Questions d'économie et de santé*. N°266 –IRDES - Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé. Mars 2022. Page 1.

²⁵ *Questions d'économie et de santé*. N°266 –IRDES - Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé. Mars 2022. Page 4.



Amina : « En France je suis allée chez une cousine de ma mère. Mon mari était chez un cousin à Beaune. On ne pouvait pas être ensemble car un homme ne peut pas vivre dans le foyer d'une autre femme. Après, mon mari a eu un accident et il est resté hospitalisé deux mois. Moi j'ai accouché prématurément et j'ai été hospitalisée car j'avais attrapé un virus [...] Après, mon mari est sorti de l'hôpital et là ça a commencé la vraie misère car c'est difficile d'héberger trois personnes. [...] La journée je restais dehors avec mon mari et mon bébé. Le soir j'allais dormir chez des gens pendant que mon mari dormait dehors ou à la mosquée. Ça a duré trois mois mais c'était comme trois ans. Me retrouver en position d'avoir besoin de quelqu'un, c'était compliqué. Tous les jours mon mari appelait le 115 mais il n'y avait jamais de place pour nous. Un jour c'est moi qui ai appelé le 115 et là on a eu une place [...] ».

Bienvenu : « Quand on est arrivé en France [...] on a eu une place en CADA en Haute Savoie avec Adoma. On est resté 2015 – 2016. Quand on a eu le refus on a dû quitter, on avait trois mois. [...] À Grenoble on a galéré, on est resté dans le parc Pompidou, on dormait à la belle étoile. On a appelé 150 fois le 115. Des fois ils nous trouvaient un hébergement pour quelques jours, [...]. On mangeait au secours catholique, la Croix rouge venait nous voir pendant ses maraudes, on se lavait à Point d'eau. Ça a été plus de 5 mois de galère [...]».

Loussine : « C'était dur, chaque fois changer de logement, pleurer, stresser. Pas savoir où aller ».

²⁶ Questions d'économie et de santé. N°266 –IRDES - Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé. Mars 2022. Page 2.

L'exil en lui-même est source de souffrance pour les personnes interrogées. Même si elles en parlent très peu au quotidien et veulent montrer que « tout va bien », le fait de les interroger leur permet d'exprimer que cela n'est pas facile pour elles, qu'elles regrettent leur pays, leurs amis, et pour certaines leur vie d'avant.

« L'histoire des exilés est jalonnée de conflits et de ruptures multiples, qui s'expriment sur un fond commun, un traumatisme psychologique à part entière : l'exil [...]. L'exil entraîne une diminution des défenses psychologiques, une souffrance sur laquelle d'autres souffrances viendront se révéler ou s'amplifier. »²⁷

L'exil peut entraîner des vulnérabilités chez des personnes qui n'avaient pas de troubles psychiques au pays : « des personnes ne présentant pas particulièrement de difficultés de santé ou de santé mentale et n'étant pas considérées comme vulnérables à leur arrivée en France peuvent le devenir du fait des conditions de vie précaires auxquelles elles sont confrontées. »

En effet, il existe plusieurs facteurs de stress post-migratoires qui vont influencer sur la santé mentale des personnes.

Le guide ressource à destination des intervenants sociaux, réalisé par l'Orspere-Samdarra en 2022 définit plusieurs stressors post migratoires²⁸ :

Le manque lié à l'éloignement du pays et des proches, l'inquiétude pour la famille restée au pays.

Les conditions de vie précaires : les difficultés d'accès à l'hébergement, à la nourriture ou aux besoins primaires qui ne sont pas assurés.

L'isolement.

La barrière de la langue, l'incompréhension ou les différences culturelles.

Les démarches administratives : la procédure de demande d'asile, la temporalité administrative, la lourdeur et la lenteur des procédures.

L'attente et l'incertitude pour l'avenir, l'impossibilité de se projeter.

L'inactivité forcée, l'impossibilité de travailler pendant de longues périodes.

²⁷ *Exil et santé. Le traumatisme de l'exil*. Repères. Guide pratique 2008. Prise en charge médico-psycho-sociale des migrants/étrangers en situation précaire. Page 16. Consulté sur https://www.infomie.net/IMG/pdf/guide_comede.pdf

²⁸ *Soutenir la santé mentale des personnes migrantes – Guide ressource à destination des intervenants sociaux*. Réalisé par L'ORSPERE-SAMDARRA. 2022. 36 pages. Page 5.

L'incompréhension du système : les difficultés d'accès à l'information, la dépendance vis-à-vis des travailleurs sociaux et des acteurs humanitaires.

La précarité des liens sociaux.

La perte de statut social.

Le vécu d'exclusion, d'infantilisation, voire de déshumanisation.

Dans les paroles des personnes interrogées, j'ai retrouvé de nombreux sujets liés à ces stressseurs post-migratoires :

- Le manque lié à l'éloignement du pays et des proches, l'inquiétude pour la famille restée au pays :

Amina : « *Le plus dur c'est de ne pas voir ma famille, je ne l'ai pas vue depuis 2019. Je ne peux pas retourner en Algérie sinon je ne pourrai jamais revenir en France. C'est très dur. Ma mère veut que je reste en France pour les enfants, c'est mieux pour le travail, pour la santé. Mais c'est dur.* »

- Les conditions de vie précaires : les difficultés d'accès à l'hébergement, à la nourriture ou aux besoins primaires qui ne sont pas assurés :

Bisnik : « *En France, beaucoup pression, beaucoup stress. 6 mois rue. Regarde, moi toutes les dents perdues en France à cause stress (il me montre sa bouche dans laquelle restent juste deux dents). Regarde photo moi avant Albanie (il me montre une photo de lui 4 ans plus tôt, c'est un autre homme, il fait 15 ans de moins), moi beaucoup stress en France.* »

Loussine : « *Quand on a eu le refus de l'asile on a dû partir du CADA, on avait un mois. On est retourné chez mon frère mais c'était difficile parce que pas de place. On a dormi dehors deux mois. On appelait le 115 mais pas de place.* »

- La barrière de la langue, l'incompréhension ou les différences culturelles :

Loussine : « *Pour moi difficile : la langue. Car je peux pas parler. J'aime beaucoup lectures, cinéma, les Rois de France. En Arménie je regardais beaucoup films français (traduits en Russe), Alain Delon, Louis de Funès, Jean Marais, j'aime beaucoup livres français, Dumas [...] J'aime beaucoup sur les Rois de France, Richelieu, Louis XIV, Médicis. Pour moi c'est très intéressant la culture française. Mais je parle pas bien français, je peux pas parler, pas expliquer films, livres.* »

- Les démarches administratives : la procédure de demande d’asile, la temporalité administrative, la lourdeur et la lenteur des procédures :

Amed : « *Maintenant c’est plus difficile parce que ça fait 7 ans, c’est long.* »

- L’attente et l’incertitude pour l’avenir, l’impossibilité de se projeter :

Yacine : « *Je vis dans la peur de l’OQTF, je n’ose pas rester trop dehors. [...] Pour l’instant je n’ai jamais été arrêté car je respecte les lois du pays. Nous faisons très attention à notre manière de vivre pour ne pas être inquiétés par la police. Avec l’association, nous sommes bien mais toujours dans l’incertitude.* »

Bienvenu : « *Quand on a eu le refus de l’asile, ça a été difficile. J’ai fait de la tension jusqu’à 17 à force de beaucoup penser. C’est pas facile l’asile, pas facile de quitter son pays et venir dans un autre, pas facile de devenir stable, ça a toujours été galère.* »

De plus, les personnes sont obligées d’adapter leur vie pour éviter d’être contrôlées et expulsées. Cela entraîne un état de stress constant et affecte leur santé psychique.

« [...] Pour les sans-papiers, quelle qu’en soit la cause, vient s’ajouter la peur des contrôles, ou de la délation, de l’incarcération ou de la rétention, et de l’expulsion, pour soi et pour ses proches : aller dans un lieu public est vécu comme un danger. Tout cela n’est pas sans conséquence sur la santé, aussi bien physique que psychique [...] ».²⁹

Bienvenu : « *Si tu es calme, tu te sens pas trop inquiété, pas trop stressé. [...] Avec notre situation, on veut que notre casier judiciaire reste vierge, il faut toujours payer le bus. Moi je fais attention, les gares, les places publiques, je n’y vais pas. Je reste chez moi si je n’ai rien de prévu. Je fais attention à ne pas me trimballer souvent dans les gares car il y a trop de policiers. Et je ne prends plus les trains.* »

Nous avons donc vu dans cette première partie qu’il existe de multiples facteurs qui peuvent avoir des conséquences sur la santé mentale des personnes, que ce soient les conditions de vie au pays, les raisons du départ, les conditions du voyage, d’accueil puis de prise en charge en France. Je vais dans la deuxième partie m’attarder plus longuement sur un des stressseurs post-traumatiques qui est l’absence de statut social des personnes migrantes sans papiers.

²⁹ BELMANT, Pierre, chargé de mission à la FNARS. « *Souffrance d’étrangers* ». Bulletin national santé mentale et précarité. Précarités visibles, précarités invisibles. Rhizome 4 – mars 2001. 16 pages. Page 9.

2 Quel est l'impact de la migration sur le statut social des personnes migrantes ?

2.1 La migration, facteur de perte de statut social

Toutes les personnes accueillies dans le service du pôle d'hébergement d'urgence dans lequel je travaille sont des personnes migrantes. Certaines ont des autorisations provisoires de séjour avec un droit au travail, d'autres ont des récépissés de première demande de titre de séjour sans droit au travail, d'autres enfin n'ont aucun droit au séjour ni au travail.

Pour cette étude, je me suis intéressée uniquement aux personnes sans droit au travail car ce sont elles qui de fait font du bénévolat. Je vais tout d'abord faire état de leurs emplois au pays et du déclassement social qui en résulte, puis relater de quelle manière elles se définissent en France, pour enfin mettre en lien cette perte de statut social avec la perte du pouvoir d'agir.

2.1.1 Un statut social au pays lié au travail

Toutes les personnes interrogées étaient en situation d'emploi avant leur migration et ont donc subi un déclassement social à leur arrivée en France. Elles ont perdu ce statut social brutalement au moment de leur départ.

Lors des entretiens, j'ai été étonnée de l'importance pour ces personnes de me montrer leurs diplômes du pays ou leur CV, comme si elles voulaient me montrer la preuve de ce qu'elles étaient au pays. Je pense que ce statut social lié à leur travail était important pour elles. C'était aussi peut-être l'occasion de se montrer à moi différemment, de ne plus être uniquement des « personnes hébergées sans papiers ». En effet, « le statut social répond à des besoins fondamentaux de l'être humain. Celui-ci a des besoins d'appartenance, d'estime de soi, de contrôle (de pouvoir connaître les conséquences de ses actions), et d'avoir une existence qui a du sens ».³⁰

³⁰ Cours DIU. NEGROU, Nada, psychologue, enseignante en psychologie sociale. *Quel rôle la culture joue-telle dans la relation à l'autre ? Dans la relation à soi ?* 19 novembre 2021.

Une seule personne sur les neuf interrogées a précisé être sans papiers au moment de se présenter. Toutes les autres personnes se sont définies par leur métier d'origine ou leur diplôme obtenu au pays, souvent en réponse à la première question « Pouvez-vous vous présenter », donc avant même que je leur pose la question de leur emploi ou diplôme au pays. Cela montre bien que ce statut obtenu à travers un diplôme ou un travail est une notion fondatrice pour elles.

Yacine : « *J'ai deux diplômes, un magister de comptabilité et audit financière et gestion des entreprises (Bac +7) et 5 ans droit international et relations internationales (Bac + 5). J'ai été expert-comptable dans une société, en même temps enseignant à l'université et en même temps je faisais les études en droit international.* »

Amina : « *Je viens d'Algérie. Avant j'étais ingénieure en chimie industrielle et génie de l'environnement dans un service communal d'hygiène.* »

Hovig : « *En Arménie j'étais électricien (il me montre son diplôme) mais pas les dernières années. Les dernières années j'avais une entreprise avec un ami et je créais du savon, du shampoing, du produit vaisselle.* »

Amed : « *Je viens d'Algérie. Je travaille pas parce que j'ai pas les papiers. Mais je fais du bénévolat. [...] En Algérie j'étais fabricant de crèmes glacées et je les vendais. J'aimais bien ce métier. J'étais aussi chauffeur livreur, j'ai le permis poids lourds. Mais je préfère les glaces, c'est mieux, on voit le travail.* »

Arek : « *J'ai beaucoup travaillé en Arménie. (Il m'explique ses différents postes). Mon dernier boulot secrétaire général financier. J'avais 75 personnels. C'était bon travail, bien payé. Beaucoup de voyages, Chine, Pologne, Ukraine, Moldavie, Géorgie, Jordanie, France, ... pour faire des conférences, voir les différences entre les pays. J'aidais à développer la fonction publique en Arménie parce que la fonction publique arménienne a été créée en 2002.* »

Loussine : « *En Arménie je travaille beaucoup de places. J'ai terminé l'université (me montre son CV et son diplôme arménien). J'ai étudié 4 ans après le bac. Dernière place ministère des finances, juriste.* »

Selma : « J'ai fait des études en Algérie, j'ai un Bac +5 Master en anglais. [...] En Algérie j'ai travaillé comme secrétaire à la maison de la culture. J'accueillais des femmes qui sont sorties de l'école pour faire des formations. »

Bienvenu : « Au Congo j'étais chauffeur de Direction à CORDAID, un organisme international, le siège est à La Haye en Hollande. Ils travaillent autour de la santé, du Sida, du paludisme [...] J'avais un CDI, une voiture, un appartement et on vivait comme les européens. Les organismes internationaux organisaient des sorties tous les week-ends, des randonnées, on avait les congés payés, les heures supplémentaires. Ma femme travaillait au Fisc, on mettait notre salaire ensemble. Les voisins et les amis nous enviaient. On a fait une bonne vie au Congo ».

2.1.2 La nécessité d'un renouvellement identitaire comme conséquence de la perte d'un statut social

En se référant aux *verbatim* des personnes interrogées, on se rend vite compte qu'elles avaient toutes un statut social lié à leur travail, et qu'elles étaient pour une partie d'entre elles de classe sociale supérieure. En même temps que ce statut social lié au travail, elles ont perdu leur source de revenus et leurs relations professionnelles. Je peux poser l'hypothèse que la perte brutale de ce travail est certainement facteur de mal-être et d'un besoin de se redéfinir, de trouver une nouvelle identité. En effet, « le travail demeure une activité par laquelle les individus sont amenés à se forger une identité sociale, à entrer dans des rapports sociaux et à s'inscrire dans la collectivité ».³¹

J'ai ainsi demandé aux personnes comment elles se présentaient en France quand elles rencontraient une nouvelle personne :

Amina : « Je m'appelle Amina, je suis Algérienne, je suis maman de deux enfants de moins de trois ans. »

Loussine : « Je m'appelle Loussine, je suis arménienne. Je suis mariée, j'ai deux enfants. Je travaille pas. Je suis juriste. »

³¹ LE GOFF, Jean-Pierre, sociologue. Cité dans PIETR, Michel, *Donner un sens au travail*. CAIRN Infos. EMPAN 2004/3 n°55. Pages 81 à 87 consultées sur <https://www.cairn.info/revue-empan-2004-3-page-81.htm>.

Amed : « Je suis Algérien. Je fais du bénévolat parce que j'ai pas les papiers. Et aussi le travail quand je trouve. »

Bienvenu : « Je m'appelle Monsieur MASSAMBA Bienvenu. Je suis originaire du Congo Kinshasa, la république démocratique du Congo. Je suis en France depuis novembre 2015, en couple avec ma femme dans le cadre de la demande d'asile politique, c'est comme ça que je me trouve en France. [...] En général les gens ne posent pas trop de questions. S'ils insistent, je reste vague. »

Selma : « Je m'appelle Selma, je suis Algérienne, j'ai 31 ans, je suis mariée et maman de deux enfants. »

On voit à travers les *verbatim* que les personnes trouvent d'autres identités, d'autres statuts sociaux auxquels se référer : elles peuvent se définir selon leur famille, selon leur activité en France, selon leur formation ou métier d'origine, ou encore selon les raisons de leur présence en France. Cela est primordial car un individu a besoin d'appartenir à un groupe et de se définir aux yeux des autres selon ce groupe, cela lui permet de construire son identité.

Pour les femmes interrogées, cela semble être plus simple, ou en tout cas plus compatible avec ce qui est accepté socialement, elles se définissent toutes par rapport au fait d'être mariées et d'avoir des enfants, alors que cela est peu évoqué par les hommes qui vont plus rechercher un statut à l'extérieur du foyer.

2.2 L'absence de droit au séjour entraîne une perte du pouvoir d'agir

Les personnes hébergées ont perdu le statut social lié à leur travail et n'ont aucun pouvoir sur ce qui est le plus important pour elles, c'est-à-dire avoir des papiers pour pouvoir de nouveau travailler. Il en résulte un sentiment d'impuissance.³²

Le pouvoir d'agir : « [...] se réfère à la capacité concrète des personnes (individuellement ou collectivement) d'exercer un plus grand contrôle sur ce qui est

³² Cours DIU. TORTELLI, Andrea, psychiatre, groupement hospitalier universitaire psychiatrie – neurosciences de Paris. *Santé mentale des migrants, données épidémiologistes et enjeux de la prise en charge*. 13 mai 2022.

important pour elles, leurs proches ou la collectivité à laquelle elles s'identifient »³³. Ainsi, la situation dans laquelle elles se trouvent entraîne une perte du pouvoir d'agir puisqu'elles se retrouvent dépendantes des services sociaux pour tous leurs besoins fondamentaux. « Les capacités de pouvoir d'agir et d'autonomie des sujets touchés par la précarité peuvent être affectées. Des rapports de dépendance peuvent se créer entre les personnes migrantes et celles qui les accompagnent (les intervenants sociaux, les acteurs humanitaires...) ou leurs compatriotes (qui maîtrisent la langue du pays d'origine et du pays d'accueil, ou qui sont arrivés depuis plus longtemps et qui connaissent le fonctionnement du système) ».³⁴

Cette absence de pouvoir d'agir s'est retrouvée à plusieurs reprises dans les entretiens, notamment dans leur rôle de parents. Ils disent ne pas pouvoir offrir à leurs enfants ce qu'un parent est habituellement en mesure de proposer. Être un adulte respecté et respectable, c'est pourvoir aux besoins de ses enfants, avoir la capacité d'agir dans le sens qui nous semble important pour eux. Or, leur situation administrative leur donne l'impression de ne pas tenir ce rôle.

Hovig : « *Un parent fait quelque chose pour ses enfants. C'est stressant de ne pas pouvoir tout faire pour ses enfants. Je voudrais travailler pour que mes enfants puissent étudier dans de bonnes écoles payantes, catholiques ou évangéliques. C'est quelque chose qui est important pour moi mais je ne peux pas leur donner de bonnes écoles. J'ai beaucoup étudié, lu des livres de psychologie, d'histoire, de physique. Mais c'est difficile d'aider mes enfants dans leurs devoirs car je ne comprends pas les consignes.* »

Bienvenu : « *Toute la vie d'avant, je l'ai mise de côté. Je ne pense qu'à l'avenir, de nous et de nos enfants. (Je lui demande l'âge de ses enfants qui sont restés au pays). Ils ont 12 ans, 14 ans, 16 ans et 18 ans. Ça fait six ans que je suis là. Comme je ne bosse pas, que je n'ai pas le droit de travailler, je n'ai pas d'argent. Les enfants ne savent pas ce qu'on endure, ne comprennent pas pourquoi on n'envoie pas d'argent. Des fois au début, j'entrais dans les toilettes et je pleurais.* »

³³ LE BOSSÉ, Yann. « *L'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir : une alternative crédible ?* ». Revue française de service social. ANAS. 05/05/07. Consulté sur https://www.anas.fr/L-approche-centree-sur-le-developpement-du-pouvoir-d-agir-une-alternative-credibile_a524.html

³⁴ *Soutenir la santé mentale des personnes migrantes – Guide ressource à destination des intervenants sociaux*. Réalisé par L'ORSPERE-SAMDARRA. 2022. 36 pages. Page 6.

Cette mise à mal du pouvoir d'agir peut avoir un impact sur l'estime de soi : « Cette perte du pouvoir d'agir a des conséquences négatives sur la santé mentale des personnes, provoquant parfois un sentiment d'infantilisation – « je ne suis plus autonome pour manger, m'habiller, me laver... » –, voire de déshumanisation, les services étant parfois proposés « à la chaîne », sans tenir compte des souhaits spécifiques de leurs bénéficiaires [...]. Cela participe à dégrader une estime de soi déjà mise à mal par la précarité. »³⁵ Il appartient donc aux intervenants sociaux d'être vigilants afin de toujours considérer l'autre en face de soi comme une personne devant être respectée dans sa singularité et de considérer l'adulte en capacité de prendre des décisions pour soi et pour sa famille.

De même, afin de prévenir les troubles de santé mentale, il est nécessaire que les personnes trouvent une autre façon de restaurer leur pouvoir d'agir, car ce qui est le plus prégnant pour elles à ce moment-là est inaccessible. Il peut en résulter une souffrance psychosociale qui entraîne un découragement et une impossibilité à se mobiliser une fois les papiers obtenus.

Mais ces personnes ont parfois des difficultés à agir, elles sont dans ce temps d'attente. « Dans sa tête, dans son cœur, c'est encore et toujours le transit, on est hanté par hier, happé par demain, aujourd'hui n'est que le vecteur pour passer de l'un à l'autre ». ³⁶

Nous verrons en troisième et quatrième partie comment, de notre place de travailleurs sociaux, nous pouvons adapter notre pratique afin d'améliorer la santé mentale des personnes accueillies, et comment à travers la pratique du bénévolat, nous pouvons contribuer à redonner aux personnes un certain pouvoir d'agir.

³⁵ *Soutenir la santé mentale des personnes migrantes – Guide ressource à destination des intervenants sociaux*. Réalisé par L'ORSPERE-SAMDARRA. 2022. 36 pages. Page 6.

³⁶ RIMBES Bernadette, présidente de l'association Domino 69380 Civrieux d'Azergues. « *Force et fragilité des familles "en transit"* ». Bulletin national santé mentale et précarité. Précarités visibles, précarités invisibles. Rhizome 4 – mars 2001. 18 Pages. Page 11.

3 La qualité du travail des intervenants sociaux comme facteur d'amélioration de la santé mentale des personnes migrantes

Les personnes migrantes sont exposées à de nombreux facteurs de stress au pays, durant leur voyage ou encore en France. En adaptant notre prise en charge, nous pouvons limiter ces facteurs de stress post-migratoires, apaiser la souffrance psychologique des personnes et participer à améliorer leur bien-être et leur santé mentale positive.

« La santé mentale doit être considérée comme un continuum entre un état de bonne santé mentale et la maladie mentale. Elle évolue au cours du temps et des événements auxquels font face les individus. Elle dépend donc des causes internes et externes à chaque individu. Nous pouvons donc agir sur notre santé mentale à titre individuel mais aussi collectif. »³⁷

Il n'y a donc pas des personnes avec une maladie mentale d'un côté et d'autres en bonne santé mentale. C'est souvent un entre deux et les actions de tous peuvent permettre de tendre vers la bonne santé mentale.

« Lorsque l'on parle de santé mentale, on identifie souvent les psychologues et les psychiatres comme les acteurs de référence, voire comme les uniques acteurs agissant dans ce domaine. Pourtant, prendre soin de la santé mentale ne consiste pas uniquement à "traiter les troubles" : il s'agit également de les prévenir ainsi que de participer à aider au maintien et au renforcement d'une santé mentale positive. »

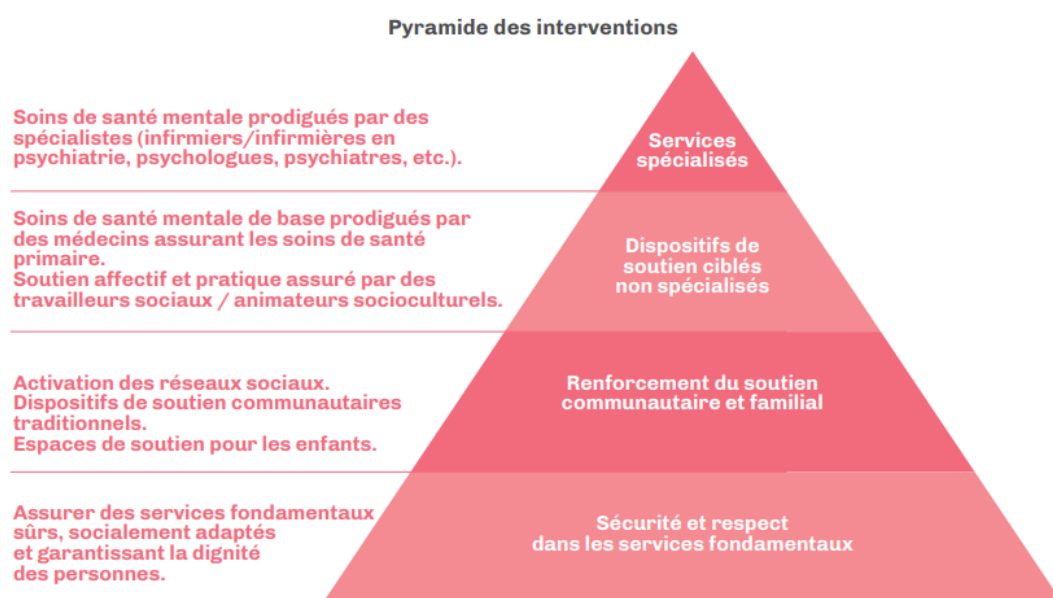
En tant qu'intervenants sociaux, nous avons donc un rôle important concernant la santé mentale des personnes que nous accompagnons, en étant notamment dans la prévention de l'apparition des troubles ou l'orientation vers des professionnels de santé lorsque cela est nécessaire. En effet, plus la prise en charge spécialisée est précoce, plus le pronostic d'un rétablissement est bon.

« Les intervenants sociaux qui accompagnent les personnes peuvent agir sur ces différents niveaux en veillant à garantir l'accès aux soins les plus basiques jusqu'aux

³⁷ *Soutenir la santé mentale des personnes migrantes – Guide ressource à destination des intervenants sociaux*. Réalisé par L'ORSPERE-SAMDARRA. 2022. 36 pages. Page 5.

liens avec les professionnels de santé mentale (les psychiatres et les psychologues). Le soin ne se limite pas aux consultations spécialisées, il est bien plus large. »³⁸

Dans cette partie, je vais me référer à la pyramide des interventions en santé mentale, élaborée par le groupe de référence du CPI (Comité Permanent Inter-organisations) pour la santé mentale et le soutien psychosocial en situation d'urgence. En effet, notre travail peut se rapprocher de celui que l'on rencontre dans les situations d'urgence humanitaire : les personnes sont désœuvrées, leur pouvoir d'agir est restreint, leur avenir incertain, leur situation les rend vulnérables aux troubles de santé mentale, etc.



Source : Groupe de référence du CPI pour la santé mentale et le soutien psychosocial en situation d'urgence (2010). Santé mentale et soutien psychosocial dans les situations d'urgence : ce que les acteurs de santé humanitaires doivent savoir. Genève. ³⁹

³⁸ *Soutenir la santé mentale des personnes migrantes – Guide ressource à destination des intervenants sociaux.* Réalisé par L'ORSPERE-SAMDARRA. 2022. 36 pages. Page 26.

³⁹ Idem. Page 24.

3.1 L'accès aux sécurités de base

Dans la pyramide des interventions, « le premier niveau d'intervention fait référence à la promotion des "services de base et de la sécurité". Il concerne l'accès à des services de base sûrs, socialement appropriés et respectueux de la dignité des personnes (alimentation, logement, soins de santé de base). »⁴⁰ Par notre qualité de prise en charge des personnes migrantes, nous pouvons répondre à ces besoins de base et limiter l'apparition des troubles mentaux.

La crise du Covid a permis de pérenniser sur l'année les places d'hébergement d'urgence. La circulaire WARGON⁴¹ du 2 juillet 2020 a conditionné les expulsions à l'obligation de proposer aux personnes un hébergement ou une mise à l'abri. La fin des sorties des centres d'accueil d'urgence au 31 mars (fin de la trêve hivernale), stoppe ainsi la gestion des places « au thermomètre ». Les personnes sont maintenant accueillies en « hébergement d'urgence pérenne ». Cette avancée est primordiale pour leur permettre de limiter ce stress lié à l'absence de logement stable⁴².

« Les conditions d'hébergement précaires sont associées à un risque plus élevé de TSPT : 28 % de personnes dormant en hébergement d'urgence en souffrent et 20 % de celles dormant en foyer, contre 7 % des personnes vivant dans leur logement personnel. »⁴³ Ainsi, plus on leur offre de stabilité au niveau de l'hébergement, plus elles arrivent à se reconstruire psychologiquement et moins elles développent des TSPT.

Bienvenu : « *Maintenant ça va, je sais où dormir. Sans savoir où dormir on ne peut rien faire.* »

L'accès à la nourriture est également un élément primordial. « Les personnes souffrant d'insécurité alimentaire déclarent plus souvent avoir vécu un événement traumatique en France et souffrent plus souvent de TSPT. La prévalence des TSPT est de 8 % parmi les personnes qui déclarent ne pas manquer de nourriture. Elle passe à 18 % parmi les

⁴⁰ *Soutenir la santé mentale des personnes migrantes – Guide ressource à destination des intervenants sociaux*. Réalisé par L'ORSPÈRE-SAMDARRA. 2022. 36 pages. Page 25.

⁴¹ Ministre déléguée auprès de la ministre de la Transition écologique chargée du Logement.

⁴² Mais avec la trajectoire 2022/2023, la politique s'oriente vers une restitution de places d'hébergement d'urgence, allant progressivement vers une politique de zéro solution pour les personnes en situation irrégulière.

⁴³ *Questions d'économie et de santé*. N°266 – mars 2022. IRDES - institut de recherche et documentation en économie de la santé. Page 4.

personnes qui déclarent parfois manquer de nourriture, pour atteindre 24 % pour les personnes qui déclarent en manquer souvent. »⁴⁴

À l'association, nous assurons chaque semaine une distribution alimentaire, leur permettant de ne pas être en insécurité alimentaire. La plupart des personnes ont également d'autres lieux d'approvisionnement (les restos du cœur notamment) afin de compléter l'offre. Nous remarquons cependant que la nourriture distribuée ne correspond pas forcément à leurs habitudes alimentaires. Si cela ne pose pas forcément de difficultés au moment de leur arrivée en France, lorsque la situation perdure, elle est source de mal-être chez les personnes.

En tant que travailleurs sociaux, nous agissons également avec les personnes autour de l'accès aux soins, notamment en ouvrant leurs droits à l'aide médicale d'État. Un certain nombre de personnes souffrent d'affections chroniques qui sont ainsi prises en charge en France. Nous les aidons également à trouver des cours de français, à avoir accès à des abonnements de transport, à bénéficier d'aides financières en particulier pour les enfants (cantine, périscolaire, activités, vacances...). Enfin, nous essayons de mettre les personnes en lien avec des associations de quartiers afin de lutter contre leur isolement.

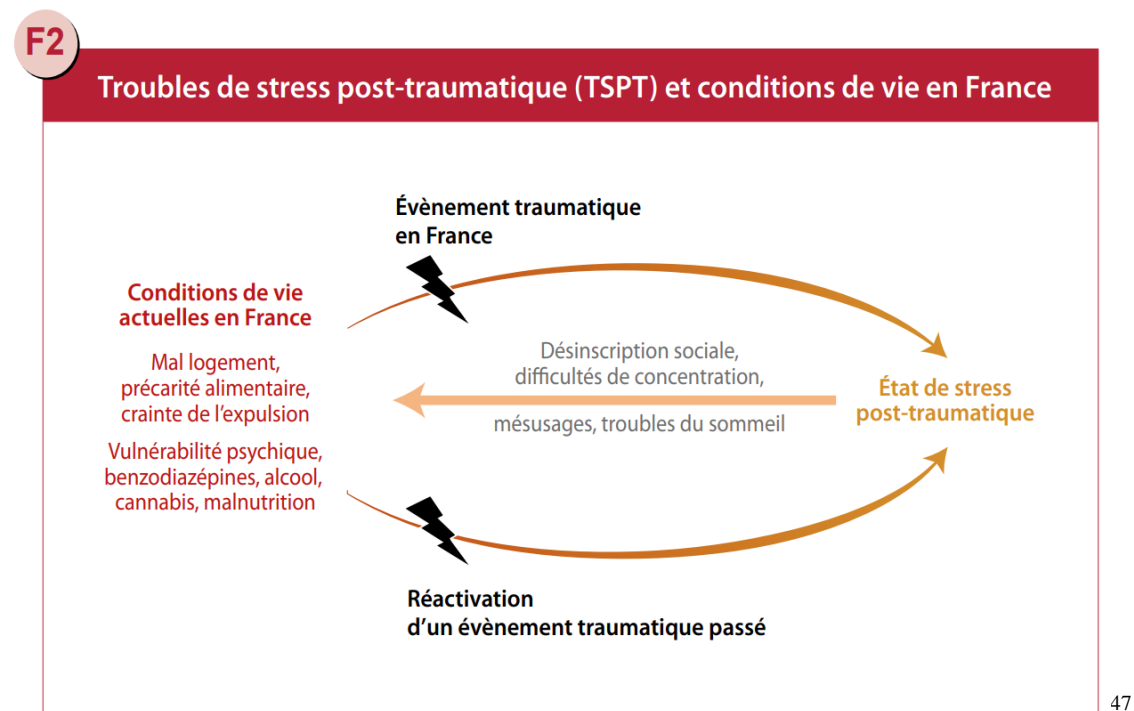
Par notre travail, nous tentons donc de diminuer les stressés post-migratoires car la vulnérabilité sociale et juridique augmente le risque de troubles de santé mentale. Selon le COMEDE, huit critères de vulnérabilité ont été retenus : le fait d'être allophones, l'isolement relationnel, les difficultés à se déplacer (handicap ou absence d'abonnement de bus), l'absence de protection maladie, la situation administrative irrégulière ou en droit minoré (APS = Autorisation Provisoire de Séjour), l'absence d'hébergement stable, l'absence de ressources, le déficit d'alimentation. On estime que si cinq critères sur les huit sont réunis, cela entraîne de la vulnérabilité sociale.⁴⁵ Or, par la prise en charge que nous proposons, nous travaillons sur la réduction des risques et permettons aux personnes de n'être exposées qu'à trois des critères : allophones pour certaines, sans

⁴⁴ Idem

⁴⁵ Cours DIU. VEISSE, Arnaud, médecin et directeur général du COMEDE. *Les enjeux de l'accès aux soins des personnes migrantes / étrangères*. 13 mai 2022.

droit au séjour, sans ressources. La vulnérabilité sociale s'en trouve diminuée. Cela contribue ainsi à limiter l'apparition des TSPT.

En effet, « [...] des conditions de vie très dégradées sont associées avec un risque plus élevé d'être victime d'un événement traumatique en France, ou à une situation pouvant réactiver un souvenir traumatique plus ancien, vécu dans le pays d'origine ou durant la migration. Cette réactivation peut suffire à déclencher des TSPT. »⁴⁶



En apportant la sécurité de base aux personnes accueillies, nous limitons déjà beaucoup l'apparition de troubles mentaux. Il existe ensuite d'autres niveaux sur lesquels nous pouvons avoir une action.

3.2 Renforcer le capital social des personnes

En quittant leur pays, les personnes ont perdu leur emploi, mais également une partie de leur famille, leurs amis, leurs activités, tout ce qui organisait leur vie. En effet, l'exil en

⁴⁶ AUXÉMÉRY, 2019, cité dans *Questions d'économie et de santé*. N°266 – mars 2022. IRDES - Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé. Page 6.

⁴⁷ *Questions d'économie et de santé*. N°266 – mars 2022. IRDES - Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé. Page 7.

lui-même est un facteur de fragilisation de l'individu : « L'exil est une perte de l'identité familiale, sociale, professionnelle et des repères culturels et affectifs. »⁴⁸

En arrivant en France, elles doivent se reconstruire, reconstruire leur réseau relationnel, sans pouvoir s'appuyer sur tout ce qui leur donnait une stabilité dans leur pays. « La migration nécessite des adaptations. Ce qui pouvait être identifié par les personnes comme des ressources et sources de soutien dans leur pays d'origine (leurs habitudes, leurs loisirs, leurs proches...) n'est plus présents. Il est donc nécessaire pour elles d'en créer de nouvelles, ce qui peut les fragiliser et impacter leur santé mentale. »⁴⁹

Le deuxième niveau de la pyramide des interventions concerne ainsi les dispositifs de soutiens communautaires et familiaux. « Il fait référence aux personnes qui sont en mesure de préserver la santé mentale et le bien-être psychosocial des personnes. À cet étage de la pyramide, les interventions ont comme objectif d'aider à évaluer les soutiens familiaux et communautaires clés, ainsi que de renforcer la cohésion sociale, les mécanismes de soutien communautaires et familiaux traditionnels qui peuvent être fortement perturbés par les situations de précarité et de migration. »⁵⁰

En tant que travailleurs sociaux une de nos missions est de permettre aux personnes de restaurer leur capital social. Celui-ci regroupe, au sens sociologique du terme, l'ensemble des ressources, provenant d'un réseau de relations, que peut mobiliser l'individu. Ce réseau peut être familial, amical, mais également vis-à-vis des institutions. « Le capital social regroupe les relations et les réseaux d'entraide qui peuvent être mobilisés à des fins socialement utiles. »⁵¹

En effet, une personne aura plus de chances de bien s'intégrer et d'avoir une santé mentale de qualité si elle a un bon réseau relationnel, un sentiment d'appartenance à la communauté d'accueil, et une maîtrise des institutions. « L'impact du capital social

⁴⁸ *Exil et santé. Le traumatisme de l'exil*. Repères. Guide pratique 2008. Prise en charge médico-psychosociale des migrants/étrangers en situation précaire. Page 18. Consulté sur https://www.infomie.net/IMG/pdf/guide_comede.pdf

⁴⁹ *Soutenir la santé mentale des personnes migrantes – Guide ressource à destination des intervenants sociaux*. Réalisé par L'ORSPERE-SAMDARRA. 2022. 36 pages. Page 5.

⁵⁰ Idem. Page 25.

⁵¹ MÉDA, Dominique, « *Le capital social : un point de vue critique* ». Cité dans *L'économie politique* 2002/2 n°14, pages 36 à 47. Consulté sur <https://www.cairn.info/revue-l-economie-politique-2002-2-page-36.html>.

semble particulièrement important dans l'intégration et la santé mentale des migrants. »⁵²

Il est indispensable d'évaluer le capital social des personnes accompagnées. S'il est faible, notre rôle sera de permettre à ces dernières de tisser des liens par elles-mêmes en les accompagnant vers des associations par exemple, et de provoquer des rencontres entre les personnes hébergées. Ceci permet également d'offrir des conditions optimisées pour que les personnes puissent se sentir appartenir à un groupe tout en les aidant à comprendre nos institutions afin qu'elles puissent peu à peu devenir autonomes pour les interpeler.

3.2.1 Création de lien social

Il importe tout d'abord d'aider les personnes à reconstruire des liens familiaux et communautaires. Si certaines ont de la famille en France, d'autres trouvent dans la diaspora les liens communautaires nécessaires à la reconstruction de leur identité sociale. Pour d'autres par contre, ce lien est beaucoup plus difficile à restaurer. Certaines personnes sont très isolées, restent chez elles à s'occuper des enfants (notamment les femmes), ne développent pas de liens sociaux avec des personnes du pays d'accueil. Elles sont souvent en souffrance et vivent mal cet exil. Le travail autour du lien social se fait notamment par le lien avec les maisons de quartier qui œuvrent véritablement dans ce sens.

Loussine : « Je fais du bénévolat depuis 2 ans. Parce que je travaillais tout le temps en Arménie, et ici je peux pas rester assise, faire rien. Je travaille bénévolat parce que c'est beaucoup de gens, je connais autres cultures, je parle beaucoup. Je suis à cuisine sans frontière deux ou trois fois par semaine (elle me montre des photos). Là-bas c'est très gentil, équipe bien, il y a indiens, africains, géorgiens. J'aime faire de nouvelles connaissances et rencontrer des gens gentils. »

Amina : « Avant je restais toute la journée à la maison avec les enfants, c'était très dur. J'avais besoin de voir du monde. C'est Karim (un collègue éducateur) qui m'a mis en lien avec la maison de quartier. Maintenant j'ai des liens avec les voisins, des amis. Je

⁵² TORTELLI, Andrea, SAUZÉ, David, SKURNIK, Norbert. « Capital social, santé mentale et immigration ». Annales Médico-Psychologiques 175. EPS Maison Blanche, Paris, France. 2017. Pages 574-575.

me sens bien en France. J'ai une vie sociale, je participe beaucoup à la maison de quartier. Je suis très impliquée dans des groupes de parents sur l'éducation des enfants, à l'université populaire des parents. J'ai monté une fête de quartier avec des voisines, j'ai fait des expériences de chimie pour les enfants (elle me montre les coupures de journaux). Les moments d'échange avec les autres, c'est important pour vivre. »

Selma : « *J'aime faire du bénévolat pour le contact avec les autres, parler, échanger des idées. C'est pour m'occuper, pour m'intégrer, pour rentrer dans la culture française [...] C'est bien le contact avec les gens, communiquer, parler. »*

Par le bénévolat que nous proposons autour de la banque alimentaire, nous œuvrons également à cette création de lien social. Je voudrais mettre ici une anecdote qui s'est déroulée il y a quelques mois : le jeudi, un travailleur social réceptionne avec deux bénévoles la nourriture qui sera distribuée le lendemain. Nous la rangeons dans les étagères, les frigos, trions les produits abimés. Ce jour-là, j'ai vraiment senti que la pratique du bénévolat, par la réalisation d'une tâche commune, permettait de créer du lien social et de permettre aux personnes de mettre en avant leurs compétences.

Amed et Daviti gèrent tous les deux le rangement dans la partie frigos pendant que je range les produits secs donnés par l'union européenne (pièce attenante). Ils s'organisent seuls, je les entends dire «là on met tout ce qui est Halal, dans ce frigo on range les yaourts».

À la fin, Daviti prend un balai et une pelle et nettoie le sol.

Ils sont autonomes pour tout ce qu'il y a à faire, ils ont compris le fonctionnement.

Avant de partir je leur dis que je vais brancher la climatisation. Amed le fait. Mais la climatisation a un tuyau d'évacuation qui doit sortir par l'ouverture de la porte d'entrée, empêchant celle-ci de



fermer complètement. Amed réfléchit tout haut, demande si on a des grands sacs poubelle. Je lui montre où ils sont, il les prend et commence à les installer sur le haut de la porte et les côtés. Il dit qu'il a travaillé dans le froid et qu'il sait comment empêcher le froid de sortir de la pièce (il était artisan en Algérie et fabriquait des glaces qu'il vendait ensuite). Il reste un espace non protégé. Daviti intervient, il rajoute un sac poubelle et le fait tenir avec deux balais. Il dit « j'ai passé 7 mois dans la rue, boucher les trous pour ne pas laisser passer le froid, je sais faire ».

Après cela, je suis partie prévenir l'accueil que nous avons fini de ranger pendant que les deux Messieurs sortaient. Quand je suis revenue, ils étaient tous les deux en train de rire ensemble, ils se sont ensuite topé dans la main et se sont souhaité une bonne journée.

3.2.2 Développement du sentiment d'appartenance

En second lieu, par le travail éducatif nous accompagnons à développer le sentiment d'appartenance. C'est un sentiment qui [...] « se construit peu à peu, par le partage avec d'autres d'une même réalité, de mêmes valeurs ou de mêmes objectifs. Il aide à forger son identité, il donne envie de donner le meilleur de soi-même et de se sentir fier de faire partie d'un groupe. »⁵³

Certaines personnes n'osent pas s'impliquer dans des associations, en raison de différentes peurs : « timidité, peur de se conformer, peur du jugement, peur d'être déçu, peur d'être rejeté ou peur de se sentir différent : voilà autant de situations qui peuvent freiner le développement de son sentiment d'appartenance et l'engagement dans son milieu. »⁵⁴

C'est là que le bénévolat à la banque alimentaire et les réunions de bénévoles peuvent être utiles : comme nous connaissons bien les personnes que nous accompagnons, elles nous font généralement confiance et osent venir faire du bénévolat à la banque alimentaire quand nous le leur proposons. Si au début elles sont plutôt timides et ne prennent pas d'initiatives, au fur et à mesure des semaines, nous les sentons prendre de l'assurance et jouer un véritable rôle dans le groupe. J'ai ainsi vu Bisnik prendre en main une nouvelle bénévole, me dire « attends, moi fais », et lui expliquer tout le fonctionnement, avec des mots, des gestes.... J'ai été impressionnée par la capacité de ce Monsieur à se sentir légitime et à oser transmettre son savoir.

Les réunions de bénévoles (voir méthodologie du World café et comptes rendus en annexe) permettent aussi de mobiliser les personnes autour d'une action commune (améliorer les conditions de distribution, écrire une charte du bénévole). J'en reparlerai plus loin autour de la notion du pouvoir d'agir.

Durant les entretiens, cette notion d'appartenance à un groupe, de travail d'équipe autour d'une action commune est revenue plusieurs fois.

Arek : « Je fais bénévolat restos du cœur à Stalingrad. [...] j'aime à Stalingrad car beaucoup d'amis là-bas. Parfois on va les uns chez les autres, on mange ensemble.

⁵³ *Le sentiment d'appartenance*. Université de Laval (Québec). Centre d'aide aux étudiants. Consulté sur <https://www.aide.ulaval.ca/orientation/textes-et-outils/textes-en-orientation/developper-un-sentiment-d-appartenance/#:~:text=C'est%20quoi%20le%20sentiment,faire%20partie%20d'un%20groupe>.

⁵⁴ Idem

J'aime beaucoup enthousiasme des bénévoles, le plaisir qu'ils ont de travailler. Ils sont personnes âgées, 65, 70 ans mais ils travaillent comme gens. Notre équipe fait bien équipe ».

Bienvvenu : « *Avec le diocèse, on est allés à 500 à Lourdes, et moi j'ai aidé les malades. J'étais devant, devant la première roue du tracteur. Je faisais la sécurité. Le responsable du diocèse était tellement content, j'ai été filmé pour la chaîne catholique ».*

3.2.3 Maîtrise des institutions

En dernier lieu, un élément important de l'intégration et du développement du capital social des personnes accompagnées est la maîtrise de nos institutions. Certaines personnes sont très en demande d'en comprendre le fonctionnement et de faire les démarches seules, tandis que d'autres s'en remettent entièrement au travailleur social. Ces dernières sont ainsi souvent réticentes à faire par elles-mêmes, par facilité d'une part mais également certainement par peur de mal faire. Même lorsqu'elles sont réticentes à comprendre le fonctionnement de nos institutions, une façon de mobiliser les personnes autour de ces questions est de leur expliquer tout ce que l'on fait pour faire avancer leur situation : « comment fonctionnent les procédures et les démarches dans lesquelles la personne se trouve, quelles sont les différentes étapes de la procédure dans laquelle la personne est inscrite et comment elles vont se passer. Toutes les informations apportées peuvent permettre de mieux comprendre le cadre des interventions et de retrouver un peu de pouvoir d'agir. »⁵⁵

Yacine : « *Faire du bénévolat m'a donné une bonne connaissance du système administratif français parce que j'aidais les autres pour les papiers. Ça me servira plus tard si j'ai un titre de séjour. Si je décide de vivre dans un pays, il faut connaître ce pays, comment il fonctionne ».*

Nous avons donc vu dans cette partie que le développement du capital social des personnes représente une part importante de notre travail social car il permet de renforcer les liens communautaires, le sentiment d'appartenance et la maîtrise des

⁵⁵ *Soutenir la santé mentale des personnes migrantes – Guide ressource à destination des intervenants sociaux*. Réalisé par L'ORSPERE-SAMDARRA. 2022. 36 pages. Page 28.

institutions. Ainsi, plus nous utilisons ce moment d'attente de la régularisation pour travailler le développement d'un capital social avec les personnes accueillies, plus elles seront en mesure d'être autonomes et de s'insérer une fois régularisées.

3.3 Vers une réhumanisation des personnes migrantes

Une fois la sécurité de base apportée et le capital social renforcé, les intervenants sociaux peuvent agir par des actions ciblées spécifiquement sur les problématiques des personnes accompagnées. Le troisième niveau de la pyramide des interventions « concerne (ainsi) les dispositifs de soutien ciblés non spécialisés. Il s'agit ici d'interventions individuelles, familiales ou groupales, réalisées par des travailleurs non spécialisés et par des pairs sympathisants dans les domaines de la santé, de l'éducation ou des services communautaires, pouvant apporter aux personnes un soutien émotionnel et pratique ou des soins de santé mentale de base. »⁵⁶

Ce troisième niveau regroupe les « soins affectifs et pratiques assurés par les travailleurs sociaux et les animateurs socioculturels »⁵⁷. Outre des actions spécifiques ciblées, la base de notre prise en charge est la réhumanisation. En effet, les conditions de vie et le parcours de migration sont souvent déshumanisants. L'accueil que nous réservons aux personnes, le fait de leur souhaiter la bienvenue, de les appeler par leur nom, de les regarder... leur permet d'entrer à nouveau dans l'humanité en les reconnaissant comme êtres humains. C'est une manière de commencer à réparer le trauma, en leur refaisant une place. Faire une expérience humaine heureuse, positive, bienveillante est important pour elles⁵⁸. Ne pas pouvoir rencontrer les autres et parler de soi est très déshumanisant. En laissant aux personnes un espace de parole pour se raconter, l'intervenant social leur redonne une partie d'humanité. C'est pourquoi, je pense, la plupart des personnes interrogées se sont avérées loquaces lors de nos entretiens.

Écouter les personnes suffit ainsi souvent à leur permettre d'aller mieux, sans forcément qu'elles aient besoin d'avoir recours à des professionnels de la santé mentale. « [...] il

⁵⁶ *Soutenir la santé mentale des personnes migrantes – Guide ressource à destination des intervenants sociaux*. Réalisé par L'ORSPERE-SAMDARRA. 2022. 36 pages. Page 25.

⁵⁷ Idem. Page 24.

⁵⁸ Cours DIU. GAULTIER, Sydney, docteur en psychologie clinique et pathologie. *Intervention psychosociale auprès des mineurs non accompagnés et des mineurs migrants*. 14 janvier 2022.

suffit que la personne honteuse ou découragée entre dans une relation d'aide et de respect pour qu'elle retrouve courage et fierté. »⁵⁹

Ainsi, « on se tourne vers le soin quand le social, les amis, la famille échouent. Le lien social fait du bien, permet d'échanger ses émotions »⁶⁰.

De même, le rôle des intervenants sociaux est primordial pour mettre des mots sur le ressenti des personnes, afin de le normaliser, qu'elles n'aient pas l'impression de "devenir folles". Il est important « de mettre des mots pour rassurer et soutenir les personnes : les symptômes ressentis peuvent provoquer de l'inquiétude, ils peuvent donner l'illusion de perdre pied ou la crainte que ces ressentis perdurent toute la vie. La honte et la peur de "devenir fou" peuvent être des obstacles importants à l'expression du ressenti. Ainsi il peut être utile de rappeler (aux personnes) les points suivants :

- Lorsque nous sommes en situation de précarité, il est fréquent de se sentir mal. Cela est normal de souffrir dans un contexte d'incertitude douloureuse (en étant dans l'attente d'un hébergement fixe ou de réponse pour ses papiers). C'est une réaction normale à une situation anormale.

- La situation actuelle et le ressenti ne sont pas définitifs. Des professionnels peuvent contribuer à apaiser les symptômes.

Ces rappels peuvent permettre de "normaliser" les ressentis avec les personnes et donc de faciliter leur expression par celles-ci. »⁶¹

Ainsi, pour certaines personnes, les actions que les différents professionnels vont avoir sur les trois premiers niveaux de la pyramide des interventions vont suffire à ce qu'elles ne développent pas de troubles de santé mentale. Pour d'autres, une prise en charge avec des professionnels dédiés (psychiatres ou psychologues) s'avèrera nécessaire. Se poseront alors les difficultés d'accès aux soins de santé mentale pour les personnes migrantes, et notamment le peu de prises en charge avec interprètes, ce qui limite grandement leur efficacité. C'est pourquoi le rôle de prévention de l'apparition des

⁵⁹ FURTOS, Jean. *Les cliniques de la précarité. Contexte social, psychopathologie et dispositifs*. Congrès de psychiatrie et de neurologie de langue française. Edition Masson. 2008. 284 pages. Page 18.

⁶⁰ Cours DIU. AUBRY, Léa et HAMIDI, Sam, équipe de l'espace de L'ORSPERE SAMDARRA. *Les groupes d'auto-soutiens dans le soin*. GEM « envol et compagnie ». 4 février 2022.

⁶¹ *Soutenir la santé mentale des personnes migrantes – Guide ressource à destination des intervenants sociaux*. Réalisé par L'ORSPERE-SAMDARRA. 2022. 36 pages. Page 29.

troubles mentaux exercé par les différents intervenants est primordial. Je ne développerai pas plus le thème des difficultés d'accès aux professionnels de santé spécialisés, mais il est présent au quotidien dans mes accompagnements et constitue une limite aux orientations.

3.4 Accompagner vers la régularisation

L'accompagnement social réalisé au quotidien auprès des familles leur permet de tendre vers une santé mentale positive. Elles se sont adaptées et tournent maintenant leur regard vers demain. Ainsi, malgré leur situation précaire, l'attente et l'incertitude de la régularisation, les personnes interrogées sont toutes dans un espoir d'obtenir les papiers et imaginent leur avenir en France. Les régularisations sont effectivement courantes : nous accompagnons 48 familles et depuis mon arrivée au service il y a 10 mois, il y a eu 7 régularisations. Mais elles interviennent souvent au bout de 6 à 7 ans de présence en France, ce qui a eu le temps de fragiliser la santé mentale des personnes.

Lors des entretiens, j'ai interrogé les personnes sur leurs projets en France lorsqu'elles auraient obtenu la régularisation. J'ai ainsi pu noter qu'elles sont presque toutes dans la certitude d'être régularisées puisqu'elles emploient toutes (sauf une) les termes : « Quand j'aurai les papiers ». Une seule personne a commencé sa phrase par « Si j'ai les papiers ». La plupart d'entre elles ont préparé l'après régularisation, ont fait des projets et commencé les démarches qui étaient possibles dans leur situation actuelle.

***Hovig** : « En Arménie j'ai un diplôme d'électricien voiture. Quand j'aurai les papiers je voudrais faire électricité bâtiment car je suis fatigué et c'est mieux. Je dois demander à une association à Paris pour avoir l'équivalence de diplômes d'électricité. Ma femme est diplômée couture (ils me montrent leurs diplômes en Russe et en Arménien). J'ai déjà fait traduire les diplômes en français. »*

***Amed** : « Après les papiers je pourrai faire reconnaître les deux permis en France. Je voudrais travailler dans le nettoyage ou chauffeur. Et plus tard les glaces. »*

***Bienvenu** : « En France pour être chauffeur je dois repasser tout le permis. D'abord le permis B puis la FIMO (Formation Initiale Minimum Obligatoire) pour passer le permis poids lourds. J'ai déjà fait toutes les démarches avec la plateforme mobilité pour les cours de code, je suis prêt, j'ai eu la médaille d'or au code blanc. J'y vais*

chaque semaine. Dès que j'aurai les papiers, je pourrai passer le code et après ils vont m'orienter à l'auto-école citoyenne et m'aider à financer la formation pour être chauffeur poids lourds. Je suis prêt, prêt, je ne suis jamais perdu. »

***Arek :** « Si j'ai les papiers... C'est compliqué parce que je veux je pense travailler bureaux administratifs pour le business. Beaucoup de pensées. Travail usine, pourquoi pas, les enfants ils veulent manger. Je veux pas rester à la maison. »*

***Selma :** « Même sans les papiers, je suis prise en BUT animateur socioculturel. Je vais commencer en septembre [...] Mon inscription à l'université, ça va tout changer, une clé pour avancer les choses. J'ai un autre projet, je vais faire des études. »*

Nous avons un rôle important en tant que travailleurs sociaux pour permettre aux personnes de préparer cette régularisation. Tout d'abord il est primordial de mettre en place dès maintenant les conditions d'une insertion réussie : cours de français, transcription des diplômes, repérage des institutions et autonomisation dans les démarches, augmentation de leur capital social, travail autour de la notion « d'habiter un logement » si besoin, etc.

Ensuite, nous avons un travail de déconstructions des représentations à effectuer auprès des personnes : la durée de l'attente et les espoirs de la régularisation leur font idéaliser ce moment. La réalité est difficile à vivre pour beaucoup. Dès le dépôt de la demande de titre de séjour, je travaille maintenant avec elles sur la réalité du logement qu'elles vont pouvoir obtenir, les délais, le parcours pour accéder à un emploi... Cela permet peu à peu de les aider à construire un projet réaliste et réalisable et de ne pas être dans une deuxième désillusion après la première de leur arrivée. En effet, plusieurs personnes régularisées me disent regretter la période "sans-papiers" où tout était beaucoup plus simple.

De même, nous avons un rôle très important à jouer au moment de la régularisation. C'est une période à risque concernant la santé mentale des personnes, même si ce changement est considéré comme positif. « Ces changements nécessitent en effet des adaptations, des remaniements qui peuvent être angoissants et inquiétants pour les personnes. Parfois, même dans le chaos, les personnes ont pu retrouver une routine et

des habitudes pouvant être sécurisantes. Ces changements peuvent alors venir bouleverser l'équilibre ». ⁶²

En situation de précarité, toute l'énergie est centrée sur le présent, la recherche d'un logement, de nourriture, d'aides financières pour payer telle ou telle chose. Les papiers obtenus, c'est l'avenir qui s'offre, mais aussi l'occasion de retourner explorer son passé ⁶³.

Je suis témoin ainsi de la situation de plusieurs personnes, qui ont une augmentation des troubles de santé mentale au moment de la régularisation, qui "s'effondrent".

Nous avons vu dans ce troisième chapitre l'importance d'une prise en charge de qualité afin d'apporter à ces personnes une sécurité de base, de leur permettre de développer leur capital social, de les réhumaniser et de les accompagner dans la préparation de leur vie une fois régularisées. Lors des entretiens, les personnes ont exprimé que le plus dur en France était leur impossibilité de travailler. Dans la dernière partie, je vais développer plus précisément cette thématique.

⁶² *Soutenir la santé mentale des personnes migrantes – Guide ressource à destination des intervenants sociaux*. Réalisé par L'ORSPERE-SAMDARRA. 2022. 36 pages. Page 27.

⁶³ Parallèle fait avec la demande d'asile : *Soutenir la santé mentale des personnes migrantes – Guide ressource à destination des intervenants sociaux*. Réalisé par L'ORSPERE-SAMDARRA. 2022. 36 pages. Page 27.

4 Le bénévolat, substitut au travail ?

Les personnes accueillies à l'association ont, comme nous l'avons vu, accès à une sécurité de base. Les critères de vulnérabilité sont donc limités. Nous pouvons alors élargir notre travail à d'autres domaines de fragilité, notamment le manque d'occupation, le sentiment d'inutilité et la baisse de leur pouvoir d'agir. J'ai cherché à m'appuyer sur l'expérience du bénévolat que nous proposons à l'association : je souhaitais observer si les personnes peuvent compenser en partie l'absence de travail, et si, par cette pratique, elles retrouvent un sentiment d'utilité et une restauration de leur pouvoir d'agir. Enfin, je terminerai sur la difficulté pour les personnes de se sentir en dette et sur la façon dont le bénévolat leur permet en partie de compenser cette dette.

4.1 Quand le droit au travail est fondamental

Lors d'une intervention de Serena TALLARICO en décembre 2021 dans le cadre du Diplôme Inter-Universitaire (DIU), la notion du droit au travail a été abordée. Elle a pu nous expliquer que pour les personnes qui obtiennent le statut de réfugié, ce qui fait sens n'est pas le statut mais surtout le droit de travailler, d'être actif, d'avoir un nouveau rôle.⁶⁴ Or, les personnes que nous accompagnons n'ont pas ce droit au travail et elles expriment cela comme une souffrance. Lorsque je les ai questionnées sur ce qui était le plus dur pour elles en France, elles m'ont presque toutes répondu que c'était le fait de ne pas avoir le droit de travailler. Comment peut-on rester chef de famille, être utile à la communauté d'accueil sans pouvoir travailler ?

Hovig : « *Le plus difficile en France, c'est de rester comme ça, ne pas faire quelque chose. Ne pas travailler, d'être (il cherche dans Google traduction) "oisif". J'ai toujours été actif en Arménie. Ce serait bien si en France ils donnaient les papiers pour le travail aux étrangers, ce serait bon pour les français aussi car ils payent tout pour nous.* »

Loussine : « *En France je peux pas être normale (je pose la question : normale, c'est-à-dire ?). Normale, travailler, être autonome financièrement.* »

⁶⁴ Cours DIU. TALLARICO Serena, anthropologue médicale. *Ethnopsychiatrie : analyse symbolique, religieuse et culturelle des voyages migratoire*. 9 décembre 2022.

Arek : « Mon grand problème, c'est si j'ai pas de travail. Pas de papiers, pas de travail. J'ai travaillé depuis âge 16 ans. Fini école, après soviet armée, et après université. Terminé en 1992 et travail jusqu'à ce que je vienne ici. Et ici pas travail. »

Amed : « Sans papiers c'est dur parce qu'ils nous payent comme ils veulent. Ils profitent de moi. Des fois 20 euros la journée, des fois 50 euros, ça dépend. Mais je trouve pas souvent, une fois par semaine, des fois moins. Le plus dur c'est de ne pas travailler, à cause de l'argent. »

Bienvenu : « Des fois je dérange un peu trop, j'aime être indépendant. Je voudrais être régularisé pour qu'on se prenne en charge et que je prenne en charge mes enfants. Je veux les papiers, me prendre en charge, et avancer. »

4.2 La nécessité de se sentir utile

La majorité des personnes commence à faire du bénévolat dans une stratégie de régularisation. En effet, une personne ayant fait du bénévolat durant son séjour irrégulier en France a plus de chances d'être régularisée qu'une personne n'en ayant pas fait. Ce que les personnes attendent, c'est avant tout une attestation de bénévolat à mettre dans leur dossier de la préfecture.

Amed : « Je fais du bénévolat parce que j'aime bien aider et c'est pour la préfecture pour avoir les papiers c'est bien de faire du bénévolat. »

Bisnik (avec traducteur) : « Je fais du bénévolat pour passer le temps, et pour avoir le papier qui dit que je fais du bénévolat, pour la préfecture. »

Selma : « Je fais du bénévolat pour la préfecture, pour montrer qu'on est intégré. »

Mais au-delà de la stratégie vis-à-vis de la préfecture, le bénévolat leur apporte de nombreux bienfaits, et notamment le sentiment de se sentir utile.

En effet, si on reprend l'intervention de Nada NEGRAOUI du 19 novembre 2021 dans le cadre du DIU, le sentiment d'utilité est primordial chez l'individu. La notion de sens est également essentielle et elle peut être en partie incarnée par le sentiment d'utilité. Si on se sent utile, notre vie prend un sens.

Bienvenu : « Des fois je me sens inutile quand je reste à la maison à ne rien faire. C'est pas moi ça. Mais quand je fais le bénévolat à gauche à droite je me sens vraiment utile. »

Hovig : « Je fais du bénévolat à l'association. Mais je vais aussi faire du bénévolat aux restos du cœur, je peux être traducteur pour les Ukrainiens, c'est bien. Je suis content de faire du bénévolat car j'aide les autres personnes. En Arménie j'aidais aussi beaucoup les autres. »

Amed : « Des fois je me sens inutile en France : pas de papiers, t'as rien. »

Loussine : (Vous sentez-vous parfois inutile en France ?) « Inutile, ah oui, oui oui chaque fois ! (Et c'est dur pour vous ?) Oui parce que je n'arrive pas à vivre comme quelqu'un de normal pour travailler. Mais le bénévolat c'est bien, je me sens bien à Cuisine sans frontière parce qu'il y a des gens qui me demandent de l'aide là-bas et je me sens utile. J'aime quand on me demande de l'aide. »

Arek : (Vous sentez-vous parfois inutile en France ?) « C'est une bonne question (il réfléchit). Inutile, je pense que non. Si je suis mort je suis inutile. Mais si je vis je pense je peux aider, je peux travailler, aider ma famille, aider la république. Mais pour moi, chaque jour reste à la maison : comme mort. »

Ces personnes qui ne travaillent pas n'ont donc pas ce rôle social, mais par la pratique du bénévolat elles peuvent trouver un nouveau rôle au niveau psychique, elles se sentent utiles à quelque chose. Leur souffrance est également diminuée par l'activité.

Amed : « Faire du bénévolat me fait sortir, je ne pense pas trop aux papiers. »

Yacine : « Je ne reste pas juste à penser aux papiers. »

4.3 Quand leur parole est prise en compte : restauration du pouvoir d'agir

Dans la pyramide des soins du groupe de référence du CPI pour la santé mentale, il est mis en évidence que les « différents niveaux d'intervention se complètent et s'imbriquent pour répondre aux besoins des populations impactées par des situations de crise. Il est souhaitable que les activités soient coconstruites avec les personnes dans

une dynamique de renforcement du pouvoir d'agir, individuel et collectif, afin d'être adaptées et de faire sens pour elles. »⁶⁵

Ainsi, il est important d'impliquer les personnes dans les actions que nous développons, de leur permettre de les co-construire. C'est pourquoi, lorsqu'il a été question de réorganiser la distribution de la banque alimentaire, j'ai proposé que nous organisions une rencontre avec les bénévoles afin de réfléchir ensemble au sujet. J'ai proposé d'utiliser la technique du world café (voir annexe 5) qui permet à chaque personne de donner son avis, d'être entendue, et d'élaborer ensuite une réponse commune. La première réunion portait sur trois thèmes (voir le compte rendu de la réunion des bénévoles en annexe 2) :

- L'organisation matérielle de la distribution,
- La relation aux bénéficiaires,
- Être bénévole, qu'est-ce que j'en attends.

Suite à cette première réunion qui a été un succès, nous avons réorganisé le fonctionnement de la distribution en tenant compte des idées qui avaient été avancées. Puis nous avons voulu aller plus loin et organiser une deuxième réunion afin de réécrire la charte des bénévoles. La technique du world café s'étant avérée adaptée au public, nous l'avons réutilisée pour la deuxième réunion. Elle s'organisait autour de trois nouveaux thèmes :

- La relation aux bénéficiaires,
- Qui sont les bénévoles, comment on s'inscrit, quel engagement,
- Les valeurs autour de cette distribution.

Les bénévoles ont pu s'exprimer et nous avons commencé à écrire une charte en partant de leurs idées (voir le compte rendu de réunion en annexe 3 et l'ébauche de charte du bénévoles en annexe 4). D'autres réunions sont prévues, notamment une en plus petit comité (avec trois bénévoles environ) pour travailler sur l'écriture de la charte proprement dite.

⁶⁵ *Soutenir la santé mentale des personnes migrantes – Guide ressource à destination des intervenants sociaux*. Réalisé par L'ORSPERE-SAMDARRA. 2022. 36 pages. Page 26.

Environ deux tiers des bénévoles étaient présents à chacune des réunions, et ceux qui étaient là se sont vraiment bien impliqués. Le peu de maîtrise de la langue française de certains a été une difficulté à gérer, les personnes n'ont certainement pas réussi à exprimer tout ce qu'elles auraient souhaité ni à comprendre véritablement le sens de nos questions, mais nous avons fait au mieux et tous les bénévoles ont semblé vraiment apprécier ces deux moments. Ils ont exprimé le souhait qu'il y ait deux réunions de ce type par an.

Yacine : « *Ce que j'aime c'est qu'on a notre mot à dire, on est considéré, on prend part aux décisions sur la charte et le fonctionnement. Notre travail, c'est comme un éducateur, on a le droit de tout faire. Ce n'est pas comme avant. Avant on était gêné pour la distribution de la banque alimentaire, maintenant on est libres. Ça me plait qu'on me dise "débrouille-toi". On se met d'accord avant (les deux bénévoles et l'éducateur) pour savoir combien on va donner de chaque aliment par personne, mais on réfléchit vraiment ensemble. On est responsables. Tout le monde est au même niveau. C'est bien aussi de participer au cadre administratif de l'association. On sent qu'on est actifs. C'est comme si on nous disait : "si tu as un plus montre-moi ce que tu peux faire". Tu sens que tu existes. Peut-être que tu as une très bonne idée et elle est acceptée par l'administration de l'association, c'est ensuite mentionné dans la charte. On est considéré. »*

Amed : « *C'est bien comme expérience de bénévolat. [...] C'est bien qu'on nous demande ce qu'on en pense. »*

Bienvenu : « *Ce que j'ai aimé c'est que vous nous avez donné la parole, on a pu s'exprimer. Il y a eu la liberté d'expression. J'ai l'impression que vous avez pris en compte ce qu'on a dit, au fur et à mesure, ça avance, ça s'est amélioré à la banque alimentaire : l'organisation interne, la façon de travailler. C'est important qu'on ait confiance en moi, la confiance est très importante. »*

Bisnik (avec traducteur) : « *J'étais aux deux réunions de bénévoles. J'aime tout, je peux rien détester. J'aime bien surtout quand il y a le chef, on parle et il écoute. »*

À travers ces *verbatim*, nous voyons bien l'importance pour les personnes de sentir que leur parole a de la valeur, qu'elles ont un pouvoir d'agir sur ce qui les concerne. Cela leur permet une meilleure santé mentale et un accès à plus de dignité.

4.4 La nécessité de donner à leur tour

« Donne autant que tu prends, tout sera très bien. »⁶⁶ (Traduction d'un poème Maori)

Lors des entretiens que j'ai réalisés, de nombreuses personnes ont exprimé l'importance pour elles, à travers le bénévolat, de pouvoir rendre une partie de tout ce qu'elles reçoivent en France. Ce thème est revenu chez presque toutes les personnes interrogées, alors même que mes questions n'impliquaient pas forcément ce type de réponse.

En effet, pouvoir nous aider ou pouvoir aider d'autres personnes est source de valorisation narcissique. En faisant du bénévolat, en se plaçant comme tuteur des nouveaux bénévoles, en faisant l'interprète, elles se mettent dans une position de "pouvoir donner".⁶⁷ Or, ces personnes ont perdu beaucoup lors de leur migration. Le fait de leur rappeler que leur capacité de donner est intacte les replace du côté des humains.⁶⁸

Lors de mes visites à domicile, environ la moitié des personnes me proposent à boire ou à manger. Pour les autres qui ne me proposent rien, je leur demande souvent un verre d'eau, cherchant par ce moyen à leur montrer qu'elles sont toujours en capacité de donner, même si elles n'ont pas leur propre logement ni de ressources. En effet, la relation se construit dans l'échange de dons. Si l'autre n'est que quelqu'un qui demande, il est compliqué de construire une alliance thérapeutique.⁶⁹

Beaucoup de personnes expriment se sentir en dette vis-à-vis de notre association ou vis-à-vis de la France. Le fait de faire du bénévolat leur permet de rendre une partie de tout ce qui leur est donné, elles disent se sentir moins en dette. Or, ne pas pouvoir rendre — ou ne pas pouvoir rendre à la hauteur de ce que l'on a reçu — c'est aussi se maintenir dans une position d'infériorité vis-à-vis du donateur. « Le don non rendu rend encore inférieur celui qui l'a accepté »⁷⁰. Permettre à ces personnes de rendre leur permet de retrouver leur juste place sans se sentir en position d'infériorité.

⁶⁶ MAUSS, Marcel. *Essai sur le Don*. Dans Sociologie et anthropologie. PUF. 2001. 482 pages. Page 265.

⁶⁷ Cours DIU. MASSOUBRE Catherine, psychiatre et GARNIER Ingrid, psychologue. *Travail à partir de situations apportées par les étudiants dans leurs pratiques personnelles*. 14 janvier 2022.

⁶⁸ Cours DIU. TALLARICO Serena, anthropologue médicale. *Ethnopsychiatrie : analyse symbolique, religieuse et culturelle des voyages migratoire*. 9 décembre 2022.

⁶⁹ Idem

⁷⁰ MAUSS, Marcel. *Essai sur le Don*. Dans Sociologie et anthropologie. PUF. 2001. 482 pages. Page 258.

Amed : « L'association j'aime bien. Je veux faire le bénévolat à l'association car "le toit". Je donne à l'association, c'est bien pour rendre. »

Yacine : « Pour moi l'important c'est de faire du bénévolat dans les lieux qui nous ont aidés. Je voulais rendre tout ce que l'association nous a donné, c'est une récompense. J'ai trouvé un équilibre malgré le fait d'être sans papier et sans travail : je reçois mais je donne. Le plus important, c'est un toit et de la nourriture. Je fais du bénévolat à l'association mais aussi à la Croix Rouge et à Point d'eau. J'ai été très heureux quand la Croix Rouge, Point d'eau et l'association nous ont aidés. Ils nous ont donné beaucoup. Même en faisant beaucoup (de bénévolat), je ne rendrai pas tout. »

Hovig : « Je fais du bénévolat parce que je n'ai pas le droit de travailler, je ne peux pas faire autre chose. [...] Ce que fait la France pour moi, c'est plus que moi ce que je fais pour la France, c'est plus petit ce que je peux faire. La France donne études, appartement. J'aimerais faire beaucoup de choses pour la France. Si un jour je suis riche je voudrais ouvrir une association pour aider les gens en France. J'aimerais faire beaucoup de choses. »

Loussine : « Je suis contente parce que je travaille pour la France. Faire quelque chose pour la France c'est bien parce qu'ils nous ont aidés, ont fait beaucoup de choses pour nous. La France aide moi et moi je vais aider la France. »

Arek : « Aider un peu votre pays, France. Je veux un peu aider parce que votre pays donne nous tout : appartement, manger, enfants à l'école. C'est tout gratuit. C'est pas bien de rester tous les jours à la maison et pas faire rien. On ne peut pas tout prendre pour rien et ne rien rendre. »

5 Conclusion

Le travail autour de ce mémoire a été pour moi un exercice humainement très riche. Il m'a permis d'aller à la rencontre des personnes accueillies et d'avoir des discussions profondes avec elles. En effet, l'objet du mémoire et le support des questions m'ont amenée à mieux comprendre leur vécu, leurs difficultés mais également leurs sources de mieux-être. J'ai pu affiner mes connaissances de ce public et j'espère ainsi leur proposer un accompagnement au plus près de leurs besoins.

Avant d'écrire ce mémoire, je pensais que l'absence de statut social lié au travail était ce qui importait le plus aux personnes, que c'était leur plus grande source de souffrance. Mais au cours des entretiens, j'ai réalisé que ces personnes ont trouvé d'autres manières d'être : parent, bénévole, acteur dans des associations... Elles ont, dans la majorité des cas, trouvé un autre statut social. En les interrogeant et en écrivant ce mémoire, j'ai réalisé qu'elles souffraient surtout de leur dépendance aux institutions et de ne pas avoir d'argent. Si nous ne pouvons pas remédier à cette difficulté, les différentes actions que nous pouvons mettre en place leur permettent de retrouver un certain pouvoir d'agir et d'améliorer leur santé mentale.

Les entretiens réalisés avec les personnes se sont faits dans des conditions différentes de mon idée première. Cela a certainement eu des conséquences, notamment sur le fait que les personnes se sont peut-être moins "livrées" devant leur famille, que leurs propos ont pu être "aménagés" pour que les enfants ou le conjoint n'entende pas la souffrance. Mais ce format d'entretien était peut-être pour elles un moyen de défense, afin de ne pas trop en dire, de se protéger de tous ces souvenirs. De même, certaines personnes ont certainement accepté de répondre à mes questions "pour me faire plaisir", c'est le biais de la désirabilité sociale. Une fois l'entretien commencé, elles n'avaient pas forcément envie de livrer des vécus très intimes et ont peut-être répondu, pour certaines, avec un discours de façade.

Une autre limite de ce mémoire est la difficulté à interroger des personnes non francophones. Poser et expliquer une question à une personne maîtrisant peu le français induit forcément en partie la réponse. C'est pourquoi j'ai ensuite orienté mes entretiens auprès de personnes ayant une maîtrise plus grande de la langue française. Cela entraîne une non-représentativité des personnes interrogées. Les personnes maîtrisant le moins le français, et donc potentiellement les plus éloignées de l'insertion, sont celles que je n'ai

pas pu interroger. Elles auraient peut-être eu des points de vue différents, notamment sur l'apport du bénévolat.

Je n'ai pas eu d'entretien avec les femmes faisant du bénévolat à l'association : j'ai tenté avec plusieurs d'entre elles mais, soit elles refusaient, ne se sentant pas en état de répondre à mes questions, soit la maîtrise du français rendait la tenue de l'entretien trop difficile.

En écrivant ce mémoire, de nombreuses questions me sont apparues. J'ai forcément dû me limiter à une problématique, mais il serait intéressant de réfléchir plus précisément sur les conséquences du statut de sans-papiers sur la place de parents. Cela concerne entre autres l'inversion des rôles familiaux, lorsque les enfants, parlant et lisant mieux le français, dépassent leurs parents et les supplantent pour les démarches administratives.

Cette formation santé société et migration m'a permis de m'enrichir professionnellement : en rencontrant de nombreux professionnels tout d'abord dans le champ du social ou de la santé, et ensuite grâce aux interventions qui nous étaient proposées. La passion des intervenants pour leur métier et la richesse de leurs propos a élargi mon ouverture d'esprit. Ce DIU me permet un regard "de plus haut" sur ma pratique. De nombreux acteurs entrent en jeu dans l'accompagnement des personnes en situation de migration, chacun fait sa part de la place à laquelle il est, et participe comme il le peut à leur mieux être. Chacun est important. Grâce à ce DIU j'apprends beaucoup mieux les différents acteurs et saurai mieux travailler avec eux et orienter les personnes.

Bibliographie

Livres

- FURTOS, Jean. *Les cliniques de la précarité. Contexte social, psychopathologie et dispositifs*. Congrès de psychiatrie et de neurologie de langue française. Edition Masson. 2008. 284 pages.
- LÉVI-STRAUSS, Claude. *Tristes tropiques*. Pocket, octobre 2001, 512 pages.
- MAUSS, Marcel. *Essai sur le Don*. Dans Sociologie et anthropologie. PUF. 2001. 482 pages.

Guides

- *Soutenir la santé mentale des personnes migrantes – Guide ressource à destination des intervenants sociaux*. Réalisé par L'ORSPERE-SAMDARRA. 2022. 36 pages.
- *Exil et santé. Le traumatisme de l'exil*. Repères. Guide pratique 2008. Prise en charge médico-psycho-sociale des migrants/étrangers en situation précaire. Consulté sur https://www.infomie.net/IMG/pdf/guide_comede.pdf

Articles

- BELMANT, Pierre, chargé de mission à la FNARS. « *Souffrance d'étrangers* ». Bulletin national santé mentale et précarité. Précarités visibles, précarités invisibles. Rhizome 4 – mars 2001. 16 pages.
- LE BOSSÉ, Yann. « *L'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir : une alternative crédible ?* ». Revue française de service social. ANAS. 05/05/07. Consulté sur https://www.anas.fr/L-approche-centree-sur-le-developpement-du-pouvoir-d-agir-une-alternative-credibile_a524.html
- LE GOFF, Jean-Pierre, sociologue. Cité dans PIETR, Michel, *Donner un sens au travail*. CAIRN Infos. EMPAN 2004/3 n°55. Pages 81 à 87 consultées sur <https://www.cairn.info/revue-empan-2004-3-page-81.htm>.
- MÉDA, Dominique, « *Le capital social : un point de vue critique* ». Cité dans L'économie politique 2002/2 n°14, pages 36 à 47. Consulté » sur <https://www.cairn.info/revue-l-economie-politique-2002-2-page-36.html>.

- RIMBES Bernadette, présidente de l'association Domino 69380 Civrieux d'Azergues. « *Force et fragilité des familles " en transit "* ». Bulletin national santé mentale et précarité. Précarités visibles, précarités invisibles. Rhizome 4 – mars 2001. 18 Pages.
- SILVADON, P. et DURON, J. *La santé mentale*. Privat. 1979. Cité dans : Rapport « la santé mentale, l'affaire de tous. Pour une approche cohérente de la qualité de vie ». Centre analytique stratégique. 17 novembre 2009.
- TORTELLI, Andrea, SAUZÉ, David, SKURNIK, Norbert. « *Capital social, santé mentale et immigration* ». Annales Médico-Psychologiques 175. EPS Maison Blanche, Paris, France. 2017. Pages 574-575.
- *Questions d'économie et de santé*. N°266 – mars 2022. IRDES - Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé.

Cours DIU

- AUBRY, Léa et HAMIDI, Sam, équipe de l'espace de L'ORSPERE SAMDARRA. *Les groupes d'auto-supports dans le soin*. GEM « envol et compagnie ». 4 février 2022.
- CHAMBON, Nicolas, sociologue. *Solidarités et migrations, quelles formes de soutien ?* 7 avril 2022.
- DELBES, Delphine, avocate en droit des personnes. *Droit d'asile : procédure et condition d'accueil*. 3 février 2022.
- DELBOS, Laurent, responsable plaidoyer, forum réfugiés. *Introduction sur les migrations dans le monde*. 21 octobre 2021.
- GANSEL, Yanis, psychiatre et anthropologue. *Famille et migration*. 10 mars 2022.
- MASSOUBRE Catherine, psychiatre et GARNIER Ingrid, psychologue. *Travail à partir de situations apportées par les étudiants dans leurs pratiques personnelles*. 14 janvier 2022.
- NEGRAOUI, Nada, psychologue, enseignante en psychologie sociale. *Quel rôle la culture joue-t-elle dans la relation à l'autre ? Dans la relation à soi*. 19 novembre 2021.

- TALLARICO Serena, anthropologue médicale. *Ethnopsychiatrie : analyse symbolique, religieuse et culturelle des voyages migratoire*. 9 décembre 2022.
- TORTELLI, Andrea, psychiatre, groupement hospitalier universitaire psychiatrie – neurosciences de Paris. *Santé mentale des migrants, données épidémiologistes et enjeux de la prise en charge*. 13 mai 2022.
- VEISSE, Arnaud, médecin et directeur général du COMEDE. *Les enjeux de l'accès aux soins des personnes migrantes / étrangères*. 13 mai 2022.
- Maître ZOCALLI, Claire, avocate au barreau de Lyon. *Procédure juridique – politique migratoire actuelle*. 21 octobre 2021.

Sites web

- Projet de loi de finances pour 2022 : Immigration, asile et intégration. L'éloignement : des avancées ponctuelles mais des résultats encore très en-deçà des attentes. Public Sénat. Consulté sur <http://www.senat.fr/rap/a21-169-2/a21-169-22.html>
- Le statut social. <https://economy-pedia.com/11040438-social-status>
- Seuil de pauvreté : observatoire des inégalités : <https://www.inegalites.fr/A-quels-niveaux-se-situent-les-seuils-de-pauvrete-en-France>
- La santé mentale : définition de l'OMS consultée sur <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale>
- La santé mentale positive : définition de l'OMS consultée sur <https://www.ffrt.fr/sante-mentale-positive/>
- La CIMADE. Wikipédia. Consulté sur <https://fr.wikipedia.org/wiki/Cimade>
- La CIMADE – Nous connaître. Consulté sur <https://www.lacimade.org/nous-connaître/missions/>
- LA CIMADE – S'informer, actualités. Consulté sur <https://www.lacimade.org/en-2021-la-cimade-reste-mobilisee-pour-la-regularisation-des-personnes-sans-papiers/>.
- La méthodologie du World Café : <https://www.estim-mediation.fr/v2/wp-content/uploads/2021/04/FICHE-4-WORLD-CAFE11.pdf>.

- *Le sentiment d'appartenance*. Université de Laval (Québec). Centre d'aide aux étudiants. Consulté sur <https://www.aide.ulaval.ca/orientation/textes-et-outils/textes-en-orientation/developper-un-sentiment-d-appartenance/#:~:text=C'est%20quoi%20le%20sentiment,faire%20partie%20d'un%20groupe>.

Annexe 1 : questions à poser aux bénévoles

Questions générales :

- Pouvez-vous vous présenter ? Dites-moi ce que vous voulez sur vous.
- Quelle profession exerciez-vous dans votre pays d'origine ? Avez-vous des diplômes ?
- Sont-ils reconnus en France ou avez-vous fait la démarche pour avoir une équivalence de diplôme ? Savez-vous s'ils peuvent être reconnus en France ?
- Comment vous présentez-vous lorsque vous rencontrez une nouvelle personne ?
- Quel a été votre parcours d'hébergement en France ? Avez-vous connu des périodes de rue ?
- Pourquoi faites-vous du bénévolat ? Depuis combien de temps faites-vous du bénévolat ? Pourquoi faites-vous du bénévolat à l'association ? En faites-vous ailleurs aussi ?
- Qu'est-ce que vous aimez dans le bénévolat ? Qu'est-ce que vous n'aimez pas ?
- Est-ce qu'il y a des endroits où vous préférez faire du bénévolat plutôt qu'à d'autres endroits ? Pourquoi ?
- Est-ce que vous avez participé à la réunion des bénévoles du 22 février ? Et du 2 juin ?
- Comment avez-vous trouvé ces réunions ? Qu'est-ce que vous avez aimé ? Pas aimé ?

Questions de relance :

- Qu'est-ce qui est le plus dur pour vous en France ?
- Est-ce que vous avez parfois l'impression de ne servir à rien en France ?
- Selon vous qu'est-ce qui peut vous aider à vous sentir utile ?
- Le bénévolat vous aide-t-il à vous sentir utile ? Si oui pourquoi ? Si non pourquoi ?
- Est-ce que vous trouvez que les idées que vous avez pu donner aux réunions des bénévoles ont été prises en compte ? Si oui quelles idées ont été prises en compte ? Lesquelles n'ont pas été prises en compte ? Savez-vous pourquoi ?

Annexe 2 : compte rendu de la réunion de bénévoles du 10/02

Présents : Mme A., Mme T., Mr Bo., Mr P., Mr Ba, Mr Bou., Mr K., Mr L., 3 éducatrices (G., B. et C.) et le chef de service (Y.).

Déroulement :

Nous avons organisé la réunion sous la forme d'un world café : un animateur reste à chaque table (G., B. et C.) et les participants passent à chaque table pendant 20 minutes environ. Chaque groupe discute pendant 20 minutes sur le premier thème puis change de table. L'animateur restitue alors au deuxième groupe les réflexions du premier groupe, et le deuxième groupe réagit et enrichie à son tour le thème de la réflexion. Puis un troisième groupe vient pour enrichir encore le travail. À l'issue du passage des trois groupes, un rapporteur est désigné dans chaque groupe et un temps de mise en commun est effectué.

Le chef de service a présenté l'organisation de l'après-midi et a géré l'organisation (arrivée de personnes en retard, panique de Mr Ba. lors de l'alarme incendie...).

Nous avons accueilli tout le monde autour de boissons et de biscuits.

G. s'est installée à une table avec une grande feuille pour écrire. Le thème était : « être bénévole, qu'est-ce que j'en attends, qu'est-ce que ça m'apporte ? ».

B. était installée à une autre table autour du thème « le ressenti des bénéficiaires ».

C. était à la troisième table autour du thème : « l'organisation matérielle de la distribution de la banque alimentaire ».

Dans un premier temps, les participants se sont répartis sur les deux derniers groupes car ils n'étaient pas assez nombreux pour constituer trois groupes. Au fur et à mesure de l'arrivée des retardataires, ils ont pu être accueillis par Y. et intégrer les groupes.

Au bout de 20 minutes, les participants ont changé de thème. Cette fois les trois tables ont pu être occupées.

20 minutes plus tard environ nous avons procédé à un deuxième changement. Après avoir enrichi la réflexion des deux premiers groupes, nous avons proposé à une personne de chaque table d'être le rapporteur. Nous avons pu constituer une affiche

pour chaque table afin de restituer les idées. Mme A., Mr Bo. et Mr K. ont pu restituer le contenu des réflexions collectives.

Ce qui ressort des réflexions :

Groupe « être bénévole, qu'est-ce que j'en attends, qu'est-ce que ça m'apporte ? »

Plaisir d'aider les autres.

Avoir une activité bénévole, c'est un peu comme un travail.

Faire partie de l'humanité.

Donner une bonne image.

Donner de son temps en échange de ce qu'on reçoit.

Notre mission c'est de faire quelque chose pour aider l'association.

Partager des choses avec les familles.

Comprendre le caractère de ces familles, qu'est-ce qu'elles veulent ?

Fierté de faire un acte de solidarité.

Ça enlève beaucoup de stress et ça occupe.

Avoir une activité pour se changer les idées

Ça change mon quotidien.

Partage de culture avec les bénéficiaires.

Avec le bénévolat on apprend plein de choses.

Souhait d'avoir une attestation de bénévolat argumentée : comportement, intégration, attitude par rapport aux éducateurs et aux bénéficiaires, respect des horaires, absences prévenues.

Besoin de se réunir, bénévoles et éducateurs, 2 fois par an.

On se pose des questions sur l'organisation par rapport au gaspillage.

Souhait de faire plus de jours de bénévolat, au moins 2 fois par mois.

Groupe : le ressenti des bénéficiaires :

Points positifs de la distribution :

- Contents d'avoir un colis alimentaire.
- Roulement des horaires de distribution.

Points à améliorer :

- Choisir les produits en circulant dans la salle.
- Respect des horaires : c'est compliqué, certains ne respectent pas, du coup à des moments de la matinée il y a beaucoup de monde et à d'autres moments il n'y a personne. C'est aux éducateurs à faire respecter le cadre. Rappeler aux bénéficiaires le respect des horaires.
- Respect des autres personnes, des éducateurs.
- Pour éviter le gâchis, faire pour chaque famille une liste des aliments non désirés.
- Avoir plus de produits frais et moins de produits secs.
- Prévenir des absences afin de donner plus aux autres.

Points négatifs de la distribution :

- Rejet de certains aliments de la part des bénéficiaires.
- Frustration d'avoir toujours les mêmes choses, les mêmes aliments distribués.
- Plats tout prêts pas bons et pas adaptés à ce qu'on mange.
- Pas assez de viandes crues à cuisiner.

Groupe : organisation matérielle de la distribution :

Prévoir un groupe de bénévoles le jeudi au moment du déchargement du camion afin de ranger la nourriture dans les frigos et sur les étagères, pour que tout soit bien mis au frais et prêt pour la distribution du vendredi. Certains souhaitent que ce soit toujours le même groupe qui vienne le jeudi afin d'avoir des gens efficaces.

Classer les produits dans les frigos du plus lourd (frigos de gauche), au plus léger (frigos de droite) afin de ne pas écraser les aliments quand on remplit les sacs des

bénéficiaires. Faire des étiquettes sur les frigos pour classer les aliments (yaourts, viande, plats cuisinés, fromage...)

Idée de se servir de chariots à roulette pour poser la nourriture pendant la distribution. Le bénéficiaire remplirait ensuite seul son sac avec les produits disposés sur le chariot. Cette proposition plait à certains (moins mal au dos) mais pas à d'autres (peu de place donc on va se gêner, double de travail et perte de temps). L'idée est de faire un essai avec un chariot déjà disponible pour voir si c'est adapté.

Nettoyer les frigos et le sol à la fin de la banque alimentaire afin que cet espace soit propre.

Le bénévole s'occupe de la famille de A à Z : il regarde la liste des bénéficiaires, appelle le bénéficiaire, regarde son régime alimentaire, remplit ses sacs et lui donne. Ce n'est plus à l'éducateur d'appeler la famille et de donner les consignes au bénévole.

Réorganisation des étagères pour mettre le léger en haut et le lourd en bas et pour mieux classer les aliments.

Les frigos gênent de la manière dont ils sont installés car quand un bénévole est devant le frigo de gauche, il gêne l'autre bénévole qui ne peut plus accéder à l'étagère. C'est pareil pour le frigo au fond à droite qui gêne pour accéder aux légumes.

Mettre des étagères dans la pièce d'entrée avec des produits « en plus » ou des produits un peu particuliers, que les bénéficiaires peuvent demander.

Pourquoi est-ce qu'on n'a pas de congélateur ?

Annexe 3 : compte rendu de la réunion de bénévoles du 02/06

Présents : Mme A., Mme T., Mr Ba, Mr Bou., Mr S., Mme Te., 3 éducatrices (G., B. et C.), le chef de service (Y.) et la nouvelle cheffe de service (J.).

L'idée de cette réunion était de définir les points importants afin d'écrire une charte du bénévole. Trois groupes ont été organisés : l'organisation de la distribution, l'accueil des bénéficiaires et les valeurs autour de cette distribution, le cadre du bénévolat (qui sont les bénévoles, comment on s'inscrit...). La réunion a été organisée de la même manière que la première, sur le modèle du World Café.

Groupe organisation de la distribution :

Les bénévoles se servent avant la distribution accompagnés par un travailleur social.

À la fin les bénévoles peuvent prendre le restant des produits frais en fonction des dates de péremption.

Faire un tableau récapitulatif de la quantité de denrées à donner à chaque bénéficiaire.

Gestion des quantités à distribuer en fonction des quantités reçues le jour : évaluer / répartir. Question des quantités importantes qui restent parfois à la fin de la distribution : difficile de jeter.

Participer aux formations sur l'hygiène et la sécurité alimentaire faites par la banque alimentaire.

Groupe accueil : les valeurs autour de cette distribution.

Respect du travailleur social.

Respect des bénéficiaires : on ne parle pas des choses intimes avec les bénéficiaires, de la vie des autres. On parle de choses générales, avec le sourire.

Respect entre les deux bénévoles, pas de critiques sur le travail de l'autre. On se donne des conseils, partage du travail, communication.

Un bénévole ancien est tuteur du nouveau bénévole, très important. Au moins une fois pour chaque nouveau bénévole.

Tee-shirt, badge ou gilet au nom de l'association pour se distinguer les bénévoles des autres bénéficiaires.

Appel du bénéficiaire par son nom.

Égalité entre les bénéficiaires.

Rester neutre sur la religion, la politique. Mais on ne peut pas exiger la neutralité totale.

Groupe cadre : qui sont les bénévoles, comment on s'inscrit, quel engagement ?

Inscription des bénévoles : chaque fin de mois pour le mois suivant. Une inscription chaque mois pour le jeudi et une pour le vendredi. S'il reste des places ceux qui veulent peuvent venir plus souvent.

Respect du planning : le bénévole prend le planning en photo pour savoir quand il doit venir. Pour ceux qui ont besoin on propose un document sur lequel sont marqués les jours d'intervention du bénévole.

Les bénévoles sont uniquement des personnes hébergées par l'association, au bout de quelques mois d'hébergement.

Arrêt du bénévolat : 2 idées : soit les bénévoles arrêtent quand ils veulent en respectant un délai de 15 jours. Soit les bénévoles ne peuvent arrêter que pour une raison précise (travail, maladie, ...)

Absence des bénévoles : donner à tous les bénévoles les numéros de téléphone de tous les travailleurs sociaux pour que ce soit plus facile de prévenir de l'absence.

Annexe 4 : ébauche de charte du bénévole banque alimentaire

Les bénévoles sont uniquement des personnes hébergées par l'association.

- Le bénévole s'engage à participer régulièrement, à respecter toutes les obligations réglementaires de sécurité et d'hygiène et à servir équitablement toutes les personnes accueillies sans discrimination quelle qu'elle soit.

« Respect et solidarité sont les maitre-mots »

- La participation du bénévole :

Le bénévole s'inscrit chaque fin de mois pour le mois suivant sur le planning prévu à cet effet pour le tri et le rangement des denrées alimentaire le jeudi et pour la distribution des denrées le vendredi (souplesse, si des places sont vacantes des inscriptions peuvent s'ajouter).

- Respect du planning ; il n'a pas vocation à être modifié

En en cas d'absence : Une personne minimum doit être tenue informée (s'en référer aux répertoires ci-joint).

Le bénévole souhaite rompre son activité :

En cas d'arrêt pour convenance personnelle, un délai de prévenance de 15 jours doit être respecté,

En cas d'arrêt pour obligation (travail) un délai de prévenance de 7 jours doit être respecté.

- La distribution :

Le bénévole sera visible par le port d'un badge en son nom durant toute la durée de son service,

Respect des professionnels et des personnes accueillies,

Interdiction d'émettre tout propos relatif à sa vie privée durant tout le service,

Prise en compte des demandes des uns et des autres,

Toutes les personnes seront appelées par leur nom de famille.

Le bénévole est là pour servir et non pour se servir. Il se refuse à prélever de la nourriture à sa propre initiative. Il devra faire son panier en amont de la distribution uniquement, en lien avec le travailleur social

. En fin de distribution et de manière équitable, le bénévole pourra prendre le surplus de denrées.

Signature de la charte

Annexe 5 : méthodologie du World Café



THÉMATIQUE

• LIBRE

DESCRIPTIF RAPIDE

Le world café est une méthode de discussion qui vise un dialogue constructif en favorisant le partage de connaissances et d'idées au sein d'un groupe. Dans une ambiance reproduisant celle d'un café, les participant.es débattent, autour de petites tables, sur des questions posées. Ils et elles changent de tables à intervalles réguliers et continuent les échanges en s'appuyant sur les idées précédentes. Cette méthode permet donc d'additionner les idées résultantes d'une discussion, au fur et à mesure que les participant.es changent de table.

OBJECTIFS



- Explorer collectivement une problématique en s'appuyant sur les connaissances
- Idées et arguments construits collectivement

PRÉPARATION



- Préparer les questions
- Disposer des petites tables avec des supports de prise de notes (nappe, papier, post-it)

PUBLICS



Plus de 12 personnes,
jusqu'à plusieurs centaines

DURÉE



Au moins 60 minutes

1 CONSIGNES

L'animateur.rice explique les objectifs et le déroulement du world café.

2 DÉMMARRAGE

Les participant.es sont installé.es par groupes de 4 à 5 personnes sur différentes tables. Un.e hôte.sse est désigné.e (ou déjà présent.e) pour chacune d'entre elles. **Les participant.es ont un temps donné (en général 20 minutes, au minimum 15 au maximum 1h) pour échanger sur une question. L'hôte.sse note ainsi ce qui est proposé par le groupe.**

3 ÉCHANGES

Au signal, changement de table : les participant.es se dispersent sur d'autres tables **hormis l'hôte.sse qui présente les éléments de réponse proposés précédemment au nouveau groupe puis la conversation redémarre.**

4 CONCLUSION

Une fois que les participant.es sont traité toutes les questions, **on passe à la restitution en plénière pendant laquelle les hôte.sses présentent les idées principales au reste du groupe.**

71

⁷¹ Méthodologie du world café : <https://www.estim-mediation.fr/v2/wp-content/uploads/2021/04/FICHE-4-WORLD-CAFE11.pdf>.

« Quand t'as pas d'papiers, t'as rien... »

Comment la pratique du bénévolat permet d'améliorer la santé mentale des personnes migrantes sans papiers.

Mots clés : Sans papiers, statut social, bénévolat, pouvoir d'agir.

La migration subie ou forcée fragilise la santé mentale des individus, que ce soit lié aux causes de la migration, aux conditions de départ ou de voyage, ou encore aux conditions d'accueil en France. Si, en tant qu'intervenants sociaux, nous n'avons pas de maîtrise sur les deux premiers facteurs, nous pouvons intervenir sur les stressseurs post migratoires afin de les limiter. Ce mémoire interroge sur la pratique du bénévolat et son effet sur ceux qui la pratiquent. Les personnes faisant l'objet de cette étude sont des familles migrantes sans papiers, pour la grande majorité déboutées de leur demande d'asile. Elles sont accueillies en hébergement d'urgence, sans ressources et sans possibilité administrative de travailler. La perte de statut social, notamment celui lié à l'emploi, entraîne pour ces adultes la nécessité d'un renouvellement identitaire tandis que les conditions d'accueil et la dépendance aux institutions induisent une perte du pouvoir d'agir. Le stress qui en résulte fragilise leur santé mentale, le rôle des intervenants sociaux et la qualité de leur travail sont donc essentiels. Offrir l'accès aux sécurités de base, renforcer le capital social des personnes en favorisant la création de lien social, le développement du sentiment d'appartenance ou encore la maîtrise de nos institutions contribue en effet à une meilleure santé psychique. De même, la pratique du bénévolat chez les personnes migrantes sans papiers peut aider à restaurer leur pouvoir d'agir, leur permettre de se sentir utiles et de donner à leur tour, et ainsi d'améliorer leur santé mentale.