

Collection  
Hospitalité(s)

sous la direction de **Sydney Gaultier**  
**Abdessalem Yahyaoui**  
et **Pierre Benghozi**  
préface de **Thierry Baubet**

# Mineurs non accompagnés

*repères pour une clinique psychosociale  
transculturelle*



• EDITIONS IN PRESS •

**Mineurs  
non accompagnés  
repères pour une clinique  
psychosociale transculturelle**

**ÉDITIONS IN PRESS**

74, boulevard de l'Hôpital

75013 Paris

Tél. : 09 70 77 11 48

**www.inpress.fr**

*MINEURS NON ACCOMPAGNÉS.*

ISBN : 978-2-84835-813-0

ISSN : 2727-4667

© 2023 ÉDITIONS IN PRESS

*Couverture* : Lorraine Desgardin

*Illustration de couverture* : ©cienpiesnf – Adobe Stock.com

*Mise en pages* : Meriem Rezgui

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur, ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (Loi du 11 mars 1957, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

# Mineurs non accompagnés

## repères pour une clinique psychosociale transculturelle

Sous la direction de Sydney Gaultier,  
Abdessalem Yahyaoui et Pierre Benghozi

Ouvrage publié avec le soutien de la Société Académique  
Vaudoise et du Centre hospitalier universitaire vaudois (Service  
universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent).

**Société**  
**Académique**  
*Vaudoise*



Centre hospitalier  
universitaire vaudois



## La collection

La diversité est une chance pour le monde, pour les arts, pour les soins. Nouvelle collection ouverte sur la pluralité, l'altérité, la richesse née de nos différences, **Hospitalité(s)** se veut un espace de rencontre ouvert à la réflexion, la créativité, la générosité.

**Hospitalité(s)** accueille des textes sur les grandes problématiques contemporaines liées à la transculturalité, aux migrations, à la diversité des personnes, des techniques, des cliniques, des thérapies et des sociétés.

Cette collection est dirigée par **Marie Rose Moro**, professeure de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, psychanalyste (SPP), cheffe de Service de la Maison des adolescents de l'Hôpital Cochin-Maison de Solenn (Paris), fondatrice et directrice de la consultation transculturelle pour enfants de migrants de l'hôpital Avicenne, Bobigny (France), directrice de la revue transculturelle *L'autre*.

# Sommaire

<b>Les auteurs</b> .....	9
<b>Préface</b> .....	15
<i>Thierry Baubet</i>	
<b>Introduction</b> .....	23
<i>Sydney Gaultier</i>	

## Partie 1

### **Comprendre**

<b>Être Mineur non accompagné en Europe : normes et impact de leur application</b> .....	31
<i>Daniel Senovilla Hernández</i>	
<b>Paradoxe de l'accueil et adaptation paradoxale : les Mineurs non accompagnés entre protection et insécurité</b> .....	55
<i>Sydney Gaultier</i>	
<b>Évaluation multidimensionnelle de la santé mentale des jeunes Mineurs non accompagnés : une approche développementale et contextuelle</b> .....	81
<i>Betty Goguikian Ratcliff</i>	
<b>Pourquoi les jeunes d'Afrique subsaharienne partent-ils? ...</b>	101
<i>Doris Bonnet, Daniel Delanoë</i>	

<b>L'hypermaturité paradoxale des Mineurs migrants non accompagnés.....</b>	<b>109</b>
<i>Entre failles de la métagarance et recherche de contenance</i>	
<i>Pierre Benghozi</i>	
<b>À l'écoute de la part bébé chez les Mineurs dits non accompagnés.....</b>	<b>129</b>
<i>Daniel Derivois</i>	
<b>Le deuil chez les Mineurs non accompagnés : un autre regard sur la souffrance de ces jeunes en quête de lien et de contenant .....</b>	<b>155</b>
<i>Javier Sanchis Zozaya</i>	
<b>Stress post-traumatique, croissance post-traumatique chez les MNA : état des lieux théorique et perspectives cliniques .....</b>	<b>179</b>
<i>Abdessalem Yahyaoui</i>	
<b>Soutenir l'endurance psychique des Mineurs non accompagnés.....</b>	<b>205</b>
<i>Julien Depaire, Claire Mestre</i>	

Partie 2

**Intervenir**

<b>Insécurité informationnelle, soutien social informatif et médiation de l'Information à destination des Mineurs non accompagnés .....</b>	<b>227</b>
<i>Guillaume Coron, Isabelle Estève, Sydney Gaultier</i>	

<b>Accueillir et accompagner les croyances des Mineurs non accompagnés .....</b>	<b>255</b>
<i>Fatima Touhami, Sélim B. Guessoum, Rahmeth Radjack, Sevan Minassian, Marie-Rose Moro</i>	
<b>Spécificités du processus adolescent chez les Mineurs non accompagnés : du quotidien à la psychothérapie ethnopsychanalytique .....</b>	<b>275</b>
<i>Saskia von Overbeck Ottino</i>	
<b>Quel accompagnement transculturel des professionnels autour des Mineurs non accompagnés? .....</b>	<b>295</b>
<i>Regards pluriels et co-création .....</i>	
<i>295</i>	
<i>Aicha Lkhadir, Berenise Quattoni</i>	
<b>Théorie des enveloppes protectrices : preuves et épreuves dans sa mise en œuvre pour les MNA du canton de Vaud...319</b>	
<i>Bernard Hunziker, Celsius Nsengiyumva</i>	
<b>Le case management de transition pour adolescents en situation transculturelle .....</b>	<b>335</b>
<i>Pratiques infirmières contemporaines auprès de Mineurs non accompagnés</i>	
<i>Boris Pourré</i>	
<b>Étapes et transition vers la majorité dans l'accompagnement psychosocial et éducatif des Requérants d'asile mineurs non accompagnés : l'expérience genevoise .....</b>	<b>355</b>
<i>Théogène-Octave Gakuba, Roland Rexhepi</i>	

**Accompagnement psychosocial des jeunes majeurs isolés  
étrangers : retour d'expérience d'un dispositif novateur  
pour les 18-25 ans..... 371**

*Rémy Kossonogow, Myriam Bougdal, Adrien Costaz, Sydney Gaultier*



## Les auteurs

**Thierry Baubet**, professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Université de la Sorbonne, Paris-Nord (UTRPP EA4403), chef du service de psychopathologie de l'enfant, de l'adolescent et psychiatrie générale, hôpital Avicenne (APHP), co-directeur scientifique du Centre national de ressources et de résilience (Cn2r), France.

**Pierre Benghozi**, pédopsychiatre, psychanalyste (groupe, famille, couple), résident de l'Institut de recherche en psychanalyse du couple et de la famille (IRPcf), directeur médical du centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) Sauvegarde 83, chaire Unesco « Santé sexuelle et droits humains », ancien président de la commission interministérielle « Violences », professeur invité à l'Université de São Paulo, directeur de publication de la revue RPPG, France.

**Doris Bonnet**, anthropologue, directrice de recherche émérite à l'Institut de recherche pour le développement (IRD), membre du Ceped, UMR 196, IRD/Université de Paris, équipe SAGESUD, ERL INSERM U1244, France.

**Myriam Bougdal**, psychologue clinicienne, EPD « Le chemin », Espace rencontre « Le Relais », Œuvre de Saint-Joseph, Isère, France.

**Guillaume Coron**, Consultant international en migration et protection de l'enfance, chargé de recherches et d'enseignements, Université Grenoble Alpes, France.

**Adrien Costaz**, travailleur social, ADDCAES-Chambéry, France.

**Noémie Cuissart de Grelle Rogier**, psychiatre-psychothérapeute, médecin cheffe de clinique de l'Unité transculturelle de l'enfant et de l'adolescent (UTEA), Centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne, Suisse.

**Daniel Delanoë**, psychiatre, anthropologue, praticien hospitalier, EPS Barthélemy-Durand, Étampes, responsable de l'unité mobile de psychiatrie transculturelle, chercheur associé au CESP INSERM U1018, Université de Paris, affilié à l'Institut Convergences Migrations (2021-2025), France.

**Julien Depaire**, psychiatre, praticien hospitalier à la consultation transculturelle du CHU de Bordeaux, et à l'hôpital psychiatrique de Charles Perrens, France.

**Daniel Derivois**, professeur en psychologie clinique et psychopathologie, Laboratoire de psychologie-Psy-DREPI, Université de Bourgogne Franche-Comté – Pôle AAFE, France.

**Isabelle Estève**, maître de conférences, département de sciences du langage – UFR LLASIC, Laboratoire LIDILEM, responsable du master de médiation langagière et culturelle, Université Grenoble Alpes, France.

**Théogène-Octave Gakuba**, adjoint scientifique, PhD en sciences de l'éducation, Haute École spécialisée de Suisse occidentale – Haute École de travail social de Genève, Suisse.

**Catherine Gandubert**, attachée de recherche clinique, Institut des neurosciences, Université de Montpellier, INSERM, France.

**Sydney Gaultier**, PhD en psychologie clinique et pathologie, psychologue associé à l'Unité transculturelle de l'enfant et de l'adolescent (UTEA) et à l'Unité de recherche du service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne, Suisse, maître de conférences associé (2014-2020) en psychologie clinique, Université Savoie Mont Blanc, membre associé au Laboratoire interuniversitaire de psychologie LIP/PC2R EA4145 (Chambéry/Grenoble), France.

**Selim Guessoum**, psychiatre, Maison de Solenn, hôpital Cochin, Paris, Université Paris 13, CESP Inserm 1178, France.

**Betty Goguikian**, maître d'enseignement et de recherche, Université de Genève, Faculté de psychologie et de sciences de l'éducation, Suisse.

**Bernard Hunziker**, psychologue responsable, psychothérapeute, Unité transculturelle de l'enfant et de l'adolescent (UTEA), service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne, Suisse.

**Rémy Kossonogow**, directeur de l'Association départementale pour le développement et la coordination des actions auprès des étrangers de la Savoie, France.

**Aïcha Lkhadir**, anthropologue et psychologue, consultation transculturelle, CHU de Bordeaux, OREAG, Rénovation, Coordonnant MNA 33, France.

**Claire Mestre**, psychiatre-psychothérapeute et anthropologue, responsable de la consultation transculturelle du CHU de Bordeaux, co-organisatrice du DU « Médecines et soins transculturels » à l'université de Bordeaux, France.

**Sevan Minassian**, pédopsychiatre, Maison de Solenn, hôpital Cochin, Université Paris 13, CESP Inserm 1178, France.

**Marie-Rose Moro**, APHP, hôpital Cochin, Maison de Solenn, Université de Paris, PCPP, CESP, Faculté de médecine – Univ. Paris- Sud, Fac. de médecine – UVSQ, INSERM, « DevPsy », Université Paris-Saclay, France.

**Joana Norton**, épidémiologiste, PhD, Institut des neurosciences, Université de Montpellier, INSERM, Montpellier, France.

**Celsius Nsengiyumva**, responsable des foyers MNA, Établissement vaudois d'accueil des migrants, Suisse.

**Boris Pourré**, infirmier spécialisé en ethnopsychiatrie, case manager, Unité transculturelle de l'enfant et de l'adolescent (UTEA), service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne, Suisse.

**Berenise Quattoni**, psychologue clinicienne, association Ethnotopies et consultation transculturelle, CHU de Bordeaux, France.

**Rahmeth Radjack**, pédopsychiatre, Maison de Solenn, hôpital Cochin, Université Paris 13, CESP Inserm 1178, France.

**Roland Rexhepi**, chef de groupe au Service de protection des mineurs et ancien responsable d'équipe au Centre de l'Étoile de l'hospice général, Genève, Suisse.

**Javier Sanchis Zozaya**, psychiatre-psychothérapeute, médecin cadre à l'Équipe mobile « Enfants et edolescents » (EMEA) du service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne, Suisse, coordinateur cantonal pour la santé mentale des migrants en situation de précarité pour le canton de Vaud.

**Daniel Senovilla Hernández**, ingénieur de recherche au CNRS, Laboratoire MIGRINTER, Université de Poitiers, coordinateur de l'Observatoire de la migration de mineurs (OMM), responsable éditorial de la revue *Jeunes et mineurs en mobilité*, France.

**Fatima Touhami**, psychologue clinicienne, docteur en psychologie, APHP, hôpital Cochin, Maison de Solenn, chercheuse CESP Inserm 1178, Paris, France.

**Saskia von Overbeck Ottino**, médecin-psychiatre pour enfants, adolescents et adultes, psychanalyste IPA, médecin-associée aux hôpitaux universitaires de Genève (HUG), responsable de la consultation d'ethnopsychanalyse, présidente du Forum « Psychoanalysis and Muslim Contexts » à la Fédération européenne de psychanalyse (FEP), présidente de l'Association Santé mentale : Suisse-Rwanda (ASMSR), Suisse.

**Abdessalem Yahyaoui**, docteur d'État en psychopathologie clinique, enseignant-chercheur-HDR psychopathologie clinique, Université Savoie Mont Blanc, Laboratoire LIP/PC2S, EA4145, fondateur et responsable scientifique du Centre de Psychologie Clinique Interculturelle-APPM-CREFSI-Grenoble.





## Préface

*Thierry Baubet*

---

Il y a des rencontres thérapeutiques qui nous changent et qui nous orientent. Ce fut le cas pour moi au début des années 2000 avec plusieurs jeunes qu'on appelait encore des « *mineurs isolés étrangers* » présentant des symptômes graves et ne parvenant pas à accéder à des soins : Djibril, enfant abiku<sup>1</sup> du Nigeria qui ne savait pas s'il appartenait au monde des humains ou au monde des esprits ni s'il devait se tuer pour « *devenir ce qu'il était* » (Baubet, 2007), Hafid le jeune Afghan qui se ligotait solidement à son lit tous les soirs tant il était effrayé par des hallucinations nocturnes et du somnambulisme à cause desquelles il craignait de faire du mal aux autres, Ahmed jeune Ivoirien possédé par les esprits qui habitaient sa mère depuis qu'il avait assisté à son égorgement (Benoît de Coignac, 2013).

---

1. L'enfant abiku (littéralement « *né pour mourir* ») est une théorie étiologique fréquente chez les Yorubas et plus largement en Afrique de l'Ouest. Le terme abiku est appliqué à la fois à certains esprits qui peuvent venir posséder les enfants, et également aux enfants qui sont habités par ces esprits. Ils encourent un risque vital, celui d'être « *rappelés* » à la mort. On évoque cette théorie notamment lorsque plusieurs enfants d'une famille sont morts successivement, on dit alors que c'est le même enfant qui part et qui revient.

Nous disposions alors à l'hôpital Avicenne<sup>2</sup> d'un dispositif de consultation transculturelle et d'une expertise sur les traumatismes psychiques et nous avons créé un groupe transculturel orienté vers la prise en charge des patients psychotraumatisés dans lequel nous avons reçu d'abord des adultes, avant de commencer à recevoir des demandes pour des jeunes migrants isolés. Nous avons alors cherché de quoi nous étayer dans la littérature scientifique, psychiatrique ou en psychologie, et nous n'avons quasiment rien trouvé. Il y avait certes quelques études épidémiologiques mais surtout une abondante littérature sur la détermination médico-légale de l'âge qui ne nous était d'aucune utilité. Nous avons donc essayé de travailler en réseau avec les professionnels du soin et du social qui connaissaient bien ces jeunes et nous avons, avec des cliniciens du service, animé un séminaire clinique sur ce sujet pendant quelques années à la faculté de médecine de Bobigny, défrichant de nouveaux champs pour la clinique.

Ces quinze dernières années, des cliniciens et des chercheurs se sont emparés de ces sujets et ont commencé à échanger, à collaborer, souvent autour de partenaires associatifs, comme la plateforme InfoMIE<sup>3</sup>. Cet ouvrage témoigne de cette évolution. Un corpus de connaissances se constitue et il est désormais nécessaire de le mettre à disposition de tous : cliniciens, travailleurs sociaux, décideurs, chercheurs. Cette nécessité tient à deux raisons principales. D'une part depuis 2013 et la circulaire Taubira, un système national de

---

2. Hôpital de l'Assistance publique des hôpitaux de Paris situé à Bobigny, en Seine-Saint-Denis. Le service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent y a été fondé par Serge Lebovici, puis dirigé par Philippe Mazet et Marie Rose Moro. Tobie Nathan y a fondé sa pratique de l'ethnopsychiatrie.

3. Centre ressource sur les Mineurs non accompagnés : [www.infomie.net](http://www.infomie.net).

répartition a été mis en place alors que jusque-là ces jeunes étaient pris en charge dans quelques départements qui avaient développé un savoir-faire. Ce sont donc désormais toutes les structures de protection de l'enfance qui accueillent ce public et qui doivent développer les compétences nécessaires. Par ailleurs, les représentations concernant ces jeunes sont souvent stéréotypées, comme s'il existait un « *profil type* », ce qui n'est pas du tout le cas. Depuis quelques années, j'ai paramétré dans un moteur de recherche une alerte sur les articles de presse contenant les mots-clefs « *mineur + isolé* ». Les résultats de cette veille sont éclairants et permettent de dégager deux types d'articles basés de manière très caricaturale sur des discours complètement opposés : les articles traitant de parcours héroïques et de réussites exemplaires, et ceux qui traitent de la délinquance de ces jeunes et de méfaits ou de crimes qu'ils auraient commis. Comme s'ils ne pouvaient être que des héros ou des dangers... En abordant leurs parcours, leurs difficultés et leurs besoins sous un angle pluridisciplinaire, cet ouvrage permet de déconstruire ces stéréotypes pour s'approcher au plus près de leur réalité complexe, et des enjeux et difficultés que les professionnels rencontrent avec ce public.

En ce qui concerne la santé mentale, les difficultés sont nombreuses : il faut parvenir à se représenter ce que vivent ces jeunes, leur diversité, les contraintes administratives qui pèsent sur eux, intégrer la distance culturelle, la différence linguistique, « *l'instabilité* » géographique, articuler les soins avec le travail éducatif. Faut-il pour autant confier ces jeunes à des « *spécialistes des Mineurs non accompagnés* » ? À mon sens non. Quelques consultations de ce type existent actuellement, mais elles doivent avoir pour objectif la production de connaissances, leur diffusion et le plaidoyer. L'ob-

jectif est bien d'amener tous les praticiens à développer les compétences nécessaires au soin de ces jeunes. C'est précisément l'enjeu de cet ouvrage qui permettra au plus grand nombre de faire un pas de côté pour adapter sa pratique à ce public.

### **Quelques messages importants doivent être connus de tous**

---

Tout d'abord la diversité des trajectoires : certains enfants ont fui des situations terribles individuelles ou collectives, alors que d'autres ont été mandatés par leurs parents dans un but, certains sont victimes de systèmes de traite et de réseaux criminels, alors que d'autres sont mus par la soif de se réaliser ou encore d'échapper à des normes sociales jugées insupportables. Une partie d'entre eux a grandi dans une famille aimante, alors que d'autres ont connu des dislocations familiales et qu'une minorité a connu une trajectoire de vie à la rue, avec tout ce que cela implique de violences physiques et sexuelles, d'addictions et de perturbations du développement. Le niveau d'adversité prémigratoire vécu par le jeune est ainsi très variable. Ce qui est systématique en revanche, c'est l'adversité durant le voyage. Quelle que soit la route qu'ils empruntent, elle est semée d'embûches, de dangers, de traumatismes et parfois de deuils. Ce sont des voyages longs (parfois des mois ou des années) et d'autant plus compliqués que les frontières de l'Europe se ferment. La vie en Europe constitue le troisième temps de l'adversité. Les MNA sont soumis à un soupçon permanent, à une injonction à prouver leur minorité, à subir des évaluations aléatoires dans lesquelles la capacité à faire un récit de soi cohérent et stable est

nécessaire. C'est difficile de se dire pour tout adolescent, mais c'est encore plus difficile en exil et lorsque l'on va mal, par exemple en cas de dépression ou de trouble de stress post-traumatique. C'est ainsi que des situations qui devraient amener à une vigilance renforcée peuvent constituer finalement un désavantage pour le jeune, une double peine en quelque sorte. Il faut ensuite se débrouiller, malgré les expériences de racisme, de rejet, d'insuffisance de soins, pour tracer sa route et obtenir très vite un diplôme permettant une relative autonomie financière pour espérer obtenir à 18 ans, le droit de séjourner en France. Là encore, c'est beaucoup plus difficile si on va mal. Cette question du droit au séjour à 18 ans est une épée de Damoclès qui pèse sur la tête de tous les MNA et qui constitue une sorte de paradoxe alors qu'on leur demande des preuves d'intégration et d'autonomie. C'est pourtant avec toutes ces difficultés que ces jeunes avancent.

Sur ce chemin, les rencontres avec des thérapeutes doivent être éclairées de tous ces éléments de contexte, et elles doivent aussi intégrer la question de la compétence culturelle du thérapeute. Là encore, il n'est pas nécessaire d'être un « *spécialiste* » du transculturel, mais il faut faire preuve d'une capacité de décentrage, de non-jugement sur les éléments culturels du discours, savoir travailler avec un interprète – ce qui ne s'improvise pas –, d'intérêt pour les représentations culturelles de l'autre, même si on ne les partage pas. Ceci permet de nouer une alliance de meilleure qualité, et d'éviter les erreurs diagnostiques liées à la distance culturelle. Les traumatismes et les deuils sont omniprésents dans les parcours, et les cliniciens seront souvent amenés à traiter des troubles de stress post-traumatiques et des troubles de stress post-traumatiques complexes, des épisodes dépressifs caractérisés, tous ces troubles

pouvant prendre des formes inhabituelles avec la distance culturelle. Attention toutefois à ne pas réduire ces jeunes à leur statut de migrant isolé ni à leurs traumatismes. Ces aspects de leur parcours produisent parfois un aspect de fascination qui nous fait perdre nos réflexes professionnels. Ce n'est pas le récit des traumatismes qui nous intéresse mais bien le récit de soi, que le jeune va élaborer avec nous dans l'interaction. Et cette histoire commence avec celle des ancêtres et des parents, la vie psychique de l'enfant qu'il a été, son développement, ses ressources d'alors. Personne n'est « *ses traumatismes* ». Pour parler vraiment des traumatismes les plus profonds, il faudra souvent beaucoup de temps, une relation solide, et dont la solidité aura été vérifiée par des attaques du cadre. Mais un jour ce qui aura été tissé relationnellement deviendra assez solide pour pouvoir regarder à nouveau l'effroi les yeux dans les yeux.

L'orientation vers les soins ne va pas de soi, même pour les travailleurs sociaux qui sont convaincus de sa nécessité. Les jeunes sont réticents, habités par des représentations très négatives de la psychiatrie, et les jeunes très déprimés ou très traumatisés ont du mal à faire des demandes d'aide. Il y a donc un enjeu essentiel dans la collaboration des équipes éducatives et des équipes de soin pour travailler cette question de l'accès aux soins.

Avec ces petites modifications de nos cadres habituels, nous pouvons grandement aider ces jeunes à devenir adultes dans ce contexte difficile : loin du groupe familial, des groupes d'appartenance, avec une famille absente mais qui peut être persécutante, l'épée de Damoclès de la majorité, et bien sûr avec les problématiques de tout adolescent : quel adulte veut-il devenir ? Comment trouver des affiliations, faire des choix, s'autonomiser, changer de génération ?

La tâche est ardue pour ces jeunes, mais ils sont souvent déterminés, prêts à accepter les mains que nous pouvons leur tendre et qui peuvent changer leur destin. La relation éducative, pour beaucoup d'entre eux, est ce sur quoi ils vont pouvoir s'appuyer, mais d'autres ont des blessures trop profondes, et pour ces derniers qui développent des troubles psychiatriques, la littérature montre que ceux-ci ne disparaissent pas sans soin. En revanche, ces jeunes sont tout à fait accessibles à des soins, et lors des prises en soin, on est frappé par les résultats obtenus. Il n'y a vraiment aucune raison valable de leur refuser ces soins.

Cet ouvrage passionnant permet d'approfondir toutes les facettes que nous avons abordées ici et bien d'autres, et j'aurais aimé le lire lorsque j'étais jeune professionnel. Gageons qu'il va permettre à beaucoup d'intervenants de se sentir plus professionnels avec ce public et je l'espère, déclencher des vocations de cliniciens et de chercheurs pour s'engager plus avant dans ce qui constitue un défi important pour notre société contemporaine au sein de la mondialité.

## Références

- Baubet T. (2008). *Effroi et métamorphose : psychothérapie transculturelle des névroses traumatiques en situation d'impasse thérapeutique*. Thèse de doctorat en psychologie. Villetaneuse, Université Paris 13.
- Benoît de Coignac A., Baubet T. (2013). Transes et construction identitaire chez les mineurs isolés étrangers. *Adolescence*, 31 (3), 613-623.

Exposés à de nombreux risques, avant leur départ, durant la migration et à leur arrivée, **les mineurs non accompagnés sont très vulnérables**. Éloignés de leur famille, la formation de leur identité est tiraillée entre expériences traumatiques, deuils et impératifs d'adaptation dans le pays d'accueil. Leur devenir à la majorité est une source de stress et de grande incertitude.

**Comment comprendre et intervenir auprès de ces mineurs non accompagnés?** Quelles ressources individuelles et collectives peuvent être mobilisées pour soutenir l'endurance et la résilience de ces jeunes? Quelles prises en charge peuvent être proposées à ces mineurs mais aussi en soutien aux professionnels? Enfin, **comment accompagner ces jeunes vers la majorité** et qu'en est-il de leur santé mentale une fois adultes?

*Sydney GAULTIER*, PhD en psychologie clinique et pathologie, psychologue associé à l'Unité Transculturelle de l'Enfant et de l'Adolescent, Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent, CHUV, Lausanne.

*Abdessalem YAHYAOU*, enseignant-chercheur-HDR psychopathologie clinique, Université Savoie Mont Blanc, Fondateur du Centre de Psychologie Clinique Interculturelle-APPM-CREFSI-Grenoble.

*Pierre BENGHOZI*, pédopsychiatre, psychanalyste, président de l'Institut de Recherche en Psychanalyse du Couple et de la Famille et chaire UNESCO de Santé sexuelle et Droits Humains.

Publié avec le soutien de la Société Académique Vaudoise et du Centre hospitalier universitaire vaudois.

**Société  
Académique** **CHUV**  
Vaudoise



ISBN : 978-2-84835-813-0  
17,50 € TTC - France

Visuel de couverture :  
©cienpiesnf - fotolia.com  
[www.inpress.fr](http://www.inpress.fr)

• EDITIONS IN PRESS •