

Rapport d'activité 2014

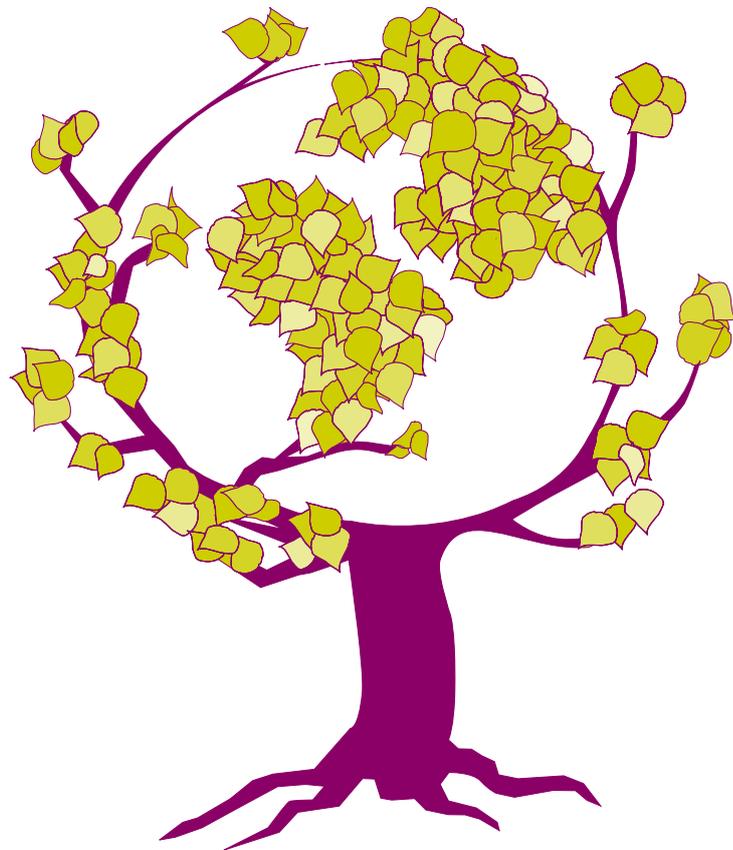


Table des matières

Éditorial	1
Qui sommes-nous ?	2
Mineurs non accompagnés	4
Accueil des MNA : nos recommandations	5
Les activités de prévention	6
Travaux de recherche	8
Formations, débats, colloques & réseau	9
Présentation du centre de soins	12
Statistiques	13
Remerciements	14

Nos comptes 2014 sont disponibles sur notre site internet : www.appartenances-ge.ch

CENTRE DE SOINS

Permanence téléphonique les mardis et jeudis de 9 h à 12 h

Tél. 022 781 02 05

Fax 022 781 02 13

appartenances@appartenances-ge.ch

ENCEINTE À GENÈVE

Inscriptions en ligne :

<http://www.appartenances-ge.ch/prevention/enceinte-a-geneve/>

Arcade sages-femmes (arcade@worldcom.ch)

Fax 022 320 55 24

Sages-femmes :

Odile EvÉquoZ 079 636 60 63

Sandrine Ischi 078 788 89 95

DEVENIR MEMBRE

Tél. 022 781 02 15

Fax 022 781 02 13

Inscription en ligne <http://www.appartenances-ge.ch>

La cotisation est de CH 50.- par an/ CH 100.- soutien

FAIRE UN DON

CCP 60-355174-8

Sauf demande spécifique de votre part, les dons seront affectés à la mise à disposition d'interprètes communautaires

Éditorial



Appliquer la Convention des droits de l'enfant en Suisse passe par une volonté politique d'harmonisation des pratiques

aux niveaux fédéral, cantonal et municipal. Nous l'avons constaté à maintes reprises et le Comité des droits de l'enfant de l'ONU vient de le rappeler; sans une prise en compte des «droits supérieurs de l'enfant» avant toutes autres considérations, cette Convention, qui a fêté son 25^e anniversaire en 2014 et que la Suisse a ratifiée en 1997, ne sera pas réellement appliquée en Suisse.

Nés dans un pays en guerre, sous une dictature, enlevés à leurs familles, de parents disparus ou massacrés sous leurs yeux ou encore nés ici, mais de parents isolés socialement, sans papiers et/ou avec des statuts précaires, ces

enfants sont ceux à qui nous devons toute notre attention, car il s'agit des adultes de demain.

A travers l'ensemble de nos activités en 2014, nous avons cherché à donner sens à cet anniversaire hautement symbolique. Premièrement, en collaborant avec l'État à la réflexion autour des conditions d'accueil des mineurs non accompagnés à Genève. Deuxièmement, en participant à la recherche «Stress périnatal des femmes migrantes allophones» qui offre des pistes de réflexion sur des actions actuelles et futures pour accompagner la naissance et la parentalité en situation de migration. Enfin, au travers du suivi que nous faisons des personnes et des familles traumatisées par des violences d'État ou par des persécutions

inter-ethniques, qui représentent 41 % de nos patients en 2014.

En outre, notre travail comporte des échanges sur nos pratiques, nos actions ou encore sur une problématique particulière avec le réseau de professionnel-le-s de la santé et du social et d'autres associations travaillant également avec des personnes migrantes.

Nous vous souhaitons une agréable lecture et proposons à celles et ceux qui désireraient approfondir leurs connaissances sur nos activités de découvrir notre tout nouveau site internet mis en ligne en décembre 2014: www.appartenances-ge.ch.

ANNE MORATTI, administratrice
FRANÇOIS ROSSIER, président



Qui sommes-nous ?

L'ASSOCIATION

Appartenances-Genève est une association à but non lucratif, reconnue d'utilité publique, promouvant le développement de l'autonomie et de la qualité de vie des populations migrantes. Depuis 1997, nous nous engageons auprès de ces personnes et tout particulièrement de celles ayant vécu des violences collectives, engagement soutenu par une subvention de l'État de Genève et par le Fonds de contributions volontaires des Nations Unies pour les victimes de la torture. L'association est gérée par un comité bénévole constitué de personnes professionnellement en lien avec les questions liées à la migration, à la santé mentale et/ou aux questions sociales.

MEMBRES DU COMITÉ

François ROSSIER
Christian LOPEZ
Shirin HATAM
Philippe DUFRESNE
Sylvain THÉVOZ
Théogène GAKUBA
Christophe RIGOTTI

ADMINISTRATION ET COORDINATION

Anne MORATTI, directrice

NOS ACTIVITÉS

CENTRE DE SOINS

Nous proposons des prises en charge thérapeutiques à des personnes présentant des difficultés d'ordre psychologique suite au processus de migration et à un vécu parfois traumatique. Les suivis thérapeutiques sont individuels, de couple, familiaux ou groupaux et concernent aussi bien les enfants, les adolescents que les adultes.

ACTIVITÉS DE PRÉVENTION

Nous proposons des programmes de prévention de l'exclusion, de la marginalisation et du délitement du lien social en favorisant le développement des ressources culturelles et communautaires des personnes migrantes.

FORMATION

Nous intervenons régulièrement et sur invitation lors de formations dans le but de répondre aux besoins des professionnels de terrain (psychologues, médecins, infirmier-e-s,

travailleurs sociaux, interprètes communautaires, enseignants, etc.). Par ailleurs, nous accueillons des étudiants de MAS en psychologie clinique, afin de les familiariser avec le travail clinique et associatif avec les migrants.

COLLOQUE, RECHERCHE

En partageant notre expérience de terrain avec d'autres professionnel-le-s de la santé et du social travaillant avec les populations migrantes, nous participons à une meilleure compréhension des difficultés liées à la migration, aux différences culturelles et aux traumatismes.

SENSIBILISATION POLITIQUE

Nous défendons la mise à disposition d'interprètes communautaires pour garantir le droit à l'accès aux soins pour les personnes allophones. Par ailleurs, nous alertons les instances politiques lorsque nous constatons que les conditions de vie des populations migrantes ont des conséquences sur leur santé mentale au sens de la définition de l'OMS «La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité».

L'ÉQUIPE

DEBOUTS DE GAUCHE À DROITE

Pablo SANCHEZ-MAZAS

Nathalie DIAZ-MARCHAND

Irène DE SANTA ANA

Olivier STRASSER

Philippe KLEIN

ASSIS DE GAUCHE À DROITE

Sibylle BLATTNER

Géraldine HATT

Catherine MEGALE

Anne MORATTI

Serges DJAPO-YOGWA

Delphine BERCHER

Betty GOGUIKIAN RATCLIFF



Photo : Ariane ARLOTTI

Mineurs non accompagnés

L'expression «mineurs non accompagnés (MNA)» désigne des enfants ou adolescents, demandeurs d'asile, séparés de leur milieu familial d'origine. Ils représentent un groupe de jeunes à risque de par l'absence de figures parentales, leur déracinement, leur insécurité face à l'avenir ainsi que leur précarité sociale. Ils sont souvent porteurs de lourds traumatismes et deuils en lien avec les situations qu'ils ont vécues au pays et avec leur parcours d'exil.

En tant que psychologues et psychiatres d'adolescents, nous sommes préoccupés par rapport à l'environnement du mode d'accueil qui entoure ces jeunes, dépourvu des conditions de sécurité et de structuration qui leur permettrait de panser/penser leurs blessures et de se construire dans ce passage au monde adulte. Tout se passe comme si leur statut de requérant d'asile empêche leur droit à être reconnus comme des enfants. Selon nous, les conditions de logement et d'encadrement du foyer Saconnex, réservé à l'accueil des MNA, ne répond pas aux critères de la Convention des droits de l'enfant. Nous avons porté cette problématique au-devant des autorités, en

collaboration avec la coordination asile (regroupement des associations qui travaillent avec les demandeurs d'asile) et, plus particulièrement, le Service social international.

En juin 2013, Madame la députée Sophie FORSTER CARBONNIER a posé une question au Conseil d'État sur les conditions actuelles d'accueil des MNA à Genève: «L'encadrement des requérants d'asile mineurs non accompagnés est-il respectueux des droits de l'enfant?»

En mars 2013, un groupe de travail a été mandaté par le Conseil d'État afin d'améliorer les conditions d'existence des mineurs hébergés dans les foyers pour requérants d'asile du canton. Elle a été chargée de répondre à la question posée par Madame Sophie FORSTER CARBONNIER. Un premier rapport est sorti à l'automne 2013. Il formulait des recommandations concernant les conditions de vie dans les foyers, l'encadrement éducatif, la sécurité et les besoins nutritionnels et d'hygiène. Un deuxième groupe de travail, ne concernant cette fois que les mineurs non accompagnés, a été reconduit par le Conseil d'État en 2014. Nous avons été reçus à plusieurs

reprises par ce deuxième groupe de travail, ainsi que par le Conseiller d'État Mauro POGGIA; nous avons ainsi pu faire part de nos préoccupations et recommandations. Le 17 décembre 2014, le Conseil d'État a validé le deuxième rapport du groupe de travail et a décidé de soutenir la reconstruction du foyer Saconnex ainsi que la poursuite du travail mené par le groupe de travail sur la prise en charge de ces mineurs.

ENCADREMENT DES MNA EN VALAIS, UN EXEMPLE À SUIVRE

Le canton du Valais prend en charge environ 25 mineurs, dont 15 au sein de la structure pour requérants d'asile mineurs non accompagnés «Le Rados». Ces mineurs sont encadrés par 5,9 ETP éducatifs. Un suivi spécifique a été mis en place afin qu'aucun jeune ne reste sans formation, visant ainsi à leur offrir une perspective d'avenir en Suisse ou un retour digne dans leur pays d'origine. Ce dispositif tend également à éviter que ces jeunes ne disparaissent dans la clandestinité à leur majorité, glissent dans des conduites délinquantes ou soient en proie à des risques de trafic ou d'exploitation.

Les deux rapports du groupe de travail sont disponibles sur le site de l'État: <http://www.ge.ch/dip/requerants-asile-mineurs/>

Accueil des MNA: nos recommandations

Il est essentiel que les MNA soient reconnus dans leur statut d'enfant. De ce postulat découle le besoin de mettre en place **une structure d'accueil éducative** répondant aux critères des foyers pour adolescents type FOJ ou Astural. En d'autres termes, il s'agit de passer des normes d'un foyer d'accueil pour requérants d'asile à celles d'un foyer éducatif.

Le processus adolescent, qui se déroule entre 12 et 25 ans environ, doit se trouver au cœur de ce projet. Durant cette étape, le jeune va pouvoir élaborer une autonomie et devenir un adulte suffisamment enraciné et actif dans la société, en d'autres termes, indépendant. Ce passage est fortement déterminé par la consistance de l'étayage de son environnement, c'est-à-dire par la qualité d'un encadrement éducatif qui lui permette de se construire dans la société d'accueil tout en se souciant des liens avec sa culture d'origine.

L'éducateur, en tant que **«personne de référence»** doit avoir une place centrale dans cette structure. On n'«est» pas personne de référence, on le devient. On le devient pour le

jeune par une présence (réveils, repas, devoirs, retours de sorties, couchers, activités, etc.) qui se soucie de lui, qui le soutient face aux difficultés qu'il peut rencontrer et fait face à ses transgressions. Le foyer doit également pouvoir rester un lieu de référence pour les jeunes qui le quittent (exemple: foyer du Valais).

Le lieu de vie: les jeunes doivent pouvoir évoluer dans un lieu de vie sécurisant où l'on se soucie des conditions de la vie communautaire. Si la sécurité des lieux est nécessaire, l'aménagement d'espaces communs accueillants, permettant des échanges et facilitant **le processus de résilience**, doit y avoir une place tout aussi importante. L'augmentation de la présence d'adultes de référence et l'organisation d'activités permettra aux jeunes de mieux s'investir dans leur espace de vie. Dans ce lieu, la rencontre entre filles et garçons doit pouvoir se réaliser de manière encadrée.

Le poids des facteurs qualitatifs et quantitatifs dans la construction d'une structure éducative: quantitatif, car il est important que la disponibilité en termes de personnel et

d'horaires soit suffisante pour que le processus référentiel ait lieu. Qualitatif, car la formation doit être celle d'éducateurs, c'est-à-dire de personnes sachant ce qu'est un adolescent et comment réaliser un accompagnement au quotidien.

Le suivi des ex-MNA: on ne cesse pas d'être adolescent au passage à la majorité. Il s'agit de prévoir un système d'hébergement et d'encadrement en continuité avec le foyer MNA afin de préserver et de prolonger le processus entrepris avec les jeunes.

Placer **la formation** des MNA et ex-MNA au centre de leur accompagnement: construire un réseau de formation professionnelle (apprentissage, selon la loi, les permis N ont le droit à un apprentissage), faciliter l'accès aux ateliers de formation de l'Hospice général (HG) en cas de rupture professionnelle ou scolaire (voir le modèle du foyer du Valais).

Philippe KLEIN
Irène DE SANTA-ANA
Anne MORATTI

Les activités de prévention

LES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION

L'objectif de nos activités de prévention est de permettre à chacun-e de trouver les ressources culturelles et communautaires favorisant la promotion de la santé et la prévention des troubles psychiques. Elles visent également à prévenir l'exclusion, la marginalisation et le délitement du lien social, conséquences possibles du déracinement.

ENCEINTE À GENÈVE

Dans les pays industrialisés, la préparation à la naissance est reconnue comme un outil favorisant la prévention durant la période périnatale. Pourtant, les femmes non francophones, présentant un risque accru de développer une complication durant la grossesse ou le post-partum, n'y ont pas accès pour des raisons linguistiques. Issu de la collaboration entre l'Arcade des sages-femmes et Appartenances-Genève, ce programme de préparation à la naissance veut pallier ce manque en s'adressant aux femmes enceintes ne maîtrisant pas ou peu le français. Les cours s'adressent à toute femme, quel que soit son statut légal.

L'objectif est d'offrir à des femmes primo-arrivantes et isolées un lieu sécurisant afin d'accueillir leur enfant

dans les meilleures conditions. Au-delà des informations obstétricales, les moments de travail corporel proposés permettent l'acquisition d'outils concrets permettant détente et soulagement dans les moments de stress de la vie quotidienne ou lors de l'accouchement.

Les séances de préparation à la naissance sont complétées par une séance réunissant les mères et les bébés après l'accouchement. Une rencontre en soirée est, en outre, proposée aux futurs pères. Les séances sont animées par des sages-femmes, assistées par des interprètes. Depuis 2012, l'Unité de santé sexuelle et de planning familial assure l'animation d'une séance supplémentaire qui traite plus spécifiquement de thèmes relatifs à la sexualité et à la contraception dans le post-partum. Afin de pouvoir accueillir plus de femmes, nous proposons, depuis 2013, des cours spécifiques pour les femmes lusophones et hispanophones.

Cette année, nonante-neuf femmes ont suivi ces cours alors qu'en 2006, elles n'étaient que huit (voir le tableau sur la page suivante). Les demandes nous parviennent surtout par le biais de professionnel-le-s de la santé et du social, mais le nombre de demandes venant directement des femmes et de leurs proches est en constante augmentation.

Année	Nombre de participantes	Evolution du programme
2005	0	Réflexion et création du projet
2006	8	Début des cours en juin 2006
2007	21	Une troisième session est introduite
2009	23	Séances avec les futurs pères
2010	37	Une quatrième session est introduite
2011	40	Développement de l'axe corporel
2012	40	Collaboration avec le planning familial
2013	58	Cours spécifiques en portugais
2014	99	Cours spécifiques en espagnol

LA THÉRAPIE COMMUNAUTAIRE

La thérapie communautaire est une approche systémique et anthropologique conçue par le psychiatre brésilien Adalberto BARRETO. Le but est de faciliter la communication, stimuler le partage et l'entraide entre les participants. Les individus ne sont pas vus comme isolés mais comme membres d'un réseau relationnel, capable d'autorégulation, de progression et de croissance.

En 2014, sept séances ont eu lieu avec le Centre de la Roseaie (centre d'accueil pour personnes migrantes). Elles ont réuni des usagers issus d'horizons divers, la plupart récemment arrivés en Suisse.

Toutefois, nous avons rencontré des difficultés en lien avec une maîtrise du français très sommaire rendant indispensable le recours à des interprètes, cependant impossible à réaliser en raison de la diversité des langues parlées. Par conséquent, nous avons interrompu les séances en cours d'année.

Nous sommes en réflexion pour répondre au mieux, grâce à cette approche, aux besoins des personnes migrantes.

Travaux de recherche

Notre équipe a développé différents axes de recherche, aussi bien en psychopathologie de l'enfant que de l'adulte, avec un accent particulier sur la problématique migratoire étudiée sous l'angle de la psychologie clinique sociale. Pour ce faire, nous collaborons avec l'Unité de psychologie clinique interculturelle (FPSE – Université de Genève).

ÉTUDE LONGITUDINALE DU STRESS PÉRINATAL DES FEMMES MIGRANTES ALLOPHONES

Les migrantes enceintes présentent un risque accru de développer un stress périnatal. En effet, il n'est pas rare qu'une grossesse survienne avant qu'elles ne soient bien établies, alors qu'elles ont encore peu de réseau social et connaissent mal le fonctionnement des institutions médicosociales.

La grossesse est une transition de vie majeure, potentiellement anxiogène pour toute femme, et implique d'importants remaniements physiques et psychiques. Or, au-delà d'un certain seuil, le stress périnatal peut avoir des conséquences néfastes sur la santé de la mère et de

l'enfant. Différentes études montrent que les migrantes présentent davantage de complications pré- ou post-partum aussi bien sur le plan physique (déroulement de la grossesse et de l'accouchement) que sur le plan psychologique (anxiété et/ou dépression). Celles qui ont un statut légal précaire font partie des personnes plus à risque de développer un stress périnatal.

Les participantes au programme de préparation à la naissance pour femmes non francophones «Enceinte à Genève», majoritairement primipares, ont été évaluées à l'aide de l'Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) lors du dernier trimestre de la grossesse et à nouveau lors du premier trimestre après l'accouchement.

Les résultats montrent que la dépression prénatale est significativement plus élevée que la dépression postnatale (52% vs 38%), et que pour près d'un quart des femmes la dépression prénatale se poursuit après la naissance de l'enfant. Les femmes cumulant plusieurs difficultés de vie sont les plus à risque de présenter des complications.

DIFFUSION DES RÉSULTATS

En 2014, cette recherche a été présentée lors du 16^e colloque international et interdisciplinaire de la Revue transculturelle *L'autre* à Lyon (16-17 octobre 2014), intitulé « Effets de la mondialisation sur la clinique » par Mme Betty GOGUIKIAN RATCLIFF.

Nous projetons d'autres interventions afin de sensibiliser les différents niveaux politiques du Canton, ainsi que les professionnel-le-s de la santé et du social.

Les résultats doivent également être discutés avec d'autres partenaires associatifs, en vue d'élaborer des programmes de prévention et d'intervention précoces ciblant cette population.

Vous pouvez lire la recherche sur notre site internet:

[http://www.appartenances-ge.ch/
recherche-publications/
recherche-depression-perinatal/](http://www.appartenances-ge.ch/recherche-publications/recherche-depression-perinatal/)

Formations, débats, colloques & réseau

Appartenances-Genève accorde une grande importance à la formation et à la transmission de ses pratiques aux différents acteurs de ce domaine: médecins, psychologues, travailleurs sociaux et personnel du champ médical au sens large.

Nous visons à une meilleure compréhension des difficultés psychiques liées au processus migratoire, y compris dans sa dimension traumatique. En particulier, nous proposons une réflexion sur la manière de prendre en compte les différences culturelles, d'améliorer la qualité des soins et de dépasser les barrières linguistiques par le biais de supervisions, d'interventions ponctuelles, de participation à des colloques et à des débats publics.

De manière générale, nous portons une attention particulière au travail en réseau interdisciplinaire, tant auprès des publics cibles de nos formations que dans notre travail clinique. En effet, la prise en charge des migrants nécessite une approche globale intégrant des intervenants issus des domaines médical, psychologique, social, juridique et éducatif.

Dans cet esprit, nous accueillons chaque année un-e stagiaire psychologue de l'Université. Par ailleurs, nous consacrons quatre demi-journées par an à la présentation de notre approche thérapeutique aux étudiants de Master en psychologie, orientation clinique (FPSE, Université de Genève).

La transmission de nos pratiques, sur le plan qualitatif et quantitatif, se réalise aussi par le biais de publications dans des ouvrages scientifiques.

À l'interne, nous sommes également en constante formation continue. Outre les critères de formation que nous devons satisfaire vis-à-vis de nos fédérations professionnelles, nous sommes conscients des importantes mutations légales et sociales, ayant des conséquences psychiques, auxquelles les personnes migrantes sont assujetties. Aussi devons-nous adapter en permanence nos pratiques en fonction de l'évolution des conditions d'intégration imposées par la société et pour cela nous organisons au sein de notre équipe des groupes de formation et de discussion

FORMATIONS ET COLLOQUES

GRUPE ROMAND D'ETUDE DES ADDICTIONS (GREA), LAUSANNE

Module du DAS « Migrations et Addictions »
Pablo SANCHEZ-MAZAS et Betty GOGUIKIAN
RATCLIFF

UNIVERSITÉ DE GENÈVE, FAPSE

« La prise en charge des patients migrants »
Nathalie DIAZ-MARCHAND

UNIVERSITÉ LYON 2

« Dépression périnatale chez des migrantes non-francophones à Genève ». Communication orale au 16^e Colloque international et interdisciplinaire de la Revue transculturelle L'autre, intitulé « Effets de la mondialisation sur la clinique », à Lyon, les 16 et 17 octobre 2014.
Betty GOGUIKIAN RATCLIFF, Catarina PEREIRA, Anna SHARAPOVA et Nathalie GRIMARD

CHUV

Cours « Enfants et migrant »,
Formation continue CEPUSSP, CHUV.
Géraldine HATT

FÉDÉRATION DES ORGANISMES ROMANDS DE FORMATION DANS LE DOMAINE DES DÉPENDANCES (FORDD)

Membre de la Commission pédagogique.
Pablo SANCHEZ-MAZAS

Trois rencontres de formation/information par an, destinées aux étudiants du collège, de la HETS et de l'Université.
Philippe KLEIN

Rencontre avec un étudiant du collège dans le cadre de son travail de maturité.
Nathalie DIAZ-MARCHAND

CONSULTATIONS ET SUPERVISIONS

HUG

Consultants au séminaire clinique transculturel des HUG.
Pablo SANCHEZ-MAZAS et
Betty GOGUIKIAN RATCLIFF

Supervision du colloque clinique de l'équipe HIV de médecine communautaire des Hôpitaux universitaires de Genève.

STAGE EN PSYCHOLOGIE CLINIQUE

Nous offrons une place de stage d'une année à 50 % pour un-e psychologue souhaitant effectuer le Master of Advanced Studies (MAS) en évaluation et intervention psychologiques de l'Université de Genève. Deux études de cas cliniques, donnant lieu à un travail de mémoire, sont menées dans ce cadre.

Ce stage permet de s'initier à l'approche de la psychologie clinique interculturelle, de participer à des thérapies, de bénéficier de supervisions individuelles, de séminaires internes de réflexion clinique et de journées de formation.

Par ailleurs, il permet de prendre part aux activités associatives et au travail de réseau mené par l'équipe. En 2014, nous avons accueilli Sibylle BLATTNER et Marta GUIDOTTI.

INTERVENTIONS DANS LE RÉSEAU

En plus des formations données, nous intervenons et collaborons avec les grandes institutions du Canton qui travaillent également avec des personnes migrantes – Hospice général,

HUG, Croix-Rouge genevoise et Bureau de l'intégration – ainsi qu'avec d'autres associations. Ces collaborations permettent d'échanger sur nos pratiques, dans le but d'améliorer le quotidien de nos patients.

ARCADE DES SAGES-FEMMES

Depuis 2005, nous collaborons avec l'Arcade des sages-femmes sur la problématique de la dépression périnatale des femmes migrantes allophones primo-arrivantes. (voir « Enceinte à Genève » à la page 6 et « Étude longitudinale du stress périnatal des femmes migrantes allophones » à la page 8).

BUREAU DE L'INTÉGRATION

Nous avons participé aux réunions du Bureau de l'intégration des Étrangers (BIE) dans le cadre de l'élaboration du Programme d'intégration cantonal (PIC) et particulièrement sur la question de l'interprétariat communautaire. L'enjeu principal est de rendre l'interprétariat communautaire accessible aux associations à but non lucratif, œuvrant dans les domaines de la santé, du social et de l'éducation dans le canton de Genève.

CONSULTATION SANTÉ JEUNES

Nous avons organisé une rencontre avec la Consultation Santé Jeunes des HUG afin de mieux connaître le travail de chacun et de partager nos expertises.

HOSPICE GÉNÉRAL

Dans le cadre de notre travail auprès des personnes migrantes, nous avons approfondi notre collaboration institutionnelle avec l'Unité retour à l'autonomie de l'Hospice général. Ces rencontres régulières nous permettent de mieux comprendre nos différences institutionnelles et de trouver des solutions aux difficultés que vivent nos patients. En 2014, une délégation de l'Hospice général est venue nous présenter le cadre légal ainsi que la mise en place de la nouvelle structure de l'aide aux migrants (AMIG).

COORDINATION ASILE

Durant l'année 2013 nous avons rejoint la Coordination asile qui regroupe plusieurs associations genevoises actives sur le terrain auprès des demandeurs d'asile. C'est un lieu d'échange, de réflexion et d'action qui nous permet à la

fois de nous tenir au courant et de faire valoir nos préoccupations, mais également d'être soutenus dans nos projets. Ainsi, la réflexion et le travail auprès des autorités sur la question des mineurs non accompagnés ont été menés en collaboration avec la Coordination.

CHAMBRE DE L'ÉCONOMIE SOCIALE ET SOLIDAIRE, APRÈS-GENÈVE

Depuis novembre 2013 nous collaborons avec la chambre de l'économie sociale et solidaire afin d'offrir une place de chargé-e de projet dans notre association, ceci dans le cadre du programme PPE+ (Programme d'expériences professionnelles dans l'économie sociale et solidaire).

Cette mesure de placement d'une durée de six mois, encadrée par Après-Genève et l'Office cantonal de l'emploi, permet de réinsérer des personnes dans le monde du travail en leur offrant une expérience auprès d'une organisation de l'Économie Sociale et Solidaire (ESS), membre d'Après-Genève. Ce programme «gagnant-gagnant» est également une chance pour une association comme la nôtre, car cet

apport de nouvelles compétences nous offre la possibilité de développer de nouveaux projets ou d'augmenter notre efficacité sur des projets existants. En 2014, nous avons travaillé à la recherche de financement, ainsi qu'au développement des programmes sur la dépression périnatale des femmes migrantes. Par ailleurs, la personne qui a collaboré avec nous en 2013/2014 a retrouvé un travail suite à ce stage.

CROIX-ROUGE GENEVOISE

En 2014, nous avons travaillé à l'élaboration d'un fonds pour financer l'interprétariat communautaire destiné aux associations travaillant dans la santé et le social. Pour ce faire, nous avons collaboré avec le Bureau de l'intégration des étrangers, et les associations Pluriels, l'Arcade des sages-femmes et Solidarité femmes.

HUG

Deux fois par mois, nous participons à la Consultation transculturelle de la médecine communautaire, qui évalue et oriente les soins médicaux et psychologiques chez une patiente multiculturelle. Nous participons également à la consultation mensuelle HIV des HUG.

Présentation du centre de soins

PSYCHOTHÉRAPIES POUR MIGRANTS

Notre centre de soins offre une prise en charge psychothérapeutique et de soutien aux personnes migrantes. La migration, volontaire ou forcée, entraîne des pertes multiples, matérielles, affectives et sociales, et implique des remaniements des projets de vie et des repères identitaires. Elle questionne également les aspects de transmission, d'éducation des enfants dans un nouveau contexte culturel.

De plus, nombre de personnes qui s'adressent à nous ont été exposées avant leur arrivée en Suisse à des événements traumatiques générés par des guerres, des conflits inter-ethniques, communautaires ou sociaux.

À ces événements s'ajoutent des conditions de vie souvent difficiles formant un contexte de vie précaire constitué de stress multiples et pathogènes: des logements collectifs peu adaptés, l'incertitude quant aux autorisations de séjour, une précarité économique, un degré de formation insuffisant ou non reconnu, etc.

MÉDIATION CULTURELLE

Confrontés aux limites de l'universalité de nos catégories et modèles théoriques, nous développons des prises en charge compréhensibles par nos patients et auxquelles ils puissent adhérer. Cela concerne d'une part la langue de communication et d'autre part la construction d'un projet thérapeutique commun tenant compte à la fois de nos connaissances en tant que professionnels mais également des éléments personnels, culturels, sociaux ou politiques des patients.

APPROCHE THÉRAPEUTIQUE

Au niveau thérapeutique, plusieurs approches sont représentées dans notre équipe: systémique, psychanalytique, thérapie narrative, rogérienne, ethno-psychiatrie, hypno-thérapeutique, approches corporelles, cognitivo-comportementale (TCC). Cette diversité est un enrichissement au service de l'approche clinique interculturelle. Les principes fondamentaux auxquels nous adhérons sont notre souci de décentration, d'efficacité thérapeutique et d'engagement éthique et politique auprès des patients.

MEMBRES DE L'ÉQUIPE CLINIQUE

L'équipe clinique d'Appartenances-Genève se compose de trois psychiatres et de six psychologues, ainsi que d'une stagiaire psychologue et d'une secrétaire médicale. Les séances de thérapies individuelles ou groupales sont remboursées par les assurances maladie.

Les colloques hebdomadaires ainsi que les activités de coordination et récolte de données statistiques sont bénévoles et représentent un peu plus de mille heures de travail par année pour l'ensemble de l'équipe clinique.

ÉQUIPE CLINIQUE

Delphine BERCHER, psychologue.
Nathalie DIAZ-MARCHAND, psychologue.
Serges DJAPO-YOGWA, psychiatre.
Betty GOGUIKIAN RATCLIFF, psychologue.
Géraldine HATT, psychologue.
Philippe KLEIN, psychologue.
Pablo SANCHEZ-MAZAS, psychiatre.
Irène DE SANTA-ANA, psychologue.
Olivier STRASSER, psychiatre.
Catherine MEGALE, secrétaire médicale.

Statistiques

En 2014, nous avons suivi 305 personnes parmi lesquelles 67 nouvelles situations. Le nombre total de consultations réalisées par notre équipe clinique est en légère hausse: 5 680 pour l'année 2014 (versus 5 389 en 2013)

Le centre de soins d'Appartenances-Genève fonctionne généralement comme une consultation de deuxième recours; nos patients en 2014 ont été majoritairement adressés par les institutions, soit les HUG, le DIP/SPMI/OMP et l'HG (43,9%), puis les médecins généralistes exerçant en privé et les services juridiques et sociaux (23,3%). Fait nouveau en progression depuis quelques années, les patients eux-mêmes et leurs proches effectuent 20,6% des demandes, ce qui montre le bon écho de notre association auprès de la population migrante.

SUVIS AVEC INTERPRÈTE

21,3% de notre cohorte a été suivie avec un-e interprète. Ce pourcentage diminue d'année en année (38% en 2010 et 53% en 2007!). En dépit de la pertinence thérapeutique du dispositif clinique incluant un interprète, les coûts financiers de cette pratique, 86 Fr. 40 l'heure,

restent toujours difficiles à absorber pour une petite association comme la nôtre. De ce fait, l'accès aux soins pour cette population vulnérable est compromis.

VIOLENCES COLLECTIVES

La spécificité de notre consultation est la prise en charge des traumatismes chez les victimes de violences collectives. Parmi les patients suivis en 2014, 41% d'entre-eux ont été victimes de violences d'État ou de persécutions inter-ethniques (selon les critères définis par l'ONU).

Nous recevons chaque année une subvention du Fonds de contributions volontaires des Nations Unies pour les victimes de la torture pour notre travail auprès de ces personnes.

Région d'origine	2014	2013
Europe balkanique et orientale	126	129
Afrique	77	74
Amérique latine/centrale/Antilles	22	21
Europe occidentale	40	34
Asie	27	30
Moyen-Orient	11	17
USA	2	2
Total	305	307

Âge de nos patients	2014	2013
0 à 10 ans	4	1
11 à 15 ans	9	9
16 à 19 ans	18	21
20 à 39 ans	125	122
40 à 59 ans	134	140
Plus de 60 ans	15	14
Total	305	307

Durée du séjour	2014	2013
moins de 1 an	10	9
1 à 2 ans	24	25
3 à 5 ans	29	31
6 à 10 ans	50	65
Plus de 10 ans	150	152
Né en Suisse	42	25
Total	305	307

Permis de séjour	2014	2013
CH	71	65
C	80	77
B	57	62
B réfugié	19	11
F	30	34
N	27	27
Sans permis	4	5
Attestation départ	10	15
Autre	7	11
Total	305	307

Remerciements

Nous remercions ici chaleureusement :

- L'État de Genève pour l'attribution d'une subvention régulière;
- l'ONU pour un don, renouvelé cette année, en faveur des victimes des violences collectives;
- l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et l'Office des migrations (ODM) pour leur soutien en faveur de « l'étude longitudinale du stress périnatal des femmes migrantes allophones »;
- la Fondation Meyrinoise du Casino pour les travaux dans nos locaux;
- une fondation privée, qui tient à garder l'anonymat, pour le financement de notre site internet;
- la Banque cantonale genevoise (BCGE) ainsi que de nombreuses personnes privées pour leurs dons en faveur de notre programme « Enceinte à Genève ».

Nous remercions également chaleureusement les communes et villes de Carouge, Chêne-Bougeries, Collonge-Bellerive, Dardagny, Meinier, Grand-Saconnex, Plan-les-Ouates, Prégny-Chambésy, Thônex, Vernier, Vandœuvres ainsi que le Bureau de l'intégration des étrangers pour leurs dons en faveur de la mise à disposition d'interprètes communautaires.

Nous exprimons toute notre reconnaissance aux personnes et aux institutions qui nous ont soutenus et encouragés depuis notre création, à ceux qui nous ont sollicités et qui ont partagé avec nous les plaisirs, mais aussi les interrogations et les doutes que suscite le travail auprès des familles migrantes.

Enfin, notre reconnaissance et notre admiration vont tout particulièrement aux interprètes communautaires qui ont collaboré avec nous en 2014, et dont le travail, si précieux et si remarquable, est encore insuffisamment reconnu et valorisé.