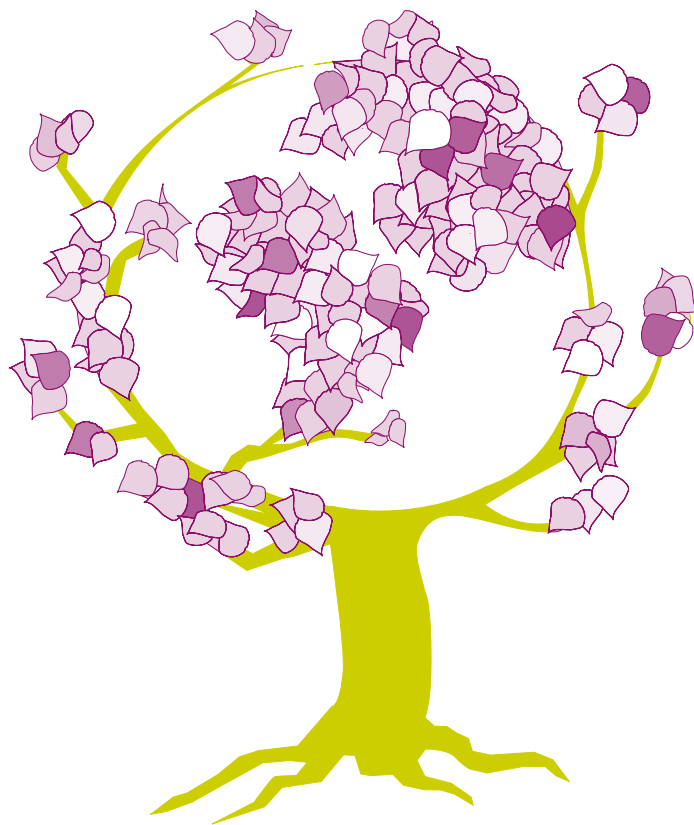


Rapport d'activité 2015



Appartenances.
Genève

Table des matières

Éditorial	3
Qui sommes-nous?	4
L'émotion ne suffit pas...	5
Présentation du centre de soins	6
Statistiques du centre de soins	8
Prévention – dépression périnatale	10
Formations, débats, colloques & réseau	14
Remerciements	16

**Nos comptes 2015 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

SOIGNER LE MIGRANT COMME LA SOCIÉTÉ D'ACCUEIL

2015, avec ces attentats qui ont ébranlé l'opinion publique, les événements de Cologne en fin d'année, et le traitement médiatique des flux de migrants, a poussé une partie de notre population à des réflexes de replis sur soi, voire de mouvements pavloviens de xénophobie, en même temps que d'importants mouvements de solidarité.

Par notre travail quotidien, nous accueillons et accompagnons des personnes fragilisées par des parcours de migrations difficiles. Ces parcours laissent des traces psychiques et physiques. Ces traumatismes ne sont pas résolus une fois le voyage « terminé ». Le chemin de la migration à l'intégration prend du temps. Durant

celui-ci, notre rôle essentiel d'accompagnement et de soutien thérapeutique permet aux personnes migrantes de retrouver forces et appuis, afin de poursuivre leur projet de vie.

Notre mission est d'éviter que les plus précaires soient encore plus gravement fragilisés, et que cette souffrance se répercute sur leurs enfants. Nous contribuons ainsi au mieux-vivre des générations présentes comme futures.

Par notre suivi de femmes allophones, primo-arrivantes et enceintes, et notre collaboration renouvelée avec la Coordination asile, tant sur le volet des personnes requérantes d'asile lesbiennes, gay, bi ou trans (LGBT) que des mineurs non accompagnés (MNA); par notre attention pour l'interprétariat

communautaire, nous poursuivons un travail améliorant la santé publique et le bien vivre ensemble.

Par le biais de témoignages, d'un projet photos, de la participation à des colloques et de comptes rendus de nos activités, comme le présent rapport, Appartenances-Genève se pense aussi comme une instance thérapeutique vis-à-vis de la société genevoise dans son ensemble. Créer des ponts entre diverses réalités sociales et individuelles est l'un de nos objectifs. On ne soignera pas le migrant sans soigner la société qui l'accueille aussi.

Le comité :

Philippe DUFRESNE, Shirin HATAM,
Christophe RIGOTTI, Ariel SANZANA,
Sylvain THÉVOZ, Cecilia VIRET.

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.

NOS ACTIVITÉS

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.

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 au vécu parfois traumatique. Les suivis thérapeutiques sont individuels, de couple, familiaux ou groupaux et concernent aussi bien les enfants, les adolescents que les adultes.

FORMATION

Nous intervenons régulièrement et sur invitation lors de formations afin de répondre aux besoins des professionnels de terrain. Par ailleurs, nous formons des étudiants de master en psychologie 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 des 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» .

MEMBRES DU COMITÉ

Philippe DUFRESNE
Shirin HATAM
Christophe RIGOTTI
Ariel SANZANA
Sylvain THÉVOZ
Cecilia VIRET

DIRECTION ET ADMINISTRATION

Anne MORATTI, directrice
Stéphanie METZGER, chargée de projet
Catherine MEGALE, secrétaire clinique

L'émotion ne suffit pas...

En 2015, notre pratique clinique s'est déroulée sur fond d'un afflux massif en Europe de demandeurs d'asile en provenance des rives de la Méditerranée. Près de 3000 personnes ont perdu la vie dans ces traversées sur des embarcations de fortune, d'autres ont survécu, que nous avons parfois été amenés à rencontrer. Ces arrivées n'ont pas manqué d'occasionner au niveau suisse et international de fortes tensions entre ceux souhaitant la fermeture des frontières de crainte d'un envahissement et d'une perte de contrôle sur nos institutions sociales et notre prospérité, et ceux soutenant une politique d'accueil, d'ouverture et de tolérance comme fondement du vivre-ensemble et considérant ce phénomène comme une des conséquences inévitables et irréversibles de la mondialisation.

Dans les actes, la question s'est cristallisée autour de l'hébergement des demandeurs d'asile. A Genève, après l'incendie au Foyer des Tattes, fin 2014, qui a fait une victime et blessé une quarantaine de personnes, dont certaines se sont défenestrées pour échapper

au feu, le conseil d'Etat a proposé de loger les requérants sous terre, dans des abris PC, sans air frais, ni lumière du jour. Sans doute une manière d'enterrer le problème, et de rendre ces populations invisibles.

Ce climat provoque de la méfiance, de la suspicion et une compétition entre précaires nationaux et étrangers. Dans la rhétorique véhiculée par certains, le migrant est désigné comme responsable des inégalités et de la violence sociale. Ces tensions accroissent le risque de léser la frange la plus précaire et vulnérable des migrants, les demandeurs d'asile et les personnes en situation irrégulière, et ceux qui se situent aux deux extrêmes de la pyramide des âges: les jeunes et les personnes âgées. Le risque des politiques restrictives n'est pas tant de les priver de soins, mais que leurs droits fondamentaux en matière d'asile et d'immigration, par exemple la prise en compte de leur état de santé dans l'octroi de l'asile, leur droit à la dignité et à la libre circulation, ne soient pas suffisamment respectés.

Notre pratique clinique a été traversée par ces tensions tout au long de l'année écoulée. Elle nous a permis de saisir l'expérience de la migration telle que rapportée par nos patients, la nature des difficultés et des obstacles auxquels ils sont confrontés, mais aussi les résonances, les colères, les indignations, l'impuissance et les prises de position que cela engendre en chacun de nous en tant que thérapeute et citoyen.

Travailler comme thérapeutes dans une association nous permet de débattre de toutes ces questions, d'élaborer une pensée qui tente d'articuler les niveaux psychologique et social, et de nous engager dans différents projets. Par exemple, siéger dans différentes instances, participer à des réseaux, donner des formations ou élaborer des stratégies pour répondre aux besoins des plus vulnérables dans une optique de prévention et de soin. Car l'émotion ne suffit pas...

Betty GOGUKIAN

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, ethno-psychiatrie, hypno-thérapeutique, rogérienne, 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 quatre psychiatres, 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 de récolte des 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:

Pierre BASTIN, psychiatre
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



NOUVEAU COLLABORATEUR

Soucieux de compléter et diversifier notre équipe clinique et notre représentation auprès du réseau médico-psychologique et social d'aide aux migrants,

Appartenances-Genève s'est adjoint la collaboration d'un nouveau médecin psychiatre à mi-temps, le Docteur Pierre BASTIN.

Psychiatre et psychothérapeute, diplômé en 2006 de l'Université de Louvain en Belgique, le Docteur BASTIN débute sa carrière internationale avec un poste de coordinateur régional au Cambodge, dans le cadre de la coopération belge pour le développement. Il y reste un peu plus d'un an, collaborant entre autres à la mise en place du plan national pour la santé mentale et à l'accompagnement des victimes dans le cadre du procès des Khmers rouges. Revenu à Bruxelles, il travaille au centre de santé mentale «D'Ici et d'Ailleurs», s'occupant déjà de réfugiés et de migrants.

Fin 2008, Il rejoint la section suisse de Médecins Sans Frontières (MSF) et est envoyé au Liban pour y ouvrir un centre de santé mentale dans la banlieue sud de Beyrouth (Burj el Barajneh).

En 2010, il prend le poste de référent technique pour la politique et les projets de santé mentale de MSF Suisse (basé à Genève), effectuant dans ce cadre de nombreuses missions dans des contextes de catastrophe naturelle, de conflit et post-conflit.

En 2012, Il rejoint le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) pour y occuper le poste de référent pour la santé mentale et les programmes psychosociaux, s'adressant entre autres, et toujours à travers de nombreuses missions sur le terrain, aux détenus, aux victimes de violence et de torture ainsi qu'aux familles de disparus.

En parallèle, il obtient une maîtrise d'études avancées en santé publique de l'Institut de santé globale de Genève (2010-2014). Début 2015, le Docteur BASTIN effectue un

retour à la clinique dans le cadre des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) et devient responsable du service ambulatoire de crise, au sein du secteur en charge des requérants d'asile.

Animé par le désir de combiner une vision de santé publique et le travail de psychiatrie interculturelle, il a rejoint notre équipe en novembre 2015, et continue d'effectuer de courtes missions à l'étranger, pour MSF et l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Il continue également à donner des modules d'enseignement au sujet de la santé mentale humanitaire à l'Université de Genève, aux HUG, et au Centre d'enseignement et de recherche en action humanitaire (CERAH).

Le Docteur BASTIN reçoit en consultation des requérants d'asile, des réfugiés et migrants, ainsi que des travailleurs humanitaires de retour en Suisse après leurs missions sur le terrain.

Statistiques du centre de soins

En 2015, nous avons suivi 311 personnes parmi lesquelles 78 nouvelles situations, dont 13 avec interprète. Le nombre d'heures de consultations est à peu près stable par rapport aux années précédentes. Il est de 5330, contre 5680 en 2014 et 5389 en 2013. Sur l'ensemble de notre cohorte, nous avons suivi 66 situations avec un interprète (21%) et effectué 110 prises en charge (35%) dans une langue autre que le français (espagnol, arabe, anglais).

Une des spécificités de notre consultation est la prise en charge des traumatismes chez les victimes de violences collectives (violences d'État ou persécutions inter-ethniques, selon les critères définis par l'ONU). Ces personnes ont constitué 38% de notre patientèle.

Nos prises en charge pouvant s'étendre sur plusieurs années, pour chacun des indicateurs suivants, nous allons d'abord décrire les caractéristiques des 78 nouveaux patients, qui donnent un aperçu des besoins au vu de la conjoncture actuelle, puis celles de l'ensemble de la cohorte (311 personnes).

ADRESSAGES

En 2015, se confirme une tendance déjà à la hausse les années précédentes: 36% des patients ont consulté d'eux-mêmes ou sur conseil d'un proche. Les situations restantes nous ont été principalement adressées par les HUG (24%), des services sociaux ou juridiques (12%), des services pour l'enfance et la jeunesse (8%) ou des médecins en pratique privée (10%).

ÂGES

Si, comme les années précédentes la majorité (64%) des nouvelles demandes concernait des adultes entre 26 et 64 ans, nous avons constaté une nette augmentation des demandes pour des adolescents (12%) et des jeunes adultes (20%).

Âge de nos patients	
0 à 11 ans	2%
12 à 17 ans	5%
18 à 25 ans	14%
26 à 64 ans	77%
Plus de 65 ans	2%
Total	100%

RÉGIONS D'ORIGINE

Parmi les nouveaux patients, 31% étaient originaires d'Afrique, 29% d'Europe de l'Est, 12% d'Asie, 10% du Moyen-Orient, 9% d'Amérique latine et 9% d'Europe de l'Ouest. Par rapport à l'ensemble de nos patients, on constate une nette diminution des personnes originaires d'Europe de l'Est et une légère augmentation des personnes originaires d'Afrique, du Moyen-Orient ou d'Amérique latine.

Région d'origine	
Amérique latine/centrale	6%
Moyen-Orient	5%
Europe de l'Est	41%
Europe de l'Ouest	12%
Afrique	26%
Asie	9%
Autre (USA)	1%
Total	100%

PERMIS DE SÉJOUR

En 2015, 59% des nouveaux patients avaient un statut légal précaire (permis N, F, NEM, attestation de départ, sans papiers), 18% avaient un permis de séjour stable (permis B ou C) et 23%

avaient la nationalité suisse. Le statut légal des personnes consultant notre Centre de soins se modifie avec les années, puisque si l'on se réfère aux permis de séjour de l'ensemble de notre cohorte, on constate que la proportion de personnes disposant d'un permis stable passe à 51 %.

Permis de séjour	
N	3%
F	12%
Sans permis	2%
Attestation de départ/NEM	7%
B/ B réfugiés/ B humanitaire	27%
C	24%
CH	24%
Autre	1%
Total	100%

DURÉE DU SÉJOUR EN SUISSE

19% des personnes ayant consulté en 2015 résidaient en Suisse depuis moins de 2 ans, 43% depuis moins de 5 ans. Ces personnes se trouvent donc dans la phase de changement et d'adaptation. A l'autre extrême, 35% des nouvelles situations concernaient des

migrants établis en Suisse depuis plus de dix ans, et 10% des jeunes nés en Suisse. Si l'on considère l'ensemble de nos patients, on constate que 56% résident en Suisse depuis plus de 10 ans, et que la proportion de primo-arrivants ne dépasse pas les 20%. Nos prises en charge portent aussi sur des difficultés qui dépassent la phase d'adaptation, et ont trait aux questions de redéfinition de soi et d'intégration.

Durée du séjour	
moins de 1 an	3%
1 à 2 ans	5%
3 à 5 ans	12%
6 à 10 ans	12%
Plus de 10 ans	56%
Né (e) en Suisse	12%
Total	100%

MODALITÉS THÉRAPEUTIQUES

La plupart de nos patients ont été suivis individuellement. Cependant, 14% ont bénéficié de prises en charge simultanées, alliant approche pharmacologique, psychothérapeutique et groupale. Dans 14% des situations, plusieurs

membres de la famille étaient simultanément suivis à Appartenances-Genève.

DURÉE DES TRAITEMENTS

En 2015, les patients ont été vus en moyenne 17 fois, avec une variation allant de 1 à 80 séances! La plupart de nos suivis se déroulent avec une fréquence hebdomadaire, mais certains suivis nécessitent deux séances par semaine. Cela est en lien avec le type de patients que nous recevons présentant souvent des traumatismes psychiques, associés à d'autres troubles de l'humeur ou des maladies somatiques chroniques ou sévères. Si on analyse la durée globale des traitements on constate que seulement 12% des patients sont suivis depuis plus de trois ans, dont un tiers avec interprète.

Prévention – dépression périnatale

En 2015, nous avons concentré nos efforts sur la thématique de la dépression périnatale chez les femmes migrantes allophones.

Après dix ans de collaboration avec l'Arcade sages-femmes sur le programme «Enceinte à Genève» et suite à l'étude sur le «stress périnatal des femmes migrantes allophones», il nous a semblé important de faire un bilan entre nos deux associations. En janvier 2015, nous avons organisé un séminaire, auquel ont participé des membres des équipes et des comités des deux associations, plus une personne de Camarada. Suite à ce séminaire, trois axes ont été définis :

1. L'importance de centrer nos efforts sur la promotion d'«Enceinte à Genève» auprès des professionnel-le-s de la santé et du social, mais également auprès des différentes communautés, afin de toucher les femmes les plus vulnérables, pour lesquelles ce cours est vraiment indispensable.
2. La nécessité de diffuser les résultats de l'étude et de renforcer les liens avec les acteurs de la santé et du social.

3. En outre, sachant qu'au-delà d'un certain seuil, le vécu de débordement affectif, durant la période de vie allant de la grossesse à douze mois après l'accouchement, peut avoir des conséquences néfastes sur la santé de la mère et de l'enfant et sachant, par ailleurs, que les femmes migrantes enceintes, en particulier celles exposées à un cumul de difficultés (crainte du renvoi, incertitudes quant à l'avenir, manque de soutien social, familial ou conjugal, logement inadapté, précarité matérielle, traumatismes pré-migratoires, pertes, etc.) générant un degré important d'anxiété pré et postnatale, présentent un risque accru de développer un stress périnatal, nous avons décidé de continuer la réflexion avec l'Arcade sages-femmes, afin de mettre sur pied une intervention post-partum.

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 plus de risque de développer une complication durant la grossesse ou le post-partum, n'y ont pas accès. Issu de la collaboration entre l'Arcade 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, isolées et/ou primo-arrivantes, un lieu sécurisant afin d'accueillir leur enfant dans les meilleures conditions. Au-delà des contenus théoriques, les moments de travail corporel proposés permettent l'acquisition d'outils concrets facilitant la détente dans les moments de stress de la vie quotidienne ou lors de l'accouchement. Ce moment permet aux futures mamans de partager des questions et des expériences autour de la maternité avec d'autres femmes d'origines diverses.

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 également proposée aux futurs pères. En outre, 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.

Les séances sont animées par des sages-femmes, assistées par des interprètes assurant la traduction dans les langues suivantes: tigrigna, amharique, somali, albanais, tibétain, mongole, chinois, thaï, vietnamien, farsi, hindi, bengali, arabe, kurde/turc et tamoul.

Depuis 2013, grâce à la collaboration de nouvelles sages-femmes parlant l'espagnol et le portugais, des cours spécifiques sont proposés dans ces deux langues pour les femmes qui rentrent dans les critères du programme.

En 2015, cent dix-huit femmes ont fréquenté ces cours: 52 participantes avec l'aide d'une interprète, 30 dans les cours hispanophones et 36 dans les cours lusophones.

Les demandes nous parviennent surtout par le biais de professionnels de la santé et du social, mais le nombre de demandes venant

directement des femmes et leurs proches est en constante augmentation.

PROJET POST-PARTUM

Durant l'année 2015, des réunions régulières ont eu lieu entre l'Arcade sages-femmes et Appartenances-Genève, afin de mettre sur pied un projet, qui devrait démarrer au printemps 2016.

Ce projet vise à étendre l'offre d'Enceinte à Genève à l'ensemble de la période périnatale. Il s'agit de proposer des groupes de rencontre mères-bébés (âgés entre 2 et 12 mois) à des migrantes en situation de précarité.

Le projet tend à assurer une cohérence du suivi dans l'accompagnement entre le pré et le post-partum.

En Suisse, il existe des projets similaires de prévention de la dépression périnatale des femmes migrantes, notamment à Berne avec le projet Mamamundo (www.mamamundo.ch) et dans le canton de Vaud avec le projet

COLLOQUE

« MATERNITÉS, VULNÉRABILITÉS »

Ce colloque, qui a rassemblé 150 personnes le 12 novembre 2015, a été organisé suite à l'Etude sur le stress périnatal des femmes migrantes allophones, menée au sein du programme Enceinte à Genève, en collaboration avec l'Unité de psychologie clinique interculturelle (FPSE, UniGE).

Différentes institutions et associations du domaine de la santé maternelle et infantile ont pu dialoguer, en exposant leurs dispositifs de prise en compte de la diversité culturelle et sociale et leurs politiques d'inclusion des familles les plus vulnérables.

Le colloque a permis de faire un état des lieux de l'offre de prestations existante dans le Canton de Genève et de souligner l'importance d'offrir davantage de continuité dans le suivi de ces femmes. Il est apparu que les différents acteurs du champ de la périnatalité se connaissent/communiquent peu et mal, aussi bien au niveau inter-associatif qu'au niveau institutions-associations. Le colloque a

donc contribué à une meilleure connaissance et reconnaissance mutuelles.

La journée avait également un volet formation et diffusion de résultats de recherches récentes sur la question de la santé reproductive des femmes, migrantes et non migrantes, en situation de précarité, mettant en évidence les facteurs de risque psychosociaux pour le stress et la dépression périnatale.

Durant la table ronde, la question du travail en réseau a été débattue. En effet, la collaboration interinstitutionnelle et interprofessionnelle est centrale dans l'accompagnement des mères et familles vulnérables. Cela permet de tisser un «filet de protection» autour d'elles, augmentant ainsi leur sentiment de sécurité et, par là même, renforçant leurs capacités de résilience.

Des questions restent ouvertes concernant les modalités, voire la modélisation du travail en réseau, qui mériteraient de faire l'objet d'une prochaine rencontre.

Ce colloque a mis en évidence:

- la nécessité de mieux coordonner et articuler les efforts de prise en charge de ces femmes par les institutions et les associations. La diversité et la richesse des prestations en matière de santé maternelle et infantile à Genève;
- les «bonnes pratiques» en matière de santé périnatale de femmes vulnérables, notamment la création d'un poste de sage-femme de liaison à la Maternité, l'existence d'un Guide des adresses utiles à l'usage des professionnels et le programme de prévention Enceinte à Genève;
- l'importance de lieux de socialisation de proximité visant à réduire l'isolement social et favoriser l'entraide communautaire;
- la nécessité du recours à un interprète, à la fois pour faciliter la communication, éviter les malentendus générateurs d'anxiété, mais aussi pour contribuer à réduire l'aspect fragmenté des différentes prises en charge durant la période périnatale.

PROJET PHOTOS

Suite à une étude mettant en évidence le lien entre la dépression périnatale chez les femmes migrantes non francophones et l'isolement social, Appartenances-Genève propose un projet d'expositions de photos sur le thème: «Quel est le lieu, dans ma commune, où je me sens bien avec mon enfant?». Cette exposition invite des femmes migrantes intégrées dans leur quartier à montrer à d'autres femmes primo-arrivantes à Genève, par la photo, des lieux, proches de chez elles, qu'elles fréquentent avec leurs enfants.

Les femmes participant à ce projet sont invitées à témoigner de leur expérience à travers leurs photos en jouant un rôle de «passeuses d'informations» auprès d'autres femmes migrantes ne connaissant pas encore les activités sociales et culturelles de leur commune et découvrant celles-ci à travers les photos.

En 2015, une première exposition a eu lieu, le vendredi 4 décembre 2015, à la maison de quartier des Libellules. Pour ce faire, nous avons rencontré les acteurs sociaux et le



service social de la commune de Vernier, afin de rencontrer des femmes potentiellement intéressées par le projet. Des sorties photos ont été organisées et les participantes ont disposé d'un appareil polaroïd pour son effet instantané et ludique. Une artiste photographe, Joanna OSBERT, a retravaillé les polaroïds afin d'en faire des agrandissements qui ont été exposées dans la maison de quartier.

L'ensemble du projet est prévu sur deux ans. Les photos seront exposées dans les communes de Carouge, Meyrin, Vernier ainsi qu'en Ville de Genève. Ces expositions seront l'occasion d'échanges sur la grossesse et la parentalité en situation de migration. Le projet se terminera par une exposition générale dans une structure de soins du Canton de Genève.

Formations, débats, colloques & réseau

Appartenances-Genève accorde une grande importance à la transmission de ses pratiques, afin de contribuer à une meilleure compréhension des difficultés psychiques liées au processus migratoire, y compris dans sa dimension traumatique. De manière générale, nous apportons 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 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) ainsi qu'aux étudiants de la HETS et du collègue dans le cadre de leur travail de fin d'études.

Enfin, nous offrons chaque année une place de stage à 50% pour un-e psychologue souhaitant effectuer le Master of Advanced Studies (MAS) en évaluation et intervention

psychologiques de l'Université de Genève. Ce stage permet de s'initier à l'approche de la psychologie clinique interculturelle et de prendre part aux activités associatives et au travail de réseau mené par l'équipe.

FORMATIONS ET COLLOQUES

HES

Intervention dans le cadre de la formation de professionnels du secteur pédiatrique, module « Santé périnatale des familles ».

HÔPITAL COCHIN - PARIS

Conférence « Stress périnatal et complications obstétricales chez des migrantes précaires à Genève ».

HETS GENÈVE - FILIÈRE PSYCHOMOTRICITÉ

« Problématiques actuelles et réponses institutionnelles : transculturalité et migration »

CHUV

- Deux cours : « Enfants et migration » et « Migration et famille ».
- Formation continue CEPUSSP en approche systémique.

HETS FRIBOURG - TRAVAIL SOCIAL ET ACTION PROFESSIONNELLE

« Approche transculturelle »

UNIVERSITÉ DE GENÈVE - FAPSE

« La prise en charge des patients migrants »

APDH

Module de formation dans le cadre du projet de table ronde Femmes-Tische « Être en bonne santé mentale ».

CONSULTATIONS, SUPERVISIONS ET INTERVENTIONS DANS LE RÉSEAU

HUG

- Consultants au séminaire Clinique transculturelle des Hôpitaux universitaires de Genève.
- Supervision du colloque clinique de l'équipe HIV de médecine communautaire des Hôpitaux universitaires de Genève.

FORDD

Membre de la Commission pédagogique de la Fédération des organismes romands de formation dans le domaine des dépendances.

CENTRE DE LA ROSERAIE

Demi-journée d'animation et d'échange de pratique avec l'équipe du Centre de la Roseraie sur le thème « migration et précarité ».

COORDINATION ASILE

MINEURS NON ACCOMPAGNÉS

Nous avons continué notre travail en réseau autour des conditions d'accueil des mineurs non accompagnés à Genève. Ces mineurs, arrivés seuls, sont particulièrement vulnérables et nécessitent une protection et un accompagnement éducatif adapté.

L'année 2015 a vu arriver un grand nombre de MNA, triplant l'effectif dans le foyer en l'espace de quelques mois. L'Hospice général, d'ici mai 2016, va augmenter à vingt équivalents plein temps le nombre de professionnels. Nous saluons ce choix et encourageons les responsables à poursuivre la mise en place d'une structure adaptée basée sur les besoins de ces jeunes. Cependant, nous constatons que ce grand nombre d'arrivées a déstabilisé d'autres services et départements contribuant à la prise en charge de ces mineurs. Le BIE a

dû financer l'ouverture de classes d'accueil dans le post-obligatoire (DIP) en urgence à l'automne malgré l'annonce faite en début d'été sur la prévision de ce grand afflux. À ce jour, la plupart de ces jeunes restent de longs mois sans pouvoir suivre une scolarité. L'association Païdos a créé un accueil pour les plus fragiles non encore scolarisés, mais il est limité en nombre et en temps. Le SPMI, assumant leur curatelle, nécessite, à notre sens, le doublement de son équipe afin de pouvoir effectuer son mandat. La Consultation Santé Jeunes, qui a toujours été en première ligne dans la prise en charge de leur santé se retrouve également dans la difficulté d'exécuter ce mandat.

Aujourd'hui notre souci concerne donc toujours ces jeunes mais également les professionnels qui assurent leur prise en charge et avec lesquels nous développons des collaborations de qualité depuis des années.

REQUÉRANTS D'ASILE LGBT

Dans le cadre de notre collaboration avec la Coordination asile, nous participons au comité scientifique d'une recherche qui se penche

sur les conditions de vie des personnes LGBT dans l'asile à Genève. Menée par la chercheuse Anne ARVY, elle est issue d'une collaboration entre la Coordination asile.ge et la Fédération genevoise des associations LGBT. Débutée en 2015, elle se poursuivra jusqu'en 2017. Elle a comme objectifs, d'identifier la population des requérants d'asile LGBT à Genève et de se doter d'outils qui permettent de mener des actions efficaces répondant aux besoins spécifiques de cette population en favorisant le développement de bonnes pratiques auprès de l'ensemble des acteurs en lien avec cette population.

MÉDIAS

TRIBUNE DE GENÈVE

Interview dans la *Tribune de Genève* « Devant il n'y a que l'espoir », (26.10.15) et « Les fragiles maternités des migrantes à Genève », (8.11.15).

RECHERCHE MAS

M. GUIDOTTI, (2015). « L'influence de l'acculturation sur les symptômes d'anxiété chez des mères migrantes ». Mémoire de MAS en Psychologie clinique, FPSE.

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 de violences collectives ;
- la Fondation Meyrinoise du Casino pour le financement du projet photos ;
- une fondation privée, qui tient à garder l'anonymat, pour le financement de travaux dans nos locaux ;
- Oak Foundation pour un don en faveur de nos activités auprès des femmes ayant subi des violences ;
- la commune de Cologny pour son don en faveur de la réédition de notre flyer pour le projet «Enceinte à Genève».

Nous remercions également chaleureusement les communes et villes de Bellevue, Carouge, Cartigny, Chancy, Collex-Bossy, Collonge-Bellerive, Grand-Saconnex, Lancy, Meinier, Meyrin, Onex, Perly-Certoux, Plan-les-Ouates, Prégny-Chambésy, Satigny, Thônex, Vernier 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 2015, et dont le travail, si précieux et si remarquable, est encore insuffisamment reconnu et valorisé.

