Rapport d'activité 2017

Appartenances.
Genève

Table des matières

Le mot du président	3
Qui sommes-nous ?	4
Notre unité de soins	5
Statistiques de l'unité de soins	6
Groupes thérapeutiques	8
Après l'arrivée, quel accueil ?	9
Projet photos	10
Prévention de la dépression périnatale	12
Formations, débats, colloques & réseau	14
Remerciements	16

Nos comptes 2017 sont disponibles sur notre site internet : www.appartenances-ge.ch

FAIRE UN DON

Soutenez notre action auprès des personnes migrantes par un don sur notre CCP 60-355174-8

CONTACT – DEVENIR MEMBRE

Boulevard Saint-Georges 72 – 1205 Genève

appartenances@appartenances-ge.ch

Tél. : 022 781 02 05

Fax : 022 781 02 13

SITUATIONS CLINIQUES

Notre unité de soins répond à vos appels les mardis et jeudis de 9 h à 12 h

Vous pouvez également adresser une demande directement sur le formulaire en ligne disponible sur la page d'accueil de notre site internet www.appartenances-ge.ch

ENCEINTE À GENÈVE

Vous pouvez inscrire les femmes désirant suivre le programme, via le formulaire en ligne sur la page d'accueil de notre site internet www.appartenances-ge.ch

Ou en envoyant un mail à l'Arcade sages-femmes
arcade@worldcom.ch

Le mot du Président

AJUSTER L'INSTRUMENT, MAINTENIR LES OBJECTIFS

En 2017 nous avons entamé un cycle de réformes pour notre association. Elles portent sur le financement, la gouvernance, la gestion des moyens humains ainsi que sur les choix de nos activités cliniques et associatives. Un point capital est l'harmonisation de ces aspects, pour gagner en cohérence et pérenniser l'existence d'Appartenances-Genève.

Ces réformes, destinées à corriger des insuffisances et à maîtriser les risques, bousculent un peu nos habitudes. Ainsi, les clinicien·ne·s passent du régime d'indépendants à une modalité mixte, avec plusieurs statuts de travail.

C'est un changement important dans la « culture d'entreprise » d'Appartenances-Genève qui vise à accentuer le droit des patients et des travailleurs.

Cette transition exige un grand travail à chaque niveau : comité, clinicien·ne·s et personnel administratif. Evidemment, les conditions pour la stabilité financière sont aussi abordées. Comme dans tout processus de changement, certaines personnes partent, et d'autres arrivent. Nous remercions ici vivement celles et ceux qui ont contribué à ce projet collectif : leur apport sera préservé...

La créativité et l'enthousiasme des débuts ont produit un instrument de travail et de production d'idées, réputé valable. Appartenances combine un cadre associatif et des activités professionnelles de soins, ce qui exige rigueur et flexibilité. L'associatif permet l'ouverture vers les réalités citoyennes ainsi qu'une aspiration à un fonctionnement interne transparent et raisonné. Le risque principal étant une certaine difficulté à accorder la ligne stratégique et la gestion à court terme.

Le versant professionnel permet un fort ancrage dans la réalité exigeante des soins, donnant à Appartenances-Genève un axe identitaire solide et riche en ouvertures. En revanche, les soins gagnent à intégrer l'aspect associatif afin que la pratique soit irriguée par ce qui dépasse la stricte technique.

Les soins aux migrant·e·s sont à la croisée des aspects psychiques, culturels, politiques et citoyens. Notre association doit ainsi viser à ce que le travail de soins débouche sur des ouvertures de la pensée et s'aligne sur des pratiques citoyennes liées aux migrant·e·s.

Cette liberté pour créer, explorer et participer est un des principes fondateurs d'Appartenances-Genève et doit demeurer active.

Ariel Sanzana

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.

UNITÉ 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 adolescent·e·s 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

De janvier à décembre

Esther HARTMANN
Ariel SANZANA
Christophe RIGOTTI
Sylvain THÉVOZ

De janvier à avril

Philippe DUFRESNE
Cecilia VIRET

De juin à décembre

Mickaëlle PRA

DIRECTION ET ADMINISTRATION

Anne MORATTI, directrice
Stéphanie METZGER, chargée de projet

Notre unité de soins

PSYCHOTHÉRAPIES POUR MIGRANTS

Notre unité 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. 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 ainsi qu'à des conditions extrêmes et au danger pendant leur voyage.

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.

APPROCHE THÉRAPEUTIQUE

Au niveau thérapeutique, plusieurs approches sont représentées dans notre équipe : psychanalytique, systémique, hypno-thérapeutique, ethno-psychiatrique, rogérienne, approches corporelles, cognitivo-comportementale et thérapie narrative. Cette diversité est un enrichissement au service de l'approche clinique interculturelle, caractérisée par un engagement éthique et politique auprès de nos patient·e·s. Elle comporte un volet de médiation culturelle qui touche, d'une part, à la langue de communication et, d'autre part, à la construction d'un projet thérapeutique commun avec nos patient·e·s prenant en compte nos connaissances professionnelles et les éléments personnels, culturels, sociaux ou politiques des personnes que nous suivons.

COMPOSITION DE L'ÉQUIPE CLINIQUE

Cette année a été marquée par la réorganisation de notre de centre de soins avec la nomination d'un nouveau médecin répondant, la création du poste de psychologue coordinateur et le développement d'une nouvelle structure. La reconnaissance par le Conseil d'État et les autorités sanitaires a été réaffirmée. D'importants sacrifices ont été consentis par l'équipe ainsi que par l'ensemble des collaborateurs de l'association pour maintenir l'unité de soins et ainsi continuer à remplir notre mission au service des populations migrantes vulnérables.

2018 s'inscrira dans la gestion de cette transition en renforçant l'équipe par de nouveaux collaborateurs afin de répondre aux besoins de cette clinique exigeante et nécessaire.

ÉQUIPE CLINIQUE

Pierre BASTIN, psychiatre
Delphine BERCHER, psychologue
Nathalie DIAZ-MARCHAND, psychologue
Irène DE SANTA-ANA, psychologue
Betty GOGUIKIAN RATCLIFF, psychologue
Géraldine HATT, psychologue
Philippe KLEIN, psychologue
Catherine MEGALE, secrétaire médicale
Pablo SANCHEZ-MAZAS, psychiatre

De janvier à septembre

Serges DJAPO-YOGWA, psychiatre
Olivier STRASSER, psychiatre

Statistiques de l'unité de soins

Les statistiques de l'année 2017, en comparaison avec celles de l'année précédente, sont de manière générale et globale, superposables. En 2017, nous avons suivi 295 personnes parmi lesquelles 82 nouvelles situations. Le nombre d'heures de consultation est à peu près stable par rapport aux années précédentes. Il est de 5 348 cette année. Sur l'ensemble de notre cohorte, nous avons suivi 79 situations avec un·e interprète (27 %) et effectué 42 prises en charge (13 %) dans une langue autre que le français (espagnol, arabe, anglais).

Une des spécificités de notre consultation est la prise en charge de traumatismes chez les personnes victimes de violences collectives selon les critères définis par l'ONU (violences d'État, persécutions, maltraitance, tortures, etc.). Ces personnes ont constitué 32,5 % de notre patientèle. À souligner que la proportion de patient·e·s victimes de violences interpersonnelles au sens plus large dépasse largement ce pourcentage. L'augmentation de patients de sexe masculin relevée l'année passée s'est stabilisée cette année (42 %). Nous sommes une consultation de deuxième recours. Un tiers de nos patient·e·s nous sont adressé·e·s par les HUG (autant les services somatiques que psychiatriques). 16 % nous sont envoyé·e·s par des médecins installés en pratique privé ; 12 % le sont par les services sociaux et juridiques du canton, 9 % par le Département de l'instruction publique (écoles et OMP). Près d'une personne sur cinq consulte d'elle-même ou sur conseils d'un proche connaissant notre association.

ÂGE DE NOS PATIENTS

La majorité de nos patient·e·s sont des adultes âgés de 26 à 64 ans. Cette année encore, la tranche des personnes entre 18 et 25 ans est en augmentation par rapport à 2016 et 2015 (14 % en 2015, 20 % en 2016 et 23 % en 2017).

Âge de nos patients	
0 à 11 ans	2 %
12 à 17 ans	4 %
18 à 25 ans	23 %
26 à 64 ans	69 %
Plus de 65 ans	2 %
Total	**100 %**

RÉGION D'ORIGINE

Toutes les régions du monde sont représentées dans notre patientèle, avec une proportion plus importante des pays du sud et de l'est, dans lesquels la guerre et les conflits armés ont sévi ou sévissent encore actuellement.

Région d'origine	
Amérique latine/centrale	9 %
Moyen-Orient	8 %
Europe de l'Est	32 %
Europe de l'Ouest	7 %
Afrique	33 %
Asie	10 %
Autre	1 %
Total	**100 %**

DURÉE DU SÉJOUR

La grande majorité de notre patientèle est constituée de migrants de première génération. Un quart sont des primo-arrivant·e·s résidant en Suisse depuis moins de cinq ans, et 66 % résident en Suisse depuis plus de cinq ans. 7 % de nos patient·e·s sont né·e·s en Suisse et entrent dans la catégorie des

migrant·e·s de deuxième génération, n'ayant pas directement vécu l'expérience migratoire. Cela montre encore que la clinique d'Appartenances porte sur les différentes phases de la migration et de l'exil.

Durée du séjour	
moins de 1 an	3%
1 à 2 ans	10%
3 à 5 ans	14%
6 à 10 ans	13%
Plus de 10 ans	53%
Né (e) en Suisse	7%
Total	**100%**

PERMIS DE SÉJOUR

Sur l'ensemble des patient·e·s suivi·e·s à Appartenances-Genève, 36% ont un statut légal précaire (permis N, F, NEM, attestation de départ et sans papiers), ce qui constitue une proportion importante de personnes en situation de vulnérabilité. Parmi elles, 25% sont au bénéfice d'un permis B (réfugié statutaire ou permis humanitaire) et 38% détiennent une autorisation de séjour de longue durée (permis C) ou sont naturalisées. Notre clinique couvre toutes sortes de réalités contemporaines en lien avec des problématiques migratoires reflétant la diversité de la population migrante à Genève.

Permis de séjour	
N	10%
F	16%
Sans permis	3%
Attestation de départ/NEM	7%
B/ B réfugiés/ B humanitaire	26%
C	20%
Nationalité suisse	18%
Total	**100%**

FRÉQUENCE ET DURÉE DES TRAITEMENTS

La plupart de nos suivis se déroulent à une fréquence hebdomadaire. Une partie non négligeable des patient·e·s que nous recevont présentent des traumatismes psychiques associés à d'autres difficultés, des maladies somatiques chroniques, des difficultés psychosociales importantes. Ceci nous contraint à des suivis sur le long terme, souvent sur plusieurs années. Notre accompagnement vise à soutenir l'intégration, l'insertion sociale et professionnelle, la restauration d'un sentiment de continuité, la construction d'un sentiment d'appartenances multiples.

MODALITÉS THÉRAPEUTIQUES

La grande majorité de nos prises en charge se fait sous forme de psychothérapies individuelles. 15% de nos patient·e·s ont bénéficié de prises en charge conjointes, alliant approche psychothérapeutique, groupale et pharmacologique. Dans 16% des cas, plusieurs membres de la famille étaient simultanément suivis par différents thérapeutes.

Groupes thérapeutiques

En plus des thérapies individuelles et familiales, notre unité de soins a développé des approches groupales en lien avec les difficultés de nos patient·e·s.

Les liens entre le monde d'origine et le monde de la société d'accueil font partie des principales préoccupations de nos patient·e·s. Les groupes thérapeutiques permettent de mettre en jeu ces différents liens dans leur dynamique relationnelle et ouvrent ainsi à de nouvelles expériences intersubjectives créatrices de sens.

Plusieurs changements sont intervenus au niveau des suivis groupaux en 2017. L'accent a surtout porté sur le suivi des jeunes, mineurs ou jeunes adultes, arrivés seuls sur notre territoire.

GROUPE CHRYSALIDE

Après douze ans d'existence, le groupe de parole Chrysalide, destiné à des hommes en désinsertion sociale, a pris fin en juillet 2017. Ce groupe a souvent servi d'espace intermédiaire de reprise de confiance pour ces hommes en importante souffrance psychique et qui peinaient à prendre pied dans notre pays. Il aura été un outil d'insertion pour vingt-deux hommes et de formation pour toutes les stagiaires psychologues ayant transité depuis 2005 à Appartenances-Genève.

GROUPES DE PAROLE MNA

Suite à la création d'un premier groupe pour requérant·e·s d'asile mineur·e·s non accompagné·e·s mis en place en 2016 avec des jeunes d'origine érythréenne, nous avons poursuivi en 2017 avec la mise en place d'un second groupe de parole composé de jeunes d'origine afghane. Ces groupes sont le fruit d'une collaboration entre le Dr P. Bastin et la Dre S. Von Overbeck Ottino (SPAE). Ces groupes se réunissent en présence d'un éducateur du foyer de l'Étoile et d'un interprète médiateur culturel. Ils tentent de répondre aux besoins psychiques de ces jeunes, identifiés dans leur cadre de vie du foyer de l'Étoile.

GROUPE L'ATELIER DE L'EXIL

En 2017, nous avons mis en place un groupe pilote co-conduit par une psychologue et une dessinatrice. Ce groupe était destiné à des jeunes ayant d'importantes difficultés dans les apprentissages scolaires. L'idée sous-jacente à la création du groupe était de travailler par le dessin et la parole les traces traumatiques ainsi que les carences affectives et scolaires présentes avant la migration ainsi que celles apparues dans notre pays d'accueil.

Six jeunes erythréens, tous mineurs ou ex-mineurs non accompagnés, dont cinq garçons et une fille entre seize et vingt ans, y ont participé. Une expérience plus prolongée de ce groupe est en réflexion.

Après l'arrivée, quel accueil ?

Si les années 2015 et 2016 ont été marquées par une augmentation des arrivées de requérants d'asile en lien avec l'aggravation des conflits dans le monde, en 2017 les politiques européennes, suisse et cantonale, ont fortement entravé la possibilité de déposer une demande d'asile. Pour les demandeurs d'asile, ce n'est pas seulement la possibilité de déposer une demande et d'obtenir un statut stable dans notre pays qui sont limités, mais dans le même mouvement l'accès à un sentiment de sécurité, pierre angulaire de la construction d'un avenir possible.

Cela ne s'est pas seulement joué au niveau des frontières, mais également dans notre mode d'accueil notamment par un durcissement des règles – forçant davantage à l'assimilation qu'à permettre un réel accompagnement du processus d'intégration – qui atteint chaque fois davantage la dignité humaine de ces populations. Alors que par ailleurs des logiques économiques sont appliquées aux domaines du social et de la santé pour l'ensemble de la population et aggravent les conditions de vie des personnes vulnérables.

Les effets à long terme des facteurs de stress psychosociaux sur la santé de la population en général ont été attestés par de nombreuses études. Les populations demandant l'asile sont d'autant plus touchées qu'elles ont connu des conditions de vie extrêmes. Parmi ces stress, il y a bien sûr les raisons qui ont conduit à l'exil, le voyage, chaque fois plus dangereux, mais aussi le mode d'accueil et l'incertitude de l'issue de la procédure d'asile.

L'expertise et l'expérience acquises durant de nombreuses années auprès de ces populations nous ont permis d'observer et d'analyser les effets des politiques d'accueil sur la santé. En tant que psychothérapeutes, nous sommes malheureusement témoins au quotidien, et souvent avec colère, des conséquences délétères des stresseurs psychosociaux. Les soins apportés se heurtent souvent à l'absurde de ces murs invisibles, qui rendent les améliorations lentes et entraînent un risque de chronicisation. Ces entraves, qui entretiennent les stress du passé, freinent en outre les processus d'apprentissage de nos patient·e·s qui voient ainsi leurs thérapies avec interprètes se prolonger sur plusieurs années. Au-delà des aspects humains, nous observons que les économies réalisées d'un côté se traduisent en coûts supplémentaires de l'autre.

Ces observations, sont souvent partagées par les acteurs de terrain que sont les services de première ligne de la santé et du social avec lesquels nous collaborons étroitement afin de proposer des soins psychologiques adaptés aux populations migrantes. Notre désir est de pouvoir partager davantage avec les services de première ligne dans un but de complémentarité afin de développer des pratiques adaptées aux besoins et au bien-être des populations migrantes primo-arrivantes.

Projet photos

« QUEL EST LE LIEU DE MON QUARTIER OÙ JE ME SENS LE MIEUX AVEC MON ENFANT ? »

Du 10 octobre au 16 décembre 2017, nous avons présenté au théatre Saint-Gervais l'exposition photographique « *Quel est le lieu de mon quartier où je me sens le mieux avec mon enfant ?* », dans le cadre du festival « *Ici c'est ailleurs* » organisé par le service Agenda 21 de la Ville de Genève et le BIE (Bureau de l'intégration des étrangers). Plus de quatre-vingt photos ont été exposées. Une table ronde *«Interculturalité et dépression périnatale»* a été organisée, le 23 octobre 2017, en collaboration avec la filière sages-femmes de la HEdS (Haute école de santé).

« J'aime aller au bord du lac avec ma fille, ça me rappelle mon pays, quand je m'asseyais face à la mer. Mais en même temps je suis triste en repensant à ma famille restée là-bas. »
Le témoignage que Lisa, ancienne journaliste au Yémen, a livré à Lorraine FASLER, journaliste de la Tribune, est l'un de ceux recueillis dans le cadre du projet « *Quel est le lieu de mon quartier où je me sens le mieux avec mon enfant ?* ».

Durant un peu plus de deux ans, Stéphanie METZGER, Mylène JAUSLIN et Nadia HUSSAIN ont accompagné des femmes de toutes origines et de toutes cultures, appareil photo Polaroïd en main, pour explorer les lieux publics de quatre communes. Les autorités de Meyrin, Carouge, Vernier et de la Ville de Genève se sont prêtées au jeu et nous ont facilité l'accès aux ludothèques, aux bibliothèques, aux maisons de quartier ainsi qu'aux associations d'habitant·e·s, afin de nous permettre de rencontrer ces futures artistes photographes.

Les photos polaroïds, retouchées et agrandies par Joanna OSBERT, ont été exposées dans plusieurs endroits : la maison de quartier des Libellules, le Centre de la Roseraie, la bibliothèque Forum Meyrin, la maison de quartier de Carouge, la maison de quartier d'Aïre le Lignon et l'Université populaire albanaise.

Ce projet participatif, qui a offert aux communes ou aux associations partenaires la possibilité de se l'approprier et de l'intégrer à leurs propres réflexions ou actions, a été très enrichissant. Pour Appartenances-Genève tout d'abord, afin de faire connaître l'association et le programme Enceinte à Genève, et aussi pour les communes partenaires en vue d'approfondir la réflexion sur les moyens mis en place pour promouvoir le lien social et de proximité auprès des populations migrantes.

Prévention de la dépression périnatale

Les femmes migrantes enceintes, exposées à un cumul de difficultés générant un degré important d'anxiété pré et postnatale, présentent un risque accru de développer un stress périnatal. Afin de prévenir la dépression périnatale chez les femmes migrantes allophones, nous collaborons depuis douze ans avec l'Arcade sages-femmes et le planning familial des HUG.

ENCEINTE À GENÈVE

Ce programme de préparation à la naissance a comme objectif d'offrir à des femmes isolées et/ou primo-arrivantes un encadrement sécurisant afin d'accueillir leur enfant dans les meilleures conditions. Les cours s'adressent à toute femme enceinte allophone, quel que soit son statut légal.

Au-delà des contenus théoriques, le travail corporel proposé permet l'acquisition d'outils concrets facilitant la détente dans les moments de stress de la vie quotidienne ou lors de l'accouchement. Ces réunions permettent aux futures mamans de partager des questions et des expériences autour de la maternité avec d'autres femmes d'origines diverses. C'est aussi l'occasion pour elles de rencontrer d'autres mères, dans le but de diminuer leur isolement.

Les séances de préparation à la naissance sont complétées par une rencontre réunissant les mères et les bébés après l'accouchement. Une séance en soirée est également proposée aux futurs pères. En outre, l'Unité de santé sexuelle et de planning familial des HUG 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.

Il y a deux types de cours, ceux animés par des sages-femmes, assistées par des interprètes assurant la traduction dans diverses langues et ceux assurés par des sages-femmes parlant l'espagnol ou le portugais.

Concernant les cours avec interprètes, nous avons constaté en 2016 que le nombre de langues compliquait le bon déroulement des séances. Nous avons alors décidé de limiter le nombre de langues à trois par session et de passer de cinq séances à quatre par session dès janvier 2017. En contrepartie, nous avons offert sept sessions au lieu de cinq auparavant. Le bénéfice a été immédiat : meilleur dialogue entre toutes les participantes, ambiance plus calme et plus conviviale, plus de temps et de place pour les activités corporelles. Le nombre de langues a même augmenté, passant de dix-sept langues à vingt et une ! Au total, cent neuf futures mères et onze futurs pères ont participé au programme « Enceinte à Genève » en 2017.

Parmi les facteurs de risque que nous pouvons relever de nos statistiques, sur les cinquante-six femmes qui ont participé au programme avec une interprète, quatre d'entre elles avaient moins de 20 ans et douze étaient seules (père de l'enfant non présent dans la vie de la femme ou absent de Genève, car souvent placé dans un foyer d'une autre ville). Enfin, nous constatons que, malgré une bonne collaboration avec le réseau nous adressant des femmes, la participation aux séances demeure irrégulière et tributaire des difficultés que ces femmes vivent dans leur quotidien.

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, la prise en charge des migrant·e·s nécessitant une approche globale intégrant des intervenant·e·s issu·e·s 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 étudiant·e·s de master en psychologie, ainsi qu'aux étudiant·e·s de la HETS et du collège 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

HEDS GENÈVE - FILIÈRE PSYCHOMOTRICITÉ
Cours intitulé « Problématiques actuelles et réponses institutionnelles : migration et traumatismes »

DÉPARTEMENT DE SANTÉ MENTALE ET PSYCHIATRIE (DSMP)
Cours intitulé « Migrations et addictions, enjeux et traitements »

SERVICE SOCIAL INTERNATIONAL (SSI)
Animation d'un atelier organisé pour les familles qui reçoivent des MNA.

CHUV (CEPUSPP)
Formation « Systémique et traumatisme »
HETS Fribourg

HETS-GENÈVE
Conférence sur « La transition à la parentalité en situation migratoire : comment devenir mère loin des siens ? ». Parentalité, migration et traumatismes.

Membre du jury d'examen dans le cadre du cours « Approche transculturelle - migration et traumatismes ».

FESTIVAL « ICI C'EST AILLEURS »
Intervention – « Parentalité et vulnérabilité : l'accès à la parentalité des femmes migrantes victimes de traumatismes » dans le cadre de la table ronde « Dépression périnatale et interculturalité. Quel rôle et quel champ de compétence des sages-femmes dans le contexte spécifique de la migration et de l'isolement social ? ».

CROIX-ROUGE SUISSE
Présentation intitulée : « *Procédure d'asile et accompagnement des jeunes migrants : qu'en est-il du droit à vivre son processus adolescent ?* » dans le cadre du colloque « *Surmonter un traumatisme : quelles perspectives pour les enfants et jeunes migrants ?* » organisé par l'Alliance pour le droit des enfants

migrants (ADEM), la Croix-Rouge suisse et le groupement « Support for Torture Victims ».
Rencontre informelle à Paris entre experts autour des questions de périnatalité et vulnérabilité « femmes migrantes et victimes de traumatismes ».

CONSULTATIONS, SUPERVISIONS ET INTERVENTIONS DANS LE RÉSEAU

- Supervision mensuelle de l'équipe du CAPPI (Centre ambulatoire de psychiatrie et psychothérapie intégrée) des HUG sur le thème «traumatisme et culture ».

- Intervisions mensuelles à la consultation interculturelle du Département de médecine communautaire des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG).

COORDINATION ASILE

Dans la continuité du travail effectué ces dernières années pour la défense de conditions d'accueil dignes pour les requérants mineurs non accompagnés (RMNA), nous avons été auditionnés par la Cour des comptes. Si quelques améliorations ont vu le jour dans la prise en charge de ces jeunes depuis 2015, les problèmes de fonds relevés par la Cour des comptes rejoignent les inquiétudes que nous avions déjà émises. Parmi les principales critiques, nous retrouvons un manque d'encadrement et de projet éducatif de la part de l'Hospice général ainsi qu'un manque de moyens et de définition du rôle des tuteurs du Service de protection des mineurs. Par ailleurs, si les RMNA ont accès à la formation, une évaluation de son efficacité devra être renforcée. Enfin, la Cour des comptes regrette qu'il existe une incohérence de visions entre l'Hospice général et le DIP : « les RMNA sont une fois vus comme des migrants, une autre fois, comme des mineurs, mais ils ne sont pas à ce stade considérés comme une population spécifique avec des besoins propres » (p. 72 du rapport).

Nous espérons que cet audit (sorti en février 2018) permettra la mise en place d'une politique spécifique réclamée par la Cour des comptes. La prise en compte de leurs besoins est un maillon essentiel à la (re)construction de ces jeunes. Nous tenons à rappeler notre inquiétude face au sort réservé aux jeunes de 18-25 ans qui ont été écartés du rapport. L'adolescence ne se termine pas à la majorité et l'accompagnement de ces jeunes particulièrement vulnérables doit être réfléchi et mis en place.

PUBLICATIONS ET MÉDIAS

Irène DE SANTA ANA et Betty GOGUIKIAN-RATCLIFF (2017) : « L'accueil et l'accompagnement des mineurs isolés étrangers. Prévenir les évolutions défavorables ». *L'adolescence à l'épreuve de la stigmatisation. Aux sources de la radicalisation.*sous la direction d'Abdessalem YAHYAOUI, Ed. In Press.

Diplôme de MAS en Evaluation et intervention psychologique, de Delphine LEMIÈRE (2017) : « Deux illustrations cliniques de personnes requérantes d'asile ayant un état de stress post-traumatique chronique » FPSE, université de Genève.

« Des migrantes dévoilent les lieux où elles se sentent le mieux avec leurs enfants », Lorraine FASLER, *Tribune de Genève*, le 9.10.2017.

Remerciements

Nous remercions 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 Loterie Romande pour son financement en faveur de l'exposition finale du projet photo ;
- la Fondation Meyrinoise du Casino et la Loterie Romande pour le financement du projet photos ;
- Une fondation privée, qui tient à garder l'anonymat, pour le financement et la réorganisation de notre centre de soins.
- Les villes de Vernier, Carouge, Meyrin et Ville de Genève ainsi que les maisons de quartier de Carouge, des Libellules et d'Aïre-Le Lignon, l'Université populaire albanaise, le Centre de la Roseraie et la bibliothèque du Forum Meyrin, pour leur participation et aides financières et logistiques au projet photo ;
- Madame Hania Chacour, Madame Badia El Koutit, Monsieur Jacques Boesch et Monsieur Ariel Sanzana pour leur participation à l'espace de réflexion du projet photo.

Nous remercions également chaleureusement les communes et villes de Carouge, Collonge-Bellerive, Lancy, Meinier, Meyrin, Onex, Pregny-Chambesy, Plan-les-Ouates, Perly-Certoux, Satigny, Thônex, Vernier ainsi que le Bureau de l'intégration des étrangers pour leurs dons et subventions 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 2017.

LOTERIE ROMANDE

FMC Fondation Meyrinoise du Casino

United Nations Human Rights
OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS

REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE
POST TENEBRAS LUX