

Avec le soutien de la République et canton de Genève



et de la commune de Meyrin

COMMUNE DE MEYRIN



Pluriels

Centre de consultations et d'études
ethnopsychologiques pour migrants

Pluriels
Centre
Ville

Pluriels
Meyrin

Rapport d'activité 2011

Centre Ville : Rue des Voisins 15, C.P. 20, 1211 Genève 4,
Meyrin : Av. de Vaudagne 3, 1217 Meyrin, tél. 022 78 534 78
Email : pluriels@pluriels.ch
Tél / Fax : 022 328 68 20

Site Internet : www.pluriels.ch

TABLE DES MATIERES

LE MOT DU PRESIDENT	1
PARTIE I	2
I. ACTIVITES CLINIQUES	3
I.1. Vignette clinique	3
I.2. Population	5
I.2.1. Régions d'origine.....	5
I.2.2. Type de migration.....	8
I.2.3. Genre et âge.....	9
I.2.4. Couverture sanitaire	10
I.2.5. Statut légal.....	11
I.3. Consultations	13
I.3.1. Motifs et types de consultation	13
I.3.2. Langues de consultation	16
I.3.3. Motifs d'arrêt des consultations.....	17
I.3.4. Nos partenaires	18
I.4. Autres activités liées à la clinique	19
I.4.1. Supervisions	19
I.4.2. Réunions d'équipe.....	20
I.4.3. Stagiaire	20
II. ACTIVITES PSYCHOSOCIALES	21
II.1. Activités liées à la consultation	21
II.2. Interventions avec ou auprès des professionnels	21
II.2.1. Réunions avec nos partenaires.....	21

II.2.2. Présentation de <i>Pluriels</i> et cours donnés	22
II.2.3. Visite de classe de différentes écoles et d'étudiants.....	23
II.2.4. Supervisions d'équipe	24
II.2.5. Formations et conférences suivies.....	24
II.2.6. GEQILJ.....	25
II.2.7. ONEX	26
III. PARTIE ADMINISTRATIVE	27
PARTIE II	29
ANTENNE <i>PLURIELS</i> A MEYRIN	30
I. Activités cliniques	31
I.1. Population.....	31
I.2. Partenaires	34
II. Activités psychosociales	35
II.1. Groupe « Comme un autre air ».....	35
II.2. Autres activités	35
L'EQUIPE ET LE COMITE DE <i>PLURIELS</i> EN 2011	36
REMERCIEMENTS	37
BILAN AU 31 DECEMBRE 2011	38
COMPTES DE RECETTES ET DEPENSES 2011	39

COMPTES DE RECETTES ET DEPENSES 2011

Association Pluriels, Genève

COMPTE DE PERTES ET PROFITS

(du 1er janvier au 31 décembre 2011)

	Notes Annexe	2011 CHF	2010 CHF
Recettes d'exploitation		292'044.20	298'369.40
Subventions générales	9.1.	264'000.00	264'000.00
Honoraires divers	10.	25'407.20	29'975.40
Cotisations des membres		2'260.00	1'860.00
Dons et autres produits		377.00	2'534.00
Charges d'exploitation		306'602.62	327'535.42
Charges de personnel		256'152.87	260'502.57
Salaires	11.	224'027.63	228'770.56
Charges sociales	12.	33'525.24	33'287.01
Autres frais de personnel		600.00	445.00
Autres charges d'exploitation		48'449.75	67'032.85
Loyer et charges		30'733.85	30'296.40
Assurances choses		419.75	419.75
Frais de télécommunications		2'473.00	2'531.90
Affranchissements		400.95	699.00
Imprimés, photocopies		1'032.00	2'608.10
Frais de bureau et fournitures		946.00	1'881.00
Frais d'informatique et site Web		6'066.00	17'908.45
Conférences et ateliers		0.00	0.00
Manifestations, réceptions et comités		729.75	1'281.90
Frais de supervision		2'330.00	3'600.00
Honoraires de révision		2'452.85	3'223.50
Frais de formation et congrès		130.00	2'466.40
Frais divers et imprévus		735.60	136.45
Bénéfice / -Perte opérationnelle		-14'558.42	-29'166.02
Résultat financier		-234.40	-24.50
Recettes financières		36.90	82.60
Charges financières		-271.30	-107.10
Résultat exceptionnel		11'600.00	9'500.00
Subvention communes interprètes	9.2.	11'600.00	9'500.00
Bénéfice / -Perte de l'exercice avant variation des fonds		-3'192.82	-19'690.52
Variation des fonds affectés		0.00	14'612.50
Attributions aux fonds affectés		-11'600.00	-9'500.00
Prélèvements dans les fonds affectés		11'600.00	24'112.50
Bénéfice de l'exercice		-3'192.82	-5'078.02

LE MOT DU PRESIDENT

Depuis sa création en 1995, *Pluriels* a pour buts de proposer un service de consultations ethnopsychologiques aux personnes dont la culture d'origine ou de référence n'est pas celle de Genève, de favoriser l'échange d'informations entre les professionnels et les institutions travaillant avec des populations de cultures diverses, de favoriser la rencontre interculturelle entre la société suisse et genevoise et les différentes communautés étrangères vivant dans le canton de Genève et enfin de favoriser toute démarche tendant à renforcer le respect des Droits humains. Il n'est pas inutile de rappeler ces objectifs qui restent plus que jamais d'actualité dans notre monde en pleine mutation.

D'un côté la mondialisation qui transforme complètement nos sociétés avec son lot de crises humanitaires, sociales, économiques et qui semble sur bien des points, fragiliser les populations et d'un autre, la complexification à un rythme exponentielle de nos sociétés qui conduit à une forte accélération des changements (par ex. le printemps arabe, crises économiques à répétition, etc.). Ces constats nous obligent tous à augmenter nos capacités d'adaptation. Les défis à relever ne manquent pas.

Il en va de même pour *Pluriels*, ce qui est certain et acquis aujourd'hui ne le sera peut-être plus demain. *Pluriels* se trouve dans une période charnière dont le contexte nécessite d'accroître encore son soutien aux plus fragiles, les migrants, les précaires, celles et ceux qui fuient les conflits alors que leurs ressources malheureusement stagnent. Charnière également car cette année 2011 a montré combien il était indispensable de poursuivre les efforts entrepris pour répondre au mieux aux attentes légitimes de nos partenaires. Charnière encore car plusieurs gros dossiers sont en cours et devraient pouvoir déboucher sur des collaborations fructueuses avec le réseau. Charnière enfin car il y a nécessité pour *Pluriels* de rechercher des forces nouvelles pour répondre aux enjeux futurs.

Il me reste à remercier chaleureusement l'équipe clinique, Suzanne pour son engagement et son dévouement à *Pluriels*, nos traducteurs, le comité, nos membres et l'ensemble de nos contributeurs plus particulièrement l'Etat de Genève, la ville de Genève et la commune de Meyrin qui nous soutiennent financièrement depuis des années et font que nous puissions mener à bien nos activités auprès des populations migrantes.

Un grand merci à tous

Pour le comité, Pascal Borgeat/Président

BILAN AU 31 DECEMBRE 2011

	Notes Annexe	31.12.2011 CHF	31.12.2010 CHF
ACTIF			
Actif circulant		22'060.79	25'944.23
Liquidités et titres	3.	18'376.59	21'971.93
Caisse		265.30	265.65
Banque BCGe		15'967.02	13'305.86
Banque BCGe (Bird)		47.15	0.00
Postfinance		2'097.12	8'400.42
Créances à court terme	4.	2'281.25	2'000.00
Créances de prestations de services		2'281.25	0.00
Subventions à recevoir		0.00	2'000.00
Comptes de régularisation	5.	1'402.95	1'972.30
Produits à recevoir		1'402.95	1'972.30
Actif immobilisé		6'448.75	11'879.00
Immobilisations financières	6.	6'448.75	11'879.00
Dépôt de garantie	14.2	6'448.75	11'879.00
		28'509.54	37'823.23
PASSIF			
Fonds étrangers		9'227.68	15'348.55
Dettes à court terme	7.	6'379.21	12'732.85
Créanciers employés		332.71	1'095.48
Créanciers charges sociales	14.5	6'046.50	6'637.37
Créancier Caritas (projet BIRD)		0.00	5'000.00
Comptes de régularisation	8.	2'848.47	2'615.70
Passifs Transitoires		2'848.47	2'615.70
Fonds propres		19'281.86	22'474.68
Fonds libres		19'281.86	22'474.68
Fortune reportée des exercices précédents		22'474.68	27'552.70
Excédent de dépenses de l'exercice		-3'192.82	-5'078.02
		28'509.54	37'823.23

REMERCIEMENTS

Pluriels n'existe que grâce au soutien d'un grand nombre d'institutions, de communes, de personnalités et d'amis, auxquels nous tenons à exprimer notre reconnaissance et notre gratitude :

Le Grand Conseil du Canton et de la République de Genève qui nous alloue une subvention cantonale;

M. François Longchamp, Président du Département de la Solidarité et de l'Emploi, ainsi que l'ensemble de son personnel;

Mme Sandrine Salerno maire de la Ville de Genève, ainsi que l'ensemble de son personnel ;

la Commune de Meyrin, avec laquelle nous collaborons étroitement depuis 1998, notamment Mme Monique Boget, conseillère administrative, Mme Rebetez responsable du service social de la Commune ainsi que la commission sociale du conseil municipal ;

les communes de Carouge, Confignon, Grand-Saconnex, Meinier, Onex, Plan-les-Ouates, Pregny-Chambesey, Soral et Versoix ainsi que des particuliers, sympathisants, les membres de notre association, qui, par leurs dons ou leurs cotisations, ont appuyé nos activités ;

le Bureau de l'Intégration des Etrangers (BIE) pour son soutien à notre démarche ;

M. Gilbert Anthoine et ses collaborateurs de la société fiduciaire REVISOR SA pour leur disponibilité et leur professionnalisme lors de la révision de nos comptes ;

Mme Colette Simonet, psychologue ainsi que le Dr. Francis Ritz, pour la supervision de l'équipe clinique ;

M. Dario Ciprut, CISL, pour la mise à disposition de ses compétences informatiques.

nos traductrices et traducteurs interculturels, indispensables à nos rencontres thérapeute- migrants ;

tous les partenaires et les professionnels pour leur collaboration et leur confiance ;

tous les bénévoles auxquels nous avons fait appel pour différentes tâches (correction et relecture de documents, traduction de nos dépliants, recherche de fonds).

PARTIE I

Pluriels

(Centre ville et Meyrin)

I. ACTIVITES CLINIQUES¹

I.1. Vignette clinique²

La famille V. vient nous voir à la demande d'une infirmière scolaire Javier, nous explique cette dernière, présenterait, selon son appréciation, des troubles de comportements à l'école qui l'inquiètent.

Nous découvrons une famille dans une situation précaire tentant, comme beaucoup de personnes qui viennent nous voir, de retrouver une place après la migration.

Ils sont arrivés deux ans auparavant d'un pays européen. Le père souhaitait revenir en Suisse, entre autres, pour que J. puisse se rapprocher de sa mère. Cette dernière, connue pour avoir été maltraitante avait quitté le domicile familial.

Aujourd'hui, la mère ne fait toujours pas partie de la vie de J. et le père est en couple avec une nouvelle femme, sans statut légal. Ils sont dans l'attente d'un heureux événement. Ils vivent en sous-locations précaires les uns entassés sur les autres dans l'attente d'un soutien pour la recherche d'un logement adéquat.

Le père nous apparaît agité et particulièrement en colère contre le manque de soutien et les soupçons que l'école porterait à l'égard de son fils. J. serait victime, nous apprend-t-il, d'une brute (preuves médicales à l'appui), malmené par les autres élèves le traitant, entre autres, de « clodo » pour avoir appris qu'il avait vécu un temps dans des conditions difficiles. Le père vit mal ce qu'il décrit comme la passivité des enseignantes et une hostilité ouverte de la part de la directrice de l'école.

Si nous nous rendons compte de l'existence d'éléments familiaux qui pourraient être sujet à un travail thérapeutique, nous comprenons rapidement que la demande de la famille se situe à un autre niveau. Nous orientons notre prise en charge dans l'optique d'améliorer l'intégration de Javier dans le système scolaire suisse.

Au fur et à mesure des consultations et suivant nos approches tant au niveau ethnopsychologique que systémique nous nous efforçons de mettre en lumière les modes relationnels de J. en famille et à l'école ainsi

L'EQUIPE ET LE COMITE DE *PLURIELS* en 2011

L'équipe de *Pluriels*:

Sarah Ait Ghezala-Rossier, coordinatrice des activités cliniques, psychologue FSP, diplômée en thérapie de couple et de famille, membre AGTF.

Alfredo Camelo, coordinateur des activités psychosociales, psychologue, thérapeute certifié en psychologie d'urgence et d'aide aux victimes FSP.

Francesca Arpone, psychologue-stagiaire dès le 1^{er} septembre 2011.

Ricardo Caronni, psychologue spécialiste en psychothérapie FSP.

Consuelo Cautivo Rossetti, psychologue diplômée en thérapie de couple et de famille.

Katherine Fournier, psychologue interculturelle.

Suzanne Maurin, secrétaire administrative.

Le comité :

Pascal Borgeat, psychologue FSP, président AGPsy, responsable de la cellule d'intervention psychologique AGPsy-police, **président**.

Nicolas Roguet, vice-président, chargé de projets au BIE.

Fanny Lechenne, consultante en prévention communautaire à Infor-jeunes (HG)

Olivia Lefort, avocate.

Camille Molnarfi Villegas, adjointe de direction (DGAS)

Sarah Ait Ghezala-Rossier, psychologue FSP, thérapeute de couple et de famille membre AGTF, coordinatrice des activités cliniques.

¹ Toutes les statistiques de ce chapitre englobent nos deux lieux de consultations, la rue des Voisins et Meyrin.

² Les noms propres ont été changé et la situation présentée de manière volontairement floue afin de préserver l'anonymat des patients.

II. Activités psychosociales

II.1. Groupe « Comme un autre air »

En 2011 *Plusiels*, représenté par Consuelo Cautivo Rossetti, a participé à la suite du processus du groupe « **Comme un autre air** », collectif composé d'habitants, de membres de la mairie et de professionnels travaillant à Meyrin. Une année importante pour ce groupe qui démarra en 2011 la phase de restitution de la parole, recueillie lors de la période d'enquête auprès des habitants. La première assemblée de « Parole de Quartier » eut lieu le 18 juin puis deux autres suivirent en octobre et décembre 2011. C'est un grand honneur pour *Plusiels* de pouvoir faire partie de cet élan, qui rappelons-le, propose aux intéressés de participer à la création d'un partage autour des vécus et des revendications de chacun. Un espace citoyen où, plutôt que de déléguer nos problèmes, on cherche à les résoudre ensemble.

II.2. Autres activités

Dans le cadre de **Meyrin, portes ouvertes sur le monde**, organisé par la commune, Sarah Ait Ghezala-Rossier a visité le centre de requérants d'asile de Feuillasse lors d'un après-midi convivial. Il est important pour nous, psychologues qui recevons en consultation des requérants d'asile, de se rendre compte *de visu*, de leurs conditions de vie au quotidien. Alfredo Camelo a quant à lui assisté, à la soirée d'accueil durant laquelle a été projetée le moyen-métrage, « Feuillasse, terre d'asile ».

Toute l'équipe a participé à la manifestation estivale « **Meyrin-les-Bains** » en proposant aux visiteurs 5 minutes avec un psy sur le modèle d'une expérience réalisée dans un bistrot new-yorkais en 2011. Cette animation appelée « psy-douche » car nous avons créé un lieu de consultation avec des rideaux bariolés entourant deux chaises, a permis d'improviser des séances psychologiques de 5 minutes avec les personnes intéressées. Ce fut une expérience riche en rencontres et en échanges.

que de créer un pont entre cet autre pays (où il était un élève et camarade très apprécié) et la Suisse.

Nous avons également, dans une perspective psychosociale, travaillé à la mobilisation du réseau de partenaires autour de la famille. L'objectif étant de soutenir le père dans ses inquiétudes pour son enfant et leurs conditions de vie ceci grâce au dialogue et à la négociation entre les institutions, nous même et le père.

Nous reconnaissons, en outre, la difficulté de la situation de J. à savoir celui d'être agressé et en même temps puni de l'être, donc dans un système de « double victimisation ».

Dès lors nous avons identifié l'école comme étant un lieu privilégié pour parvenir à améliorer la situation. Malheureusement cette approche n'a pas abouti.

Par la suite, la situation de J. s'est dégradée car il se sentait toujours stigmatisé. Ceci a eu pour conséquence l'aggravation de son propre comportement agressif et provocateur tant à la maison qu'à l'extérieur.

Au moment où nous rédigeons cette vignette clinique nous n'avons plus revu la famille V. depuis quelques temps. Nous espérons qu'elle se porte mieux, qu'elle a trouvé un nouveau logement, ce qui était une priorité, et que J. a changé d'école, possibilité qui a été évoquée. Nous sommes actuellement dans un processus de reprise de contact.

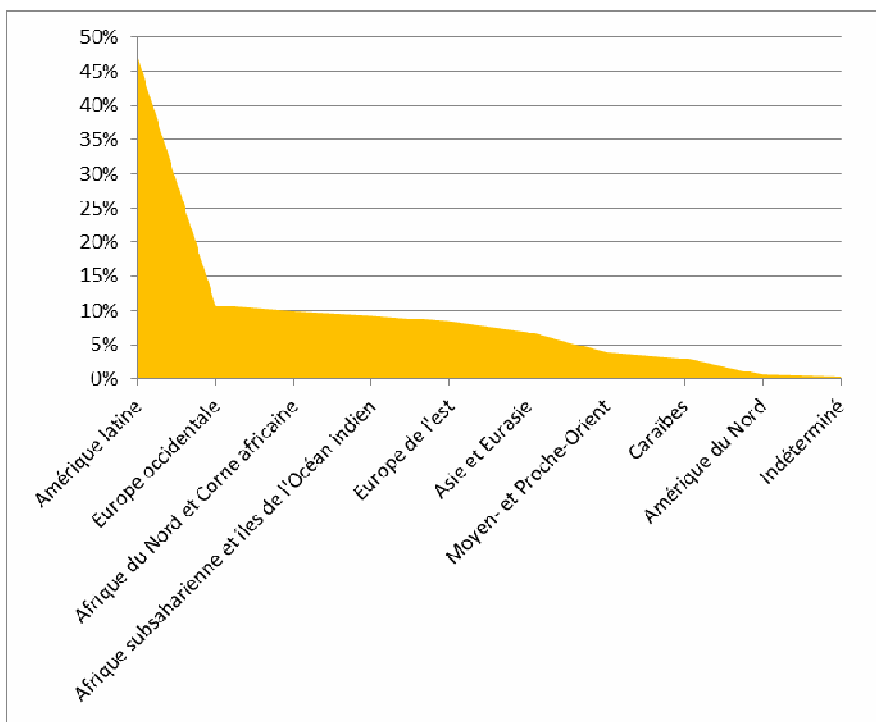
Nous présentons cette situation afin d'ouvrir une réflexion sur les questions suivantes : qu'envisager en tant que thérapeute lors d'une difficulté de communication et d'entente entre les parents et une école ? Pourrait-on, éventuellement, imaginer un travail thérapeutique directement avec les personnes concernées par cette structure ? Pour le moment, nous attendons et cela sera probablement une des stratégies à proposer en incluant tous les partenaires.

I.2. Population

I.2.1. Régions d'origine

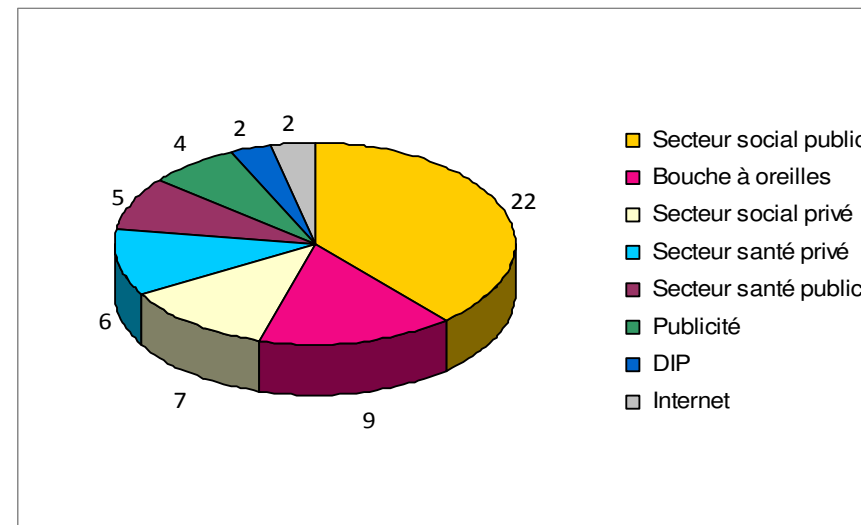
Ce ne sont pas moins de 335 personnes qui ont sollicité *Plusiels* en 2011 afin d'être reçus par un ou une psychologue. Elles venaient de 65 pays différents, répartis sur quatre continents.

Dans ce chapitre sont détaillées les régions d'origine de nos patients et non pas leur nationalité. En effet, si la majorité d'entre eux est d'origine étrangère (95%), 11% ont la nationalité suisse. Il en est ainsi des naturalisés mais également des Suisses de retour de l'étranger et des doubles nationaux (Suisse et une autre nationalité). Cette population migrante, mais pas contingentée comme telle puisque de nationalité suisse, peine parfois à trouver sa place, à s'intégrer en Suisse. Grâce à des services comme l'Unité des Suisses de retour de l'étranger de l'Hospice général, l'intégration peut être facilitée.



Graphique 1 : Répartition des patients selon leur pays d'origine en 2011 (en pourcentage).

I.2. Partenaires



Graphique 4 : Les partenaires qui nous adressent des patients à Meyrin 2011 (en nombre de patients).

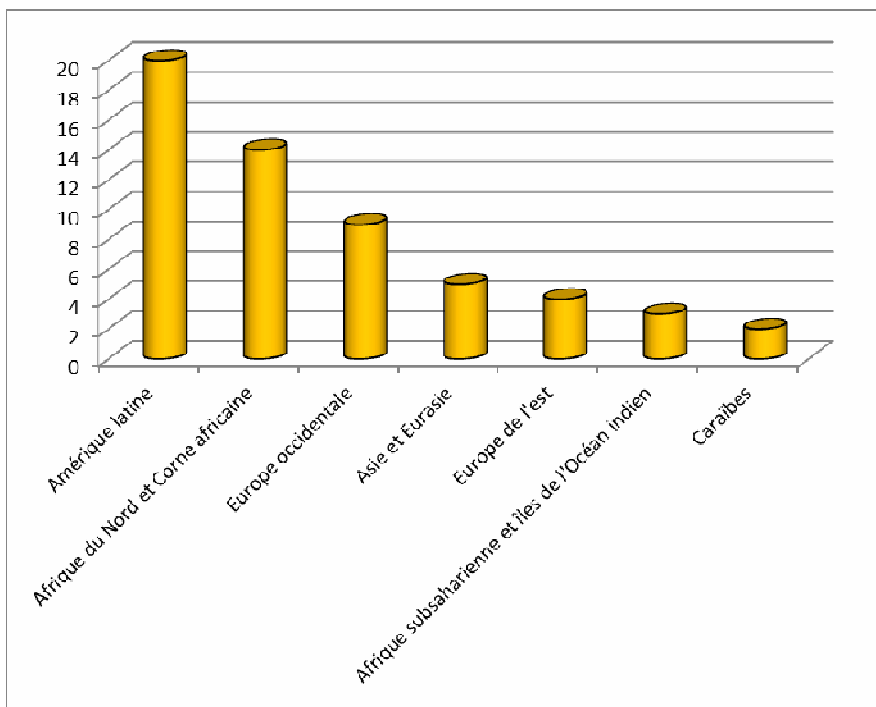
Le secteur social public et « bouche à oreilles » sont le duo de tête en 2011 comme en 2007, 2009 et 2010.

Le secteur social public nous a adressé 22 personnes en 2011, le Service de protection des mineurs ainsi que divers services de l'Hospice général sont les plus actifs parmi nos partenaires dans ce secteur.

Vient ensuite ce que nous appelons le « bouche à oreilles » c'est-à-dire l'entourage familial et amical qui connaît *Plusiels*, en a entendu parler et conseille à leurs proches en difficultés de nous appeler, 9 personnes ont bénéficié de ce conseil.

Sept patients sont venus sur les recommandations du secteur social privé et en particulier des associations culturelles et des œuvres d'entraide comme l'EPER.

Plusieurs personnes ont également fait appel à nous sur le conseil de leur psychologue ou psychiatre.



Graphique 3 : Région d'origine des patients de Meyrin en 2011 (en nombre de personnes).

Parmi les 57 personnes qui ont fait appel à *Pluriels* en 2011, 33 ont un permis. Parmi elles, 7 ont obtenu le droit d'asile, 12 avaient la nationalité suisse et 11 n'ont pas de permis parce qu'elles sont déboutées de l'asile ou n'ont tout simplement pas obtenu de régularisation.

Quant à la couverture sanitaire, 35 personnes ont une assurance de base, 15 n'ont aucune assurance et pour 7 d'entre elles, nous n'avons pas pu déterminer si elles sont couvertes ou non. L'existence d'un centre de consultations pour migrants comme le nôtre semble d'autant plus nécessaire que nos portes sont ouvertes aux personnes sans assurance et nos honoraires adaptés à leur situation.

Selon le graphique 1 ci-dessus, la moitié de nos patients vient des Amériques (51%), puis d'Europe (19%), d'Afrique (19%) et finalement d'Asie (11%).

Nous y retrouvons 47% de Latino-Américains, ceux-ci sont principalement originaires du Brésil (28%), de Bolivie (22%), de Colombie (16%) et du Pérou (15%). Ces quatre pays représentent le quatuor de tête. Suivent neuf autres pays d'Amérique latine dont les pourcentages se situent en-dessous des 5%.

11% des personnes ayant fait appel à nos services en 2011, viennent d'Europe occidentale. Parmi ceux-ci, la moitié est d'origine suisse suivi de Français (17%) et de Portugais (14% chacun) puis les Italiens (11%), Espagnols (8%) et Belges (3%). Si les Suisses d'origine consultent à *Pluriels*, c'est essentiellement pour des problèmes de couple biculturel (50% des motifs de consultation parmi les Suisses). 89% d'entre eux sont nés en Suisse.

Le continent africain est l'origine de près de 19% de nos patients avec 10% d'Afrique du Nord et de la Corne africaine et 9% d'Afrique subsaharienne et des îles de l'océan indien et pacifique. Ils sont pour la plupart Somaliens (13%), Marocains (11%) et Erythréens (9%).

Quant aux Européens de l'est (9%), ils sont principalement Kosovars (50% des Européens de l'est), Bosniaques (18%) et Serbo-Monténégrins (11%).

L'Asie et l'Eurasie (7%) sont représentées essentiellement par des Kurdes de Turquie (39%) et des Tamouls du Sri-Lanka (22%).

Les chiffres présentés dans ce chapitre rejoignent les tendances générales des années précédentes quant aux régions de provenance de nos patients. Le fait que *Pluriels* ouvre également ses portes, depuis sa création, aux personnes sans assurance et offre des consultations en langue espagnole, explique la place importante des latino-américains dans nos consultations.

Liste des 65 pays d'origine de nos consultants:

Afrique du Nord et Corne africaine : Algérie, Egypte, Erythrée, Ethiopie, Maroc, Somalie, Soudan et Tunisie.

Afrique sub-saharienne et les îles de l'océan indien et pacifique : Angola, Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Côte d'Ivoire, Guinée Conakry, Ile Maurice, Madagascar, Mali, Nigéria, République Démocratique du Congo, Ile de la Réunion, Sénégal et Togo.

Amérique du Nord et Canada : Etats-Unis d'Amérique

Amérique latine : Argentine, Bolivie, Brésil, Chili, Colombie, El Salvador, Equateur, Guatemala, Mexique, Nicaragua, Paraguay, Pérou, et Uruguay.

Asie et Eurasie : Chine, Corée du Sud, Philippines, Sri Lanka (région tamoul), Turquie (y.c. Kurdistan turc).

Caraïbes : Cuba, Haïti et République dominicaine.

Europe de l'Est : Albanie, Bosnie-Herzégovine, Kosovo, Macédoine, Pologne, Roumanie, Fédération de Russie, Serbie-Monténégro et Ukraine.

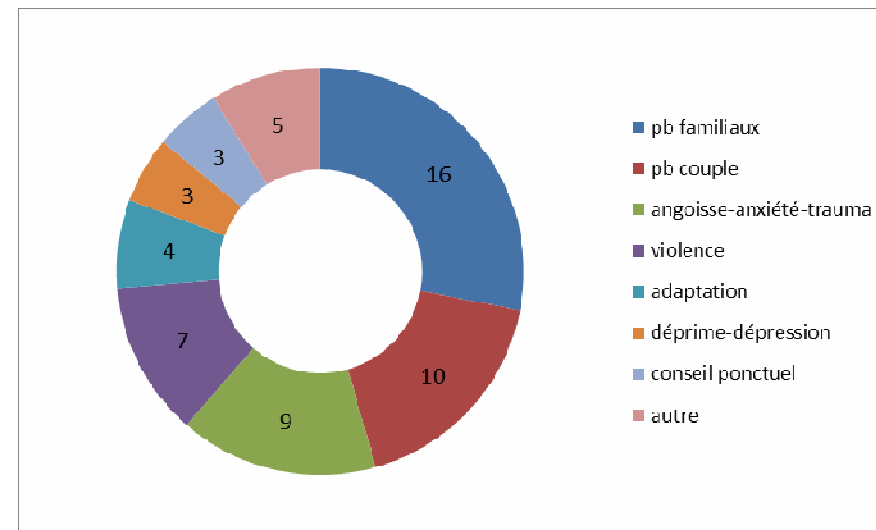
Europe occidentale : Belgique, Espagne, France, Italie, Portugal et Suisse.

Moyen- et Proche-Orient : Afghanistan, Irak (y.c.Kurdistan irakien), Iran, Israël et Syrie.

Pour information, nous avons regroupé nos consultants par région, selon l'aire géographique dont ils étaient originaires tout en étant attentifs aux aspects arbitraires et risqués de ce genre de catégorisation. En effet, nous sommes conscients que les personnes provenant d'une même région ne sont pas forcément porteuses des mêmes valeurs et que plusieurs régions regroupées dans une même aire géographique présentent également des différences notables. Cela dit, pour des raisons purement statistiques il nous fallait choisir un mode de classification. (Rapport d'activité 2006, page 9).

biculturel. 9 personnes souffrent d'angoisse ou d'anxiété voire même deux, d'un possible syndrome de stress post-traumatique.

Le graphique 12 ci-dessous nous montre qu'une majorité de personnes ont demandé une thérapie individuelle (41/57). 10 personnes, une thérapie de famille parmi celles-ci, 4 avaient plus de 41 ans et 5 entre 11 et 20 ans. Comme au centre ville, à Meyrin il s'agit surtout de consultations autour de familles avec un-e adolescent-e.



Graphique 2 : Motifs de consultation en 2011 à Meyrin (en nombre de personnes).

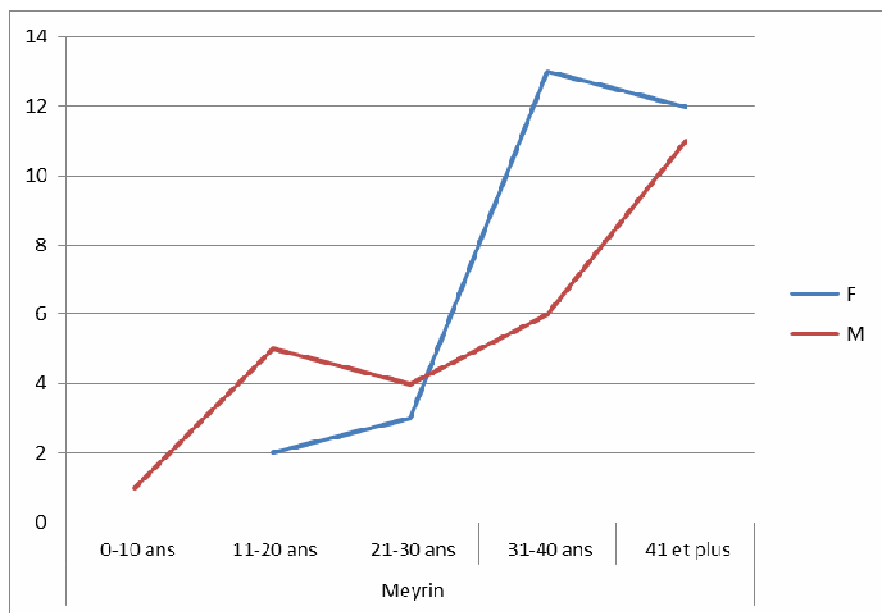
Nous avons reçu l'appel de personnes de 20 pays répartis sur 4 continents (voir graphique 13 ci-dessous). Pour 24 d'entre elles, le français était suffisamment maîtrisé pour être la langue de consultation, 19 personnes désiraient parler en espagnol et 15 ont demandé la présence d'un-e traducteur-trice.

I. Activités cliniques

I.1. Population

En 2011, 57 personnes ont fait appel à *Plusiels*: 30 femmes et 27 hommes. 46 personnes ont été reçues dans nos locaux meyrinois et 11 ne sont jamais venues⁴.

Selon le graphique 11 ci-dessous, 25 femmes sur 30 avaient entre 31 et plus de 41 ans. Quant aux hommes, ils sont répartis de façon plus homogène sur la courbe des âges. Ainsi ils sont 11 sur 27 à demander une consultation à 41 ans et plus, 10 avaient entre 20 et 40 ans et 6 avaient en-dessous de 20 ans.

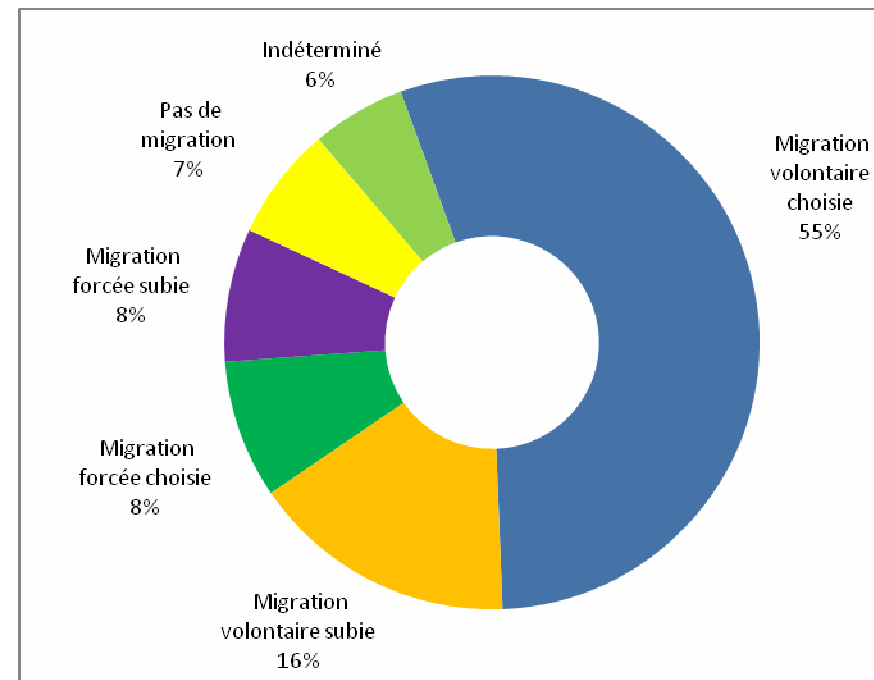


Graphique 1 : répartition des patients selon leur âge et leur genre en 2011 à Meyrin (en nombre de personnes).

16 personnes ont fait appel à nous, pour des difficultés familiales, 10 pour des problèmes de couple et parmi celles-ci 8 font partie d'un couple

⁴ Les statistiques de la partie IV se base sur le nombre de personnes qui ont fait appel à *Plusiels* soit 57 personnes.

I.2.2. Type de migration



Graphique 2 : Répartition des consultants en 2011 selon leur type de migration (en pourcentage).

Nous avons différencié le type de migration des personnes venues nous consulter selon leur contexte de départ pour la Suisse. Il est en effet important pour nous, de tenir compte des différents temps de la migration, l'avant migration avec son lot de souffrances, d'espoirs, d'attentes, de projets, de préparation ou non, etc.; le parcours migratoire lui-même avec ses dangers ou ses facilités, ses imprévus, ses rencontres etc. et finalement l'après migration, l'arrivée en Suisse, les surprises positives et négatives, le processus d'intégration, etc. La présence en Suisse de proches, amis ou membres de la famille, qui accueillent les nouveaux arrivants, est un élément important dans le processus d'intégration. Ces moments sont primordiaux dans le parcours d'un migrant et peuvent teinter la nouvelle vie entamée en Suisse d'une couleur sombre ou au contraire positive.

Nous entendons par migration volontaire celle où le départ du pays de résidence est envisagé principalement pour des raisons économiques, le

projet de partir est du libre arbitre du migrant. Nous distinguons cependant les migrations volontaires subies et celles qui sont choisies. Dans la première catégorie entrent par exemple les enfants qui suivent leurs parents. Ils représentent 71% du total des personnes venues par le biais d'une migration volontaire en 2011.

La migration forcée touche les personnes qui fuient leur pays à cause de la guerre, de conflits internes, de menaces de mort pour des raisons politiques, religieuses, de préférences sexuelles, etc. Ce départ se fait dans des conditions d'urgence, de stress, souvent sans préparation : seule la survie compte. Ils sont un peu plus nombreux en 2011 (16%) qu'en 2010 (13%).

Cette distinction ne préjuge en rien de la souffrance qui pousse parfois une personne à partir de chez elle, à laisser sa famille, ses amis, son travail, sa maison. Qu'elle parte pour des raisons économiques ou politiques, que la migration soit volontaire ou forcée, la souffrance et le caractère inéluctable du départ, ne sont pas remis en cause par cette classification.

I.2.3. Genre et âge

Nous retrouvons les mêmes tendances depuis la création de *Pluriels* en 1995 : les femmes continuent à être plus nombreuses en consultation que les hommes, 64% contre 36% en 2011. Toute tentative d'explication reste vaine, les femmes ont leurs arguments et les hommes les leurs. Nous les respectons et ne faisons que constater cette différence.

La grande majorité des femmes qui consulte a 41 ans et plus selon le graphique 2 ci-dessus.

Quant aux hommes, leur répartition est un peu plus homogène. La majorité, comme chez les femmes, est comprise entre 41 ans et plus mais ils sont également nombreux à demander une consultation entre 31 et 40 ans (2% seulement de différence entre ces deux tranches d'âge).

ANTENNE *PLURIELS* A MEYRIN

En 2011, *Pluriels* fête sa dixième année d'activité à Meyrin. Noces d'étain donc, pour sceller une collaboration riche et prometteuse. C'était également l'occasion d'échanger nos vœux en réitérant de part et d'autre notre volonté de poursuivre ensemble le chemin vers une meilleure intégration des étrangers dans la commune.

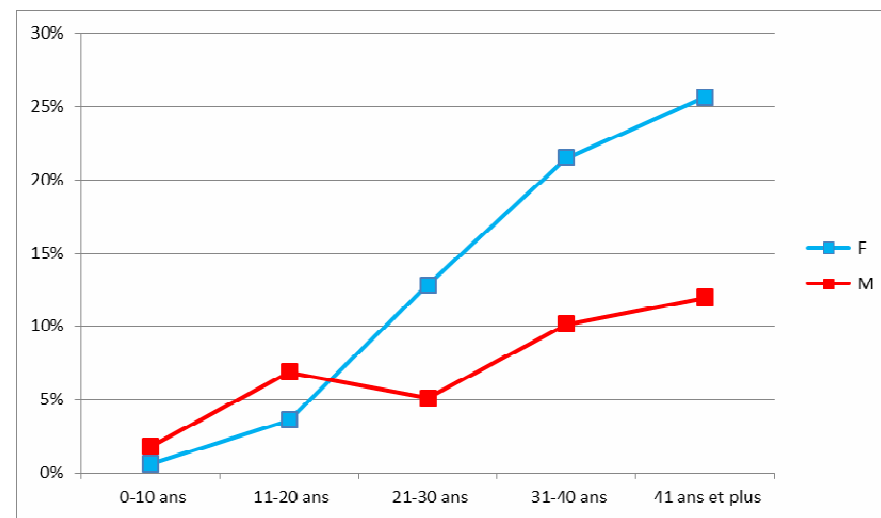
Un nouveau local nous a été proposé à la Maison communale, avenue Vaudagne. Nous l'avons intégré dans le courant de l'année. L'occasion était toute trouvée pour inviter les membres de l'administration communale, ainsi que les différents acteurs de la vie sociale meyrinoise autour d'un verre afin d'inaugurer ce nouveau lieu. Ce moment convivial d'échanges et de partage d'expériences, a permis de créer de nouveaux contacts et d'ouvrir vers de futures collaborations.

Le tableau ci-dessous résume en chiffres notre année 2011 à Meyrin. Ainsi 66% de notre temps meyrinois a été consacré aux consultations, 34% au psychosocial pour un total de 355h15. Nous observons une légère augmentation dans nos deux secteurs d'activités, due probablement à la présence de deux psychologues supplémentaires à Meyrin.

	2009	2010	2011
Consultations	106h30	226h30	234h15
Psychosocial	159h30	93h30	121h00
TOTAL	266h	320h	355h15

PARTIE II

Pluriels (Meyrin)



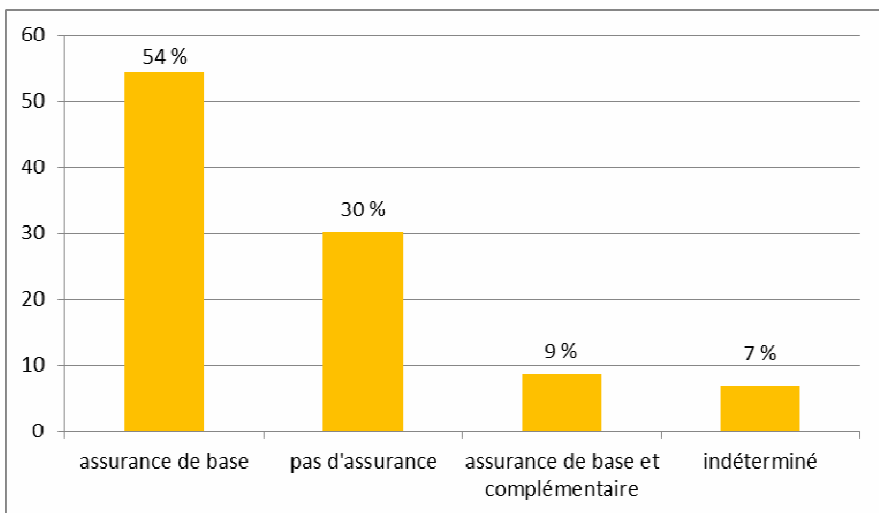
Graphique 3 : Répartition des patients en 2011 selon leur genre et leur âge (en pourcentage).

Notez que durant l'adolescence (11-20 ans), les garçons sont plus nombreux à consulter que les jeunes filles. Parmi les 35 adolescents vus en consultation, 19 sont venus seuls, 16 avec leur famille.

Les enfants de moins de 10 ans (2 filles et 6 garçons) ont été reçus principalement dans le cadre de thérapies familiales. Quelques-uns ont bénéficié de séances individuelles mais la majorité des consultations se sont déroulées en famille.

I.2.4. Couverture sanitaire

En 2011, la majorité possède une assurance de base (63%). Celle-ci ne rembourse malheureusement pas les consultations avec un psychologue. Seules les personnes ayant une assurance complémentaire peuvent bénéficier du remboursement partiel de leurs frais de thérapie chez un psychologue. Ils ont été 9% en 2011.



Graphique 4 : Couverture sanitaire des patients en 2011 (en pourcentage).

Il faut noter que *Pluriels* est un des rares lieux de consultations psychothérapeutiques, dans le canton de Genève, à ouvrir ses portes aux personnes sans aucune assurance. Ceci est possible grâce aux subventions du Canton de Genève, de la Commune de Meyrin ainsi que d'autres communes genevoises, année après année. En 2011, le tiers de nos patients était dans cette situation. Il s'agit d'une situation de grande précarité à laquelle nous sommes particulièrement sensibles.

I.2.5. Statut légal

Nous observons une baisse progressive des personnes sans statut légal dans nos consultations (en 2008, 38.6% ; en 2009, 33.1% ; en 2010, 28.8%). En 2011 ce nombre s'est stabilisé à 28.7%. Malgré cette baisse, ils restent toujours nombreux à faire appel à nous.

Les titulaires d'un permis de séjour représentent plus de la moitié de nos patients (52%). Ils ont passé par les voies de l'asile (14%) ou par d'autres (38%). Dans cette dernière catégorie, 14% l'ont obtenu par mariage, 9% par regroupement familial, 6% pour des études ou par le travail, etc. Pour 59% d'entre eux, il s'agit d'un permis B ou C.

consultations réalisées par les psychologues et le nombre de consultations données.

Beaucoup d'heures ne sont pas comptabilisées ci-dessus, ce sont les heures effectuées bénévolement par notre secrétaire comptable, les membres de l'équipe clinique ainsi que des personnes extérieures, comme les membres du comité par exemple. Ainsi les réunions de comité et les démarches qui en découlent, la réalisation des dépliants en langue étrangère, les corrections de documents et bien d'autres activités ne sont pas rémunérées par *Pluriels*.

III. PARTIE ADMINISTRATIVE

L'administration de *Plusiels* est gérée par notre secrétaire à mi-temps, Suzanne Maurin aidée des psychologues et de bénévoles occasionnels. Les tâches administratives liées au centre de consultations sont nombreuses : gestion du personnel (salaire etc.), comptabilité, facturation, permanences téléphoniques, envois de documents d'information, etc.

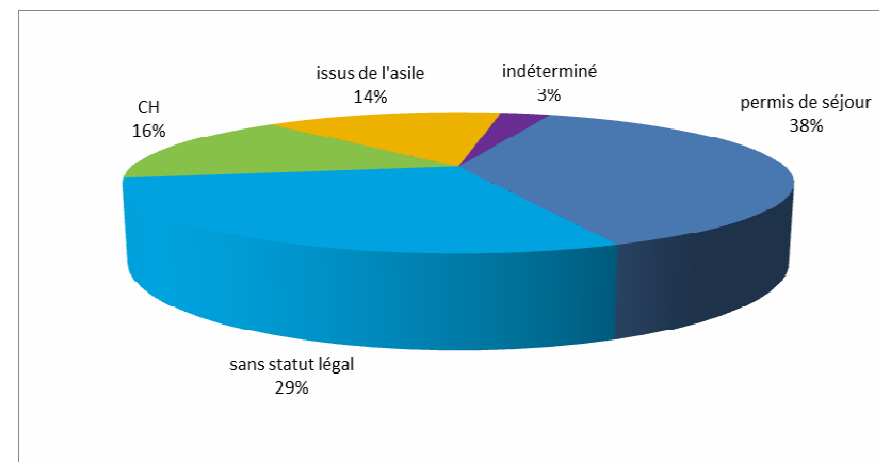
Les permanences téléphoniques sont assurées par plusieurs personnes dont notre secrétaire administrative et des psychologues. Pour ces derniers, ces moments « bureaucratiques » sont l'occasion de se consacrer à la facturation, des attestations, des téléphones, de la mise à jour des dossiers des patients dans notre base de données, etc.

Outre les tâches directement liées au centre, il y a celles qui concernent de plus près notre comité bénévole, à savoir la gestion des relations avec nos organes de subvention, les recherches de fonds, la LIPAD, etc.

Le tableau ci-dessous, récapitule sur deux ans, le nombre d'heures passées par les psychologues selon trois domaines d'activités. En 2011, afin d'illustrer la réalité au plus près, nous avons ajouté aux heures de consultations, celles consacrées aux activités directement en lien avec les patients comme les supervisions, interventions, etc. La catégorie « consultations » a été nommée « clinique » afin de tenir compte de ces modifications.

Activités	2010	2011
Clinique	2177h45	2528h15
Psychosociale	613h45	664h15
Administrative	522h45	632h30
TOTAL	3314h15	3825h00

Le nombre d'heures de clinique a augmenté en 2011. Cette augmentation est expliquée en grande partie par la présence d'une psychologue assistante. La cothérapie (cf. chapitre I.3.1 page 14) pratiquée plus fréquemment explique également cette augmentation puisqu'elle concerne 131heures. Il s'agit d'heures de consultations où deux psychologues sont présents. Ainsi une différence est à faire entre le nombre d'heures de



Graphique 5 : Patients selon leur statut légal en Suisse en 2011.

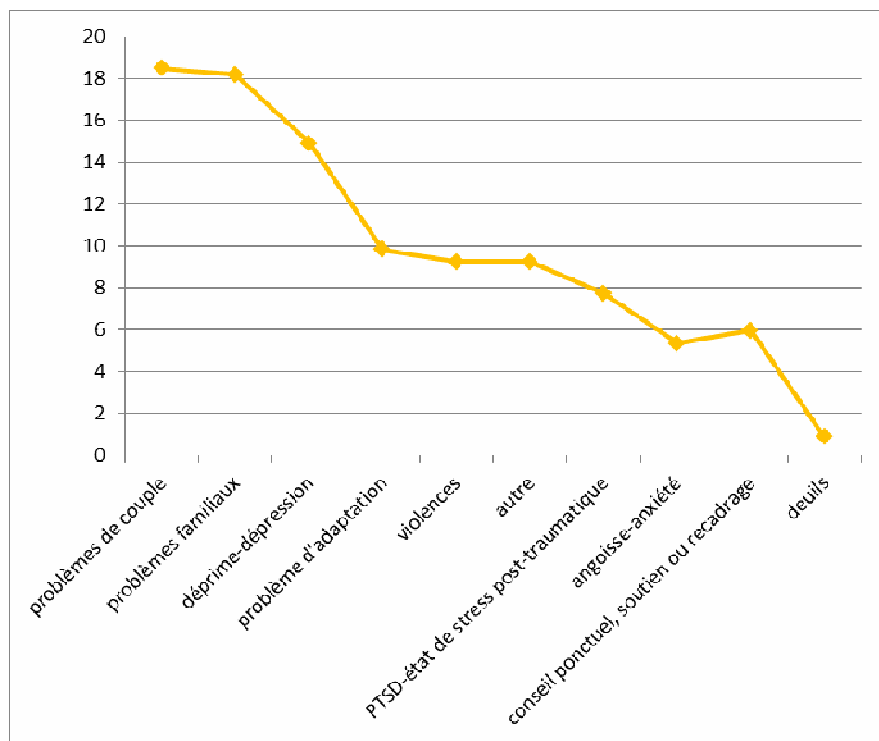
Quant aux personnes qui ont déposé une demande d'asile (issus de l'asile : 14%), elles sont venues en Suisse pour s'y réfugier. Elles viennent principalement d'Afrique du Nord et de la Corne Africaine (24% de la totalité des permis issus de l'asile), d'Europe de l'Est (20%) et d'Asie/Eurasie (18%).

Plus de la moitié sont des réfugiés statutaires, 2% sont déboutés de l'asile et 2% attendent encore une décision de Berne : ils sont requérants d'asile.

Attendre une décision d'une importance telle qu'elle détermine l'avenir de celui qui l'attend, peut avoir, selon le temps d'attente, d'importantes conséquences psychologiques. Nous recevons des personnes qui attendent ainsi depuis plus de 5 ans. Ils ne peuvent pas se projeter dans l'avenir, tout plan à long terme est impossible, l'angoisse de l'attente peut à tout moment les faire craquer. Le souvenir de ce qui les a fait venir en Suisse est alors d'autant plus destructeur qu'ils craignent de s'y voir à nouveau confronté. Cette situation intenable les amène parfois à consulter ou un-e professionnel-le les adressent à *Plusiels*.

I.3. Consultations

I.3.1. Motifs et types de consultation



Graphique 6 : Les principaux motifs de consultation 2011 (en pourcentage).

Les problèmes de couple (19%), les problèmes familiaux (18%) et la déprime-dépression (15%) caracolent en tête des statistiques 2011. Il en était de même en 2009 et 2010 (voir rapport d'activité 2010, p.11). Ils représentent ensemble un peu plus de la moitié des motifs de consultation en 2011 (52%). Ces difficultés sont le plus souvent liées aux conditions de vie spécifique aux migrants, par exemple le regroupement familial ou la reconnaissance des diplômes.

Parmi les problèmes de couple (19%) nous retrouvons des difficultés propres aux couples biculturels (10%) et aux couples monoculturels étrangers (9%). Dans 13% des cas, ces difficultés sont abordées dans des consultations individuelles. Ainsi il n'est pas rare de recevoir un membre du couple, le plus souvent la conjointe, pour qui la relation à deux est devenue difficile. Nous essayons, dans la mesure du possible, de travailler

Les thèmes abordés sont aussi variés que les « Problématiques sociales genevoises, travail social et communautés musulmanes », « Phénomène de bandes de jeunes « ethniques » : quel impact sur le quartier, sur les institutions ? Quelle forme de prévention ? », « Sexisme et relations de genre : prévention des violences sexistes et sexuelles ? » etc.

Un sous-groupe s'est constitué à l'initiative de *Plusiels* afin de voir dans quelle mesure et sous quelle forme les réflexions et pistes issues de ces rencontres peuvent avoir un écho pratique voire politique, par exemple en participant à l'élaboration d'une loi sur l'intégration.

II.2.7. ONEX

Nous entretenons avec la commune d'Onex des relations étroites depuis quelques années.

Ainsi nous avons participé à l'organisation de la Semaine de la diversité qui a eu lieu du 22 au 25 mars 2011. De nombreuses activités ont été proposées autour de la thématique de la mixité culturelle et du mieux vivre ensemble. Dans ce cadre, *Plusiels* a participé en particulier à une soirée-débat autour du thème « L'intégration à Onex, regards croisés entre générations » en soutenant l'association VisAgenève qui diffusait un court-métrage pour illustrer ce propos.

Nous avons également participé à la 1^{ère} assemblée générale du Contrat de Quartier-Onex Cité. Celle-ci était l'occasion de faire le point sur le projet de contrat de quartier qui est en œuvre à Onex Cité depuis un an. Ce projet invitait les intéressés à proposer des activités d'intérêt collectif visant à améliorer la vie de quartier.

Nous étions présents au Café communautaire d'Onex lors d'une soirée de partage et d'informations autour des activités de l'année à venir. Dans ce cadre, *Plusiels* a rencontré à plusieurs reprises les coordinateurs du lieu afin de discuter de la mise en œuvre d'une collaboration régulière. Nous espérons pouvoir participer activement aux projets de la commune afin de contribuer à une meilleure intégration des migrants à Onex.

Lors du 60^{ème} anniversaire de la Convention sur le statut des réfugiés, l'association Stop exclusion et le Forum Réfugiés ont organisé une marche de Genève à Lyon. Alfredo Camelo a marché sur le parcours genevois soit entre la Place des Nations et Avully.

Suzanne Maurin et Alfredo Camelo ont assisté à la remise du prix « Femme exilée, Femme engagée », qui a été décernée à Mme Djemaa Chraïti pour son livre « Sarajevo, le poisson rouge ». Voilà 10 ans déjà, que ce prix est remis chaque année à une femme migrante qui par son action et son investissement a su changer le sort d'autres femmes autour d'elle.

Alfredo Camelo a assisté à la conférence de Gérard Noiriel, historien de renommée sur le thème « Migrations et identités nationales ».

Couleurs@frique a organisé avec l'aide d'autres associations, une conférence intitulée « Migration-citoyenneté » afin de réfléchir à la problématique de l'intégration des migrants. *Pluriels* y a pris part.

Pluriels a participé à la rencontre organisée par la Direction générale de l'action sociale entre Etat et Ville de Genève avec les organismes subventionnés sur le thème « Utilité, efficacité et coordination dans l'action sociale. »

Alfredo Camelo a assisté à la conférence organisée par l'Office des droits humains et le Département de la sécurité, de la police et de l'environnement sur les questions de discriminations dans l'administration.

II.2.6. GEQILJ

Pluriels a intégré le Groupe d'échange sur les questions interculturelles liées à la jeunesse (GEQILJ) qui réunit des professionnels de différentes institutions et associations dont l'Hospice général, le Cycle d'orientation, l'Office de la Jeunesse, le Centre de contact Suisses-Immigrés, le Bureau de l'intégration, etc. Ces réunions sont orchestrées par l'EPIC (Equipe de prévention et d'intervention communautaire), elles ont lieu toutes les 6 semaines dans les locaux d'un des membres du groupe. Les objectifs sont de « comprendre les obstacles à l'intégration des jeunes migrants et d'aider les professionnels concernés à trouver des réponses plus adéquates. »³

avec le couple sauf si le conjoint refuse catégoriquement de prendre part aux séances. Les consultations de couple (8%) sont deux fois plus nombreuses avec des conjoints dont l'un des deux n'est pas suisse (couples biculturels Suisse-Etranger). Les difficultés amenées par ceux-ci touchent à la gestion de l'argent, aux relations avec les belles-familles respectives, aux obstacles à l'adaptation du conjoint étranger en Suisse (difficulté à trouver du travail par exemple), aux points de vue sur l'éducation des enfants etc. Quant aux couples dont les deux membres sont étrangers et qui migrent en Suisse, il s'agit souvent de difficultés liées au rythme d'adaptation à leur nouvelle vie. Il se crée alors une rupture qui peut devenir fossé, si chacun prend des directions différentes ou si, par exemple le processus d'intégration de l'un des deux est bloqué.

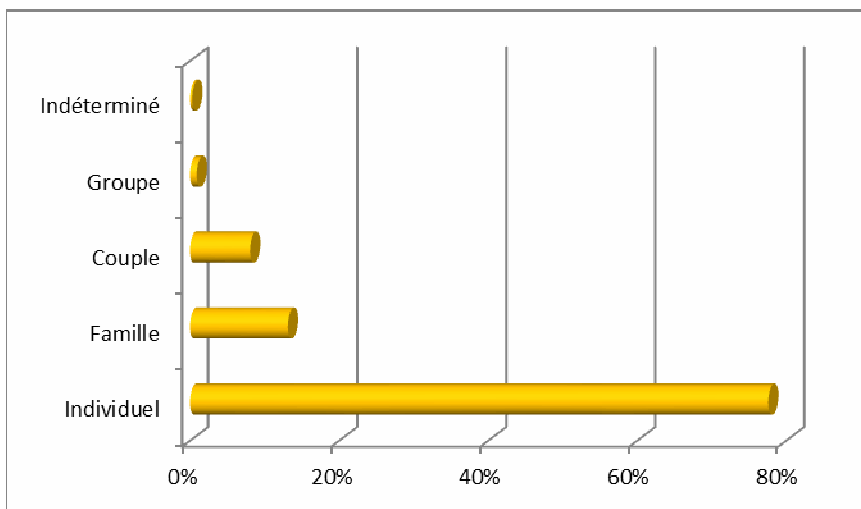
Les problèmes familiaux sont plus nombreux en 2011 qu'en 2010 (18% contre 15% en 2010). En revanche, les consultations de famille sont passées de 18% en 2010 à 13% en 2011 (voir graphique 7 ci-dessous). Il s'agit pour une grande majorité (68%), de consultations avec un enfant entre 11 et 20 ans et un adulte âgé de plus de 41 ans. Le tiers des consultations familiales abordent des difficultés d'adaptation.

Problématique d'adolescence donc, dans des familles migrantes dont certaines ont de la peine à gérer, en pays étranger, ce passage délicat de la vie de leur enfant. Le travail thérapeutique va être de les accompagner avec subtilité face aux défis que leur pose cette confrontation entre valeurs de chez eux et d'ici dans l'éducation de leurs enfants. Les problèmes familiaux amènent parfois à consulter seul. C'est le cas dans 10% des consultations individuelles. Il s'agit par exemple de situation où les membres de la famille ne sont pas présents.

Sous la catégorie « déprime-dépression » (15%), nous retrouvons la déprime qui par sa durée et son intensité se différencie de la dépression et de la dépression réactionnelle. Nombreuses sont les personnes qui demandent à être reçues par un-e psychologue pour évoquer ce qu'ils appellent « une dépression ». La plupart du temps, ils sont reçus seuls (14% des consultations).

Les consultations individuelles (78%) sont depuis de nombreuses années les plus fréquentes à *Pluriels*. Ce type de consultations peut déboucher parfois sur des consultations de couple voire de famille. Un collègue de *Pluriels* peut alors prendre la relève si la personne désire garder un espace de parole pour elle seule, ce que nous proposons presque systématiquement.

³ Tiré du document distribué aux membres du GEQILJ par l'EPIC.



Graphique 7 : Type de consultation en 2011 (en pourcentage).

Les psychologues de *Plusiels* travaillent avec des approches psychothérapeutiques différentes, psychodynamique, systémique, art-thérapie, thérapie d'aide aux victimes, hypnose etc. Cette richesse de formations ne peut qu'être bénéfique aux personnes qui nous consultent.

La cothérapie est également un type de consultation que nous ne retrouvons pas dans le tableau ci-dessus mais qui, avec l'arrivée d'une nouvelle psychologue et d'une stagiaire, devient plus fréquente. Elle est intéressante à plus d'un niveau. Pour les patients en premier lieu, car deux professionnels se concentrent sur leur situation et forts de leurs expériences différentes pourront ouvrir, ensemble avec eux, le champ des possibles. D'un point de vue ethnopsychologique, la présence de plus d'un thérapeute permet de sortir de la relation dyadique et d'entrer dans une configuration différente. Bien entendu, la cothérapie représente également un formidable outil d'apprentissage et d'enrichissement mutuel pour les psychologues et en particulier pour les stagiaires.

Ainsi en 2011 nous avons mené 123 consultations en cothérapie, pour un total de 131 heures. Elles représentent 7% de toutes les consultations données à *Plusiels* en 2011.

II.2.4. Supervisions d'équipe

Alfredo Camelo continue de superviser l'équipe d'assistants sociaux du Service de probation et d'insertion pour l'année 2011-2012. Cette enrichissante collaboration est l'occasion pour nous de sensibiliser l'équipe à la situation des migrants tout en leur donnant des pistes d'intervention. Nous leur avons suggéré en particulier l'élaboration d'un document concernant la prévention de la récidive.

Alfredo Camelo a également supervisé une équipe d'assistants sociaux du Service de protection des mineurs.

II.2.5. Formations et conférences suivies

Consuelo Cautivo Rossetti et Sarah Ait Ghezala-Rossier poursuivent leur formation approfondie en thérapie de couple et de famille sous l'égide de l'Institut de la Famille à Genève.

Katherine Fournier a suivi la Formation en psychologie d'urgence organisée par la FARP (Formation des associations romande et tessinoise des psychologues).

Alfredo Camelo a suivi le colloque organisé par le BIE sur le thème des mariages forcés.

Sarah Ait Ghezala-Rossier a assisté à la conférence de M. Philippe Chansson sur le thème de la « Gestion de la diversité ». Celle-ci a été organisée par la Maison Kultura dans le cadre de leur festival.

Alfredo Camelo a participé à la table ronde organisée par l'Université populaire albanaise et Alinfo.ch sur le thème « La participation des migrantEs à la vie politique suisse ».

Dans le cadre du Forum mondial sur la migration et le développement présidé en 2011 par la Suisse, l'Institut des hautes études internationales et du développement en partenariat avec la Direction du développement et de la coopération a été l'hôte d'un symposium pour la société civile et les gouvernements. *Plusiels* a participé à l'élaboration d'un document collectif composé de recommandations qui sera présenté aux autorités suisses de la part de la société civile.

Alfredo Camelo a assisté à une rencontre sur la situation des femmes kurdes en Suisse et au Kurdistan organisé par l'Association pour les droits humains au Kurdistan d'Iran-Genève.

L'association ELISA (assistance juridique gratuite pour les requérants d'asile) a fait appel à *Pluriels* pour une formation sur les difficultés psychologiques que peuvent vivre les requérants d'asile.

Au Salon du livre 2011, un café littéraire dont le thème était « De l'exil à l'intégration » a eu lieu réunissant la présidente du prix « Femme exilée, femme engagée », la lauréate 2011, Alfredo Camelo ainsi que des migrantes au parcours étonnant.

Lors de la Semaine d'action contre le racisme, un Forum sur l'interculturalité a été organisé par la Maison Kultura, la Haute école de travail social ainsi qu'Infor jeunes autour du « Passage à la majorité et diversité culturelle : dimensions et enjeux ». Dans ce cadre-là, Alfredo Camelo a développé les questions suivantes : « Comment négocier dans les familles la sortie du cadre parental ? Comment faire de la rupture une séparation ? Sortir par la confrontation ou par la coopération ? ». Un atelier a suivi sur ce même thème.

II.2.3. Visite de classe de différentes écoles et d'étudiants

Certaines HES et écoles post-obligatoires s'intéressent à notre démarche et proposent aux enseignants des visites dans nos locaux. C'est ainsi que nous avons reçu au cours de l'année 2011, plusieurs classes intéressées à mieux comprendre la migration et ses enjeux d'une part et curieux de connaître nos activités de l'autre.

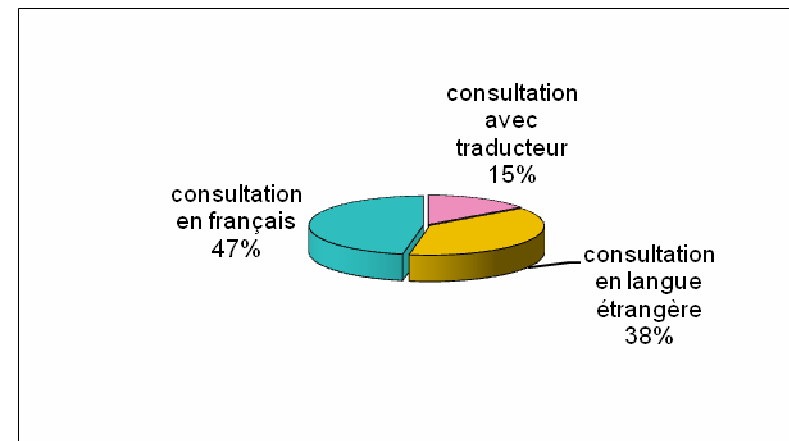
Ainsi Alfredo Camelo et Ricardo Caronni ont reçu les apprentis de 3^{ème} année de l'Ecole d'assistant-e-s socio-éducatif-ve-s dans le cadre d'une semaine interculturalité dans leur école. Ils leur ont donné un cours de deux heures

Une classe de l'Ecole de commerce Nicolas Bouvier est également venue.

L'occasion nous est présentée à travers ces visites, de sensibiliser de futurs professionnels et de favoriser leur prise de conscience de la pertinence d'un lieu comme le nôtre. Ils seront peut-être nos partenaires de demain.

En dehors des classes, nous recevons également tout au long de l'année des demandes d'étudiants universitaires intéressés par l'interculturalité, au sujet de leur mémoire ou de questions concernant leur avenir professionnel mais également de psychologues étrangers désireux de s'installer à Genève etc.

I.3.2. Langues de consultation



Graphique 8 : Langues de consultation en 2011.

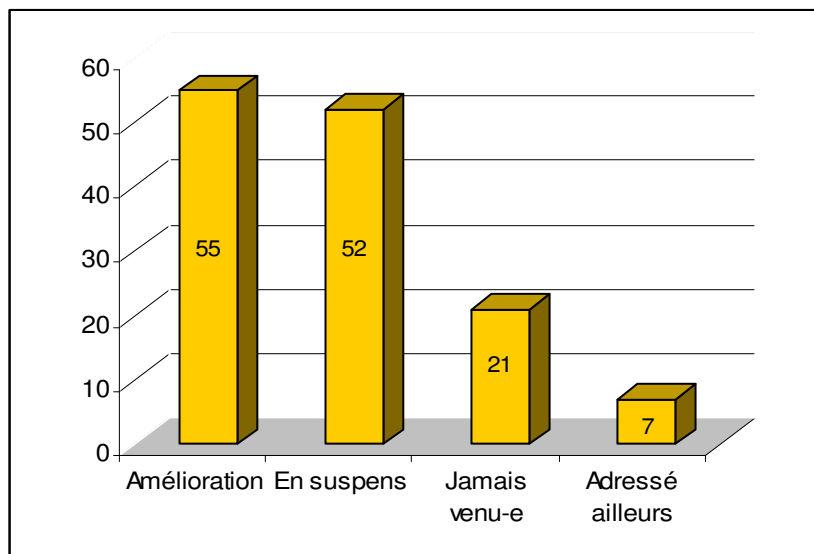
La majorité des consultations se déroulent en français (47%), cela représente plus que l'année dernière (39% en 2010). Beaucoup de migrants se débrouillent suffisamment bien avec la langue de Voltaire pour exprimer leur souffrance.

Les consultations en langue étrangère sont en légère diminution en 2011 (42% en 2010 contre 38% en 2011). Il s'agit de l'espagnol, de l'anglais et de l'italien, trois langues maîtrisées par plusieurs psychologues de *Pluriels*.

Nous avons fait appel à des traducteurs dans 15% des situations pour un total de 218 heures de traductions. 2011 accuse une légère baisse par rapport à 2010. Les langues traduites sont le portugais du Brésil, l'albanais, le somali, le turc, le tamoul, le farsi, le serbo-croate-bosniaque, le kurde, l'amharique, le portugais et le tigrinya. La présence d'un traducteur peut être ressentie négativement par certaines personnes soit par manque de confiance, soit par besoin d'une relation dyadique sécurisante ou pour d'autres raisons qu'elles n'évoquent pas forcément. Dans ces cas-là, si le français est suffisamment maîtrisé, nous travaillons sans l'aide de la traduction.

Traduire dans un contexte thérapeutique, engendre un certain nombre de questions que nous avons abordées en partie lors d'une formation à l'attention des traducteurs-trices en 2010. Nous espérons pouvoir réitérer cette expérience prochainement afin de continuer la réflexion avec les professionnels faisant appel à la traduction.

I.3.3. Motifs d'arrêt des consultations



Graphique 9 : motif d'arrêt des consultations en 2011 (en nb de personnes).

En 2011 nous avons reçu 335 personnes, 135 d'entre elles ont arrêté leur suivi en 2011 et 200 le poursuivent en 2012.

Parmi ces 135 personnes, 55 repartent satisfaites de leur prise en charge à *Plusiels*. Elles ont décidé d'arrêter et de poursuivre leur route, fortes de réflexions et de prises de conscience qui changent leur point de vue sur leur vie et élargissent leurs horizons. Certaines ne sont venues que pour des consultations ponctuelles, de soutien (14 personnes en 2011) et font vite appel à leurs ressources. D'autres ont besoin d'un accompagnement plus long pour renouer avec celles-ci et reprendre leur vie en main.

52 patients ont suspendu leur suivi ou n'ont plus donné de nouvelles pour diverses raisons. Sachant qu'une grande partie de notre clientèle est précarisée par son statut légal en Suisse, il n'est pas rare qu'un emploi inespéré ou un imprévu empêche la poursuite de la thérapie. Souvent, nous les recevons à nouveau quelques mois plus tard, voire une année après. Parfois ils quittent la Suisse de leur propre chef ou de force, c'était le cas pour 7 personnes en 2011.

Comme tous lieux de consultations psychologiques, nous avons une partie des demandeurs d'aide qui ne viennent jamais en consultation. Ils

Plusieurs femmes inscrites aux activités de Camarada, nous ont rendu visite, sur l'initiative d'une animatrice du centre, afin de s'informer sur les modalités de prise en charge. Cette démarche originale, nous semblait une excellente façon de « dédramatiser » la visite chez un psychologue en permettant à ces femmes de venir dans les locaux et de poser des questions à des psychologues. Elles pourront ainsi être nos ambassadrices et alimenter le « bouche à oreille ».

II.2.2. Présentation de *Plusiels* et cours donnés

L'association des étudiants en psychologie de l'Université de Lausanne a organisé tout au long de l'année, des conférences sur le thème des métiers de la psychologie. Ricardo Caronni est intervenu lors de la conférence intitulée « Ethnopsychologue ».

L'Université ouvrière de Genève a invité Sarah Ait Ghezala-Rossier et Alfredo Camelo à intervenir sur le thème de la reconnaissance des diplômes et de la validation des acquis devant des enseignants de français bénévoles. L'idée était de donner des pistes à ces professeurs qui étaient régulièrement confrontés aux questions de leurs élèves migrants.

Alfredo Camelo a également donné un cours aux bénévoles de la Ligue suisse des droits de l'homme. Il s'agissait en particulier des visiteurs de la prison administrative de Frambois et des membres de la commission d'observation de procès qui assistent aux audiences de mise en détention administrative. Le thème de la santé psychologique des migrants et de la manière d'appréhender celle-ci lors des visites à Frambois a été abordé lors de ce cours.

Consuelo Cautivo Rossetti et Sarah Ait Ghezala-Rossier ont présenté *Plusiels* aux femmes de l'association kurde Mesopotamia lors d'une demi-journée. Il s'agissait de les informer de nos activités et de répondre à leurs questions. Elles étaient nombreuses et très intéressées.

Lors d'un cours de la Formation approfondie en thérapie de famille et de couple, Consuelo Cautivo Rossetti et Sarah Ait Ghezala-Rossier ont présenté *Plusiels* aux psychologues, psychiatres et assistants sociaux participant à la formation.

Ricardo Caronni a donné une conférence aux femmes sans statut légal sur le thème de la dépression dans le cadre d'une invitation par les Permanences volantes de l'EPER et l'Armée du Salut.

II. ACTIVITES PSYCHOSOCIALES

Les activités psychosociales ont toujours fait partie intégrante du travail des psychologues à *Plusiels*. Celles-ci ont deux axes, le premier touche directement aux consultations, le deuxième concerne un public plus large. Nous allons développer ces deux axes ci-dessous.

II.1. Activités liées à la consultation

Nous entendons par « activités psychosociales en lien avec les consultations » : les prises de contact (téléphone ou courrier) avec des professionnels, les réunions de réseau autour d'une situation problématique, les attestations établies pour un patient etc.

Ces activités représentent une quantité d'heures effectuées durant les consultations elles-mêmes, ou en-dehors comme dans le cas des attestations ou des réunions de réseau. Elles représentent 7% du total de nos activités en 2011, soit 269 heures pour l'ensemble de l'équipe.

Elles sont essentielles au suivi thérapeutique du migrant qui se trouve parachuté dans un monde étranger, souvent écartelé entre différents professionnels. Tenir compte de la situation de la personne migrante dans sa globalité c'est lui permettre de mettre du sens à ce qui lui arrive, de donner une cohérence aux interventions et donc d'avancer ensemble vers un même objectif.

II.2. Interventions avec ou auprès des professionnels

II.2.1. Réunions avec nos partenaires

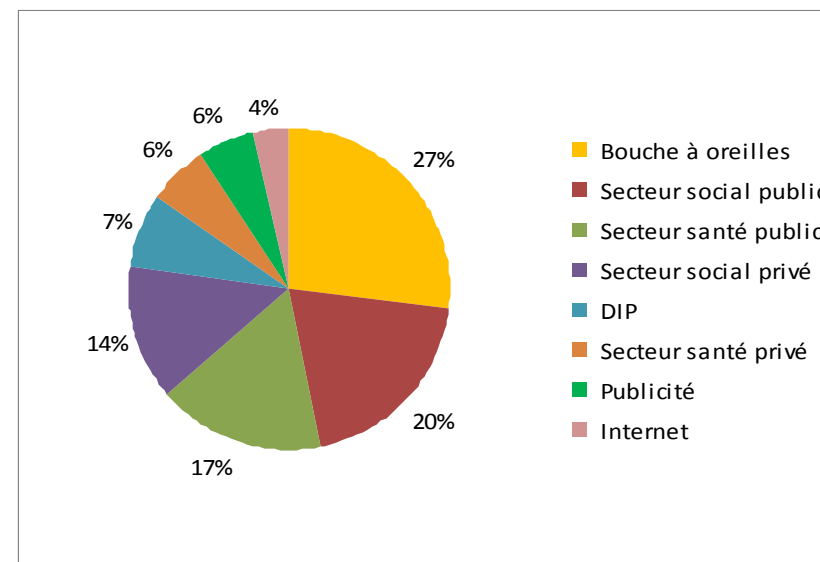
Comme chaque année, *Plusiels* rend visite et reçoit ses partenaires afin de privilégier les collaborations interprofessionnelles.

Nous avons reçu le Centre de conseil psychologique (CCP) de l'Université de Genève, dirigé par Pierre Moiroud, afin d'échanger sur nos pratiques respectives. Ce centre créé il y a de nombreuses années par Elsa Schimdt-Kitsikis de la Faculté de psychologie, reçoit des étudiants de l'université de Genève afin de les soutenir mais également de les diriger le cas échéant vers des structures plus adaptées à leur demande. Le centre est également très actif dans la mise en place d'ateliers répondant de près aux besoins des étudiants universitaires.

disparaissent aussitôt leur demande faite, comme si, peut-être, cet unique contact téléphonique leur apportait, pour un temps en tout cas, un peu de réconfort. En 2011, ils sont 21.

Dans certains cas, nous adressons le patient vers un service plus conforme à sa demande. *Plusiels* n'est en effet pas un lieu adapté pour recevoir des personnes souffrant d'une maladie psychiatrique chronique. Nous leur conseillons alors de se rendre auprès d'un service ou d'un professionnel plus à même de répondre à leur plainte et les accompagnons parfois. C'était le cas pour 7 hommes et femmes en 2011.

I.3.4. Nos partenaires



Graphique 10 : Nos partenaires et le pourcentage de personnes adressées par chacun en 2011.

Ce chapitre est consacré aux institutions, associations et particuliers qui nous adressent des patients. Il est important pour *Plusiels* de travailler en réseau avec ces différents partenaires. Ils représentent souvent des leviers importants dans la prise en charge d'une personne migrante et nous privilégions nos relations avec eux. Nous leur adressons également fréquemment des personnes qui sont à la recherche de réponses juridique, sociale, etc.

Le secteur public (social et santé) nous adresse la plus grande partie de nos patients (37%). Dans le secteur social (20%), ce sont les différents services de l'Hospice général qui sont à l'origine du plus grand nombre des demandes faites à *Pluriels*, soit 7%. Viennent ensuite le Service de protection des mineurs (5%) et le centre LAVI (3%).

Quant au secteur santé (17%), il est principalement représenté par les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG, 15%). A l'intérieur des HUG, l'Unité mobile de soins communautaires est un partenaire privilégié depuis de nombreuses années. 9% de nos patients sont venus à *Pluriels*, sur leur conseil.

Comme chaque année, le « bouche à oreilles » fonctionne. En 2011, 27% des personnes ayant fait appel à *Pluriels*, ont suivi les conseils d'un proche qui leur a donné nos coordonnées.

Le secteur privé est également un partenaire incontournable avec 20% de personnes adressées à *Pluriels*. Parmi nos partenaires sociaux, Caritas-Genève (4%) et Camarada (2%) sont à l'origine de 6% de la totalité des demandes. L'EPER avec ses permanences volantes et le Centre de contacts Suisses-Immigrés dirigent également régulièrement des personnes vers nos services.

Le DIP nous a adressé 7% de personnes en 2011. Il s'agit d'un partenaire fidèle depuis de nombreuses années.

Finalement 6% de nos patients nous ont choisi à travers la publicité que nous faisons via nos dépliants en 10 langues, les conférences que nous avons données en 2011 et d'autres vecteurs de communication.

Notre site internet a drainé 4% de personnes. Riche en information, liens et documentations, il se veut un outil pratique à l'usage des personnes intéressées à consulter ou par le domaine interculturel. Nous travaillons afin qu'il soit bientôt en ligne en anglais et espagnol.

I.4. Autres activités liées à la clinique

I.4.1. Supervisions

Nos supervisions mensuelles menées depuis plus de 15 ans par Colette Simonet, spécialiste en psychothérapie FSP, thérapeute de famille ASTHEFIS et systémicienne renommée, ont pris fin en juin 2011. Nous la

remercions encore chaleureusement pour son investissement et la qualité de sa présence, tout au long de ces années.

Nous continuons ce travail de supervision, depuis septembre 2011, avec le Dr. Francis Ritz, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, thérapeute de famille ASTHEFIS et formateur en thérapie de famille.

I.4.2. Réunions d'équipe

Elles ont lieu une fois par semaine et permettent à une équipe dont le temps de travail varie entre 30 et 65% de se réunir afin de se coordonner, d'échanger ses idées etc. Un grand nombre de projets naissent durant ces réunions.

I.4.3. Stagiaire

Pluriels a été reconnu par le Ministère italien de l'instruction, de l'université et de la recherche comme un lieu de stage agréé. Cela nous a permis d'accueillir le 1^{er} septembre 2011, une stagiaire, psychologue en formation à l'Ecole milanaise de thérapie familiale. Elle restera avec nous pour une période de 6 mois. C'est l'occasion pour notre équipe de transmettre son savoir-faire et ses expériences. Notre approche ethnopsychologique continue ainsi de faire son chemin. Il est important en effet, pour un centre comme le nôtre de susciter l'intérêt des futurs professionnels afin de les sensibiliser à la cause migratoire, aux enjeux de celle-ci et à la nécessité d'appréhender le migrant dans sa globalité.

La présence d'une stagiaire à *Pluriels* nous permet également de développer la co-thérapie ce qui est pour nous, une méthode de travail très riche (voir chapitre II.3.1 p. 12).