

# Pluriels

Rapport d'activité 2012

# Pluriels

Centre de consultations et d'études ethnopsychologiques pour migrants

Centre Ville: 15 rue des Voisins, C.P. 20, 1211 Genève 4

Meyrin: Gilbert-Centre, av. de la Prulay 2bis, 1217 Meyrin

**022 328 68 20**

**lu-ve 9h30-12h**

[pluriels@pluriels.ch](mailto:pluriels@pluriels.ch)

[www.pluriels.ch](http://www.pluriels.ch)

**CCP 12-15583-5**

# Sommaire

Mot du président	4
Pluriels (Centre ville et Meyrin)	5
Clinique	6
Psychosocial	16
Administration	22
Pluriels (Meyrin)	24
Clinique	25
Psychosocial	28
Equipe et comité	29
Remerciements	30
Bilan au 31.12.2012	31
Comptes de recettes et dépenses	32
Rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint	

## Mot du président

Tout en poursuivant son travail de proximité auprès des migrants, 2012 a été pour Pluriels une année de renforcement de ses liens avec ses différents partenaires du réseau psychosocial genevois. Ce ne sont pas moins de 400 heures qui ont été consacrées: aux rencontres avec l'Hospice général en vue de la signature d'une convention de collaboration, avec la Roseaie pour des actions de formation, la participation régulière au Geqilj (séance mensuelle d'un ensemble de partenaires institutionnels et associatifs autour de questions interculturelles liées à la jeunesse), avec le Service d'insertion et de probation, etc.

Cette démarche psychosociale mieux ciblée que par le passé a permis, avec les partenaires cités ci-dessus ainsi qu'Appartenances, la Croix-Rouge Ge et l'Arcade sage-femme, l'organisation d'un colloque sur l'interprétariat communautaire. Cette action collective et la mise en commun de moyens ont montré le rôle très important de « l'interprète » dans la relation patient-thérapeute. Au-delà de cette réalité incontournable et du succès de cette manifestation, le développement des synergies entre les différents acteurs travaillant dans le domaine de la multiculturalité se doit de devenir la règle.

En ce qui concerne les activités cliniques de Pluriels, les tendances constatées en 2011 se confirment en 2012. Les patients sont originaires majoritairement (68%) d'Amérique du Sud et 68 % ont un statut légal avec assurance maladie contre 32 % de personnes avec un statut précaire. On peut penser que les crises successives que l'on connaît à travers le monde contribuent à fragiliser ces populations. Cela se vérifie notamment au regard du motif de consultation pour "angoisse-anxiété-stress" qui est devenu la 2ème raison de consulter en 2012 alors qu'elle était encore la 8<sup>ème</sup> en 2011.

Cette forte évolution dans nos tableaux statistiques illustre les difficultés toujours plus grandes pour certains groupes à s'intégrer. On peut parler de symptôme sociétal".

Relevons encore et cela est particulièrement intéressant que plus d'un patient sur deux interrompt ses consultations en raison d'une amélioration de sa situation. Cela montre également l'impact positif de cette approche thérapeutique d'accompagnement et de soutien aux migrants.

Pour terminer, 2012 a vu les locaux de notre association rafraîchis (peinture, sols, mobiliers, etc.). Cela devenait nécessaire et l'équipe (psychologues

et secrétaire) et leurs proches s'y sont investis en fonction de leur disponibilité. Le résultat très réussi de cette opération "lifting" donne une nouvelle impulsion à Pluriels. Que chacun en soit remercié.

Nos remerciements chaleureux s'adressent également à tous nos fidèles partenaires qui nous soutiennent financièrement et donc concrètement dans nos activités auprès des migrants. Nous pensons à nos contributeurs "historiques", l'Etat de Genève, la ville de Genève, la commune de Meyrin, la Loterie romande ainsi que l'ensemble des communes qui par leur don spécifique ont contribué à soutenir les traducteurs au service de Pluriels.

Pour le comité, Pascal Borgeat/Président

Pluriels  
Centre ville et Meyrin

## CLINIQUE

### VIGNETTE CLINIQUE

M. Bruno G. est un jeune homme brillant qui travaille dans le domaine scientifique. Il est âgé d'une trentaine d'années et nous consulte suite à une rupture amoureuse. Il est très déprimé, ne mange plus et dort très mal. Ce jeune homme, originaire d'Amérique latine, est arrivé à Genève voici deux ans environ. Il a quitté ses parents, ses frères, sœurs, ses amis et collègues au pays d'origine.

Quand nous commençons les entretiens, M. Bruno G. avoue être au plus mal, pleurer beaucoup et avoir de la peine à se concentrer au travail. Son amie l'a quitté parce qu'elle avait une nouvelle relation, c'est arrivé subitement, alors que ce jeune couple faisait des rêves d'avenir ensemble. Malheureusement pour lui son ex-amie fait un stage dans la même institution et il la croise quasi tous les jours, ce qui est très dur pour lui.

En approfondissant l'histoire particulière de M. Bruno G. nous apprenons qu'il a été complètement pris au dépourvu en arrivant à Genève. Il s'était imaginé que les choses seraient un peu comme dans son pays d'origine, puisqu'il travaillait là-bas également dans une institution scientifique semblable à celle qui l'accueillait ici.

Au lieu de cela, la réalité lui parut très différente. Il n'aimait pas la nourriture et commença à mal s'alimenter. Il souffrait beaucoup du froid. Sa famille et ses amis lui manquaient terriblement et les communications par Skype n'arrivaient pas à calmer son mal du pays. Il n'envisageait pas de rentrer parce que le projet pour lequel il était venu à Genève devait durer 5 ans et c'était de toute évidence une grande chance pour sa carrière.

Trois mois après être arrivé à Genève, il tomba follement amoureux. Une aubaine ! L'attirance qu'il sentait pour cette personne qui devint son amie pendant deux ans résolut tous les problèmes. Les saisons passèrent et le petit couple filait une parfaite entente. Quelques conflits tout de même autour des projets d'avenir. Les deux amoureux viennent chacun d'un pays différent d'Amérique Latine et le lieu où leur histoire doit continuer, est à décider.

Après la rupture, M. Bruno G. comprit amèrement que ce que l'amour avait adouci pendant un certain temps était encore là. La douleur, que cette déception amoureuse amenait, se cumulait à la douleur toujours sans réponse que sa migration avait provoquée.

Le processus de résolution prit quelques mois sur une dizaine d'entretiens. Nous avons commencé par envisager soit de rester soit de partir, en évaluant les avantages et inconvénients de chacune de ces solutions. Au bout d'un certain temps il décida de rester.

Grâce à notre intervention M. Bruno G. prit conscience de la difficulté de s'adapter à un monde nouveau et cela lui permit d'accepter la nécessité de construire une réalité autour de lui qui lui convienne mieux. Encouragé dans cette création, il planifia d'aller plus souvent dans son pays d'origine et de partager plus avec sa famille les côtés difficiles de sa vie ici.

M. Bruno G. proposa également de participer à plus d'activités avec ses collègues et cela lui convint très bien. Il organisa avec des personnes de son pays d'origine des événements sociaux à Genève et se fit des amis.

Aux dernières nouvelles sa dépression régressait en même temps que son nouveau mode de vie s'installait. Il avait l'air en pleine forme, dormait et mangeait bien et ne souhaita plus venir aux entretiens par manque de temps.

## PATIENTS

### 1. Origine

En 2012, les patients viennent de cinq différents continents: les deux Amériques, l'Afrique, l'Europe et l'Asie-Eurasie. Nous avons volontairement regroupé les pays d'Asie et d'Eurasie en un continent car peu de patients en sont originaires.

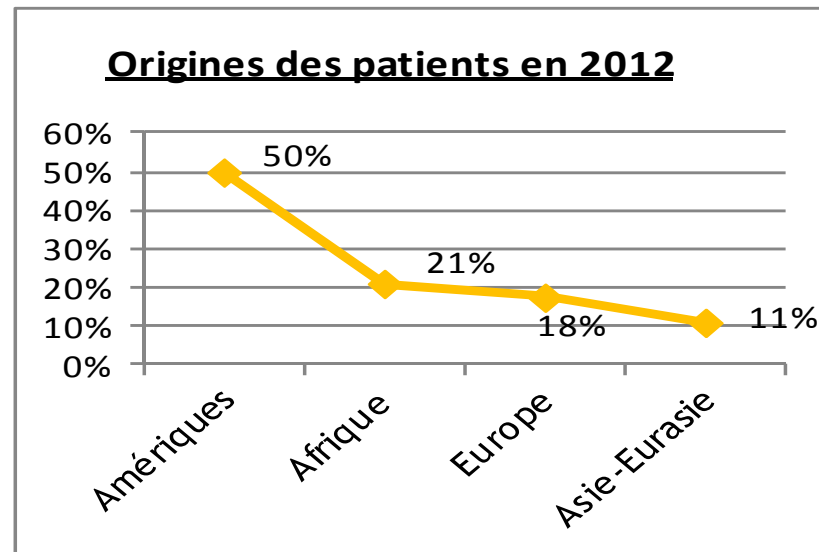
Le graphique ci-contre présente la répartition en pourcentage des personnes selon leur continent d'origine.

Les Amériques dont 50% de nos patients sont originaires, sont représentées par des pays d'Amérique centrale et du Sud, mais également des îles des Caraïbes. Les plus nombreux sont Brésiliens (23%), Colombiens (20%), Boliviens (15%) et Péruviens (15%). Les Centraméricains sont avant tout Mexicains (7%), 3% sont Caribéens.

L'Afrique est également un continent dont sont originaires un nombre important de nos patients (21%). Ils sont pour la plupart de la Corne africaine (42%), de l'Afrique de l'Ouest (20%), du Nord (20%) et finalement de l'Afrique centrale et du Sud (18%).

Les pays les plus représentés sont le Rwanda (14% de tous les Africains sont Rwandais) et l'Erythrée (14%). Parmi les pays du Maghreb, c'est l'Algérie qui arrive en tête avec 8% de la totalité de nos patients africains.

Enfin, l'Asie-Eurasie représentée par 11% de patients comprend en priorité Les Sri Lankais (26%), les Turcs (16%) et les Philippins (10%).



## 2. Type de migration

Une des spécificités de Pluriels est de recevoir des migrants quels que soient leur statut légal et leur couverture sanitaire. Nous sommes le seul centre de psychothérapies à Genève qui propose ses services à des personnes sans assurance maladie de base, ni complémentaire.

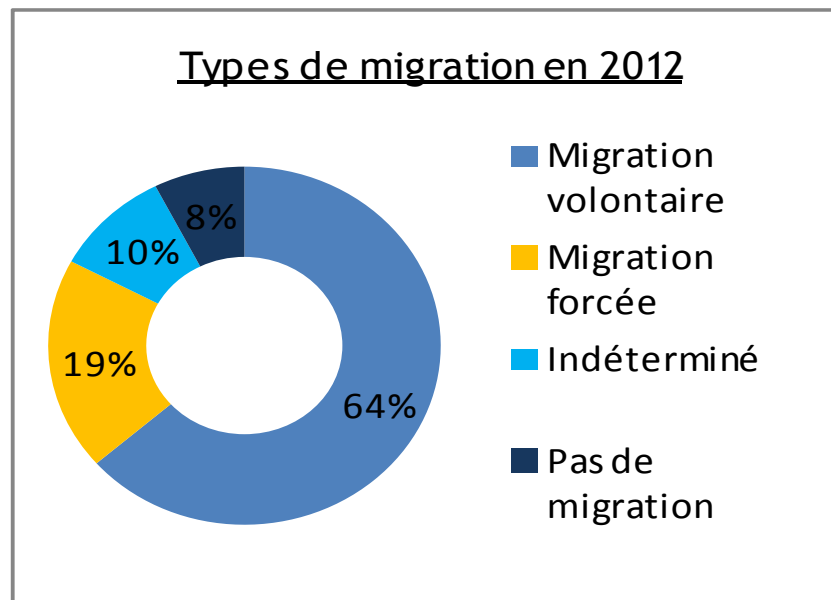
Dans notre patientèle se croisent des migrants « économiques » de même que ceux qui ont fui un pays en conflits ou en guerre.

Dès le départ de notre activité psychothérapeutique, il était important pour nous de considérer la migration dans ses trois temps c'est-à-dire l'avant, le pendant et l'après. Dans ce chapitre c'est l'avant-migration qui nous intéresse.

La période précédant le départ joue un rôle dans l'appréhension du pays de destination et d'une certaine façon, dans la réussite ou l'échec du processus migratoire. La façon de partir, le climat dans lequel s'inscrit ce départ, les attentes propres et celles de l'entourage, etc.

Tous ces paramètres doivent être pris en compte

lorsque l'on reçoit une personne qui fait une expérience migratoire. Le modèle du choc culturel développé par Yvan Leanza, Philippe Klein et Alfredo Camelo et présenté dans notre livre « Migration,



blessure psychique et somatisation » aborde en détails ces différentes phases de la migration. Nous vous renvoyons à notre site internet pour consulter des extraits de cette parution.

Dans le graphique ci-contre, sont présentés différents cas: migration volontaire ou forcée, pas de migration et les situations indéterminées.

De même qu'en 2011, plus de la moitié des personnes venues en consultation sont arrivées en Suisse à travers la migration volontaire (64%) ou forcée (19%).

Parmi eux, 11% ont suivi un proche sans avoir eu de choix, c'est le cas des enfants qui suivent leur parent, dans ce cas précis, nous parlons migration volontaire subie. Nous sommes régulièrement face à des situations d'adolescents rappelés auprès d'eux par un parent, partis en Suisse plusieurs années auparavant. Ces regroupements familiaux ne sont pas toujours aisés à vivre pour les uns et pour les autres.

19% des patients sont venus en Suisse par les voies de la migration forcée, ils y ont demandé l'asile.

Les 8% qui n'ont pas migré sont des enfants de 2ème ou 3ème génération, ils sont nés en Suisse. Des membres de couple ou de famille multiculturels font également partie de cette catégorie.



### 3. Genre et âge

Les femmes sont plus nombreuses que les hommes dans toutes les tranches d'âges sauf chez les 11-20 ans où les garçons sont très légèrement supérieurs en nombre.

Nous observons ces mêmes tendances chaque année depuis plus de 15 ans d'existence!

Les jeunes en-dessous de 20 ans sont venus pour la plupart dans le cadre de thérapies de famille, pro-

cessus durant lequel ils ont pu bénéficier parfois d'entretien individualisé avec leur thérapeute.

### 4. Couverture sanitaire

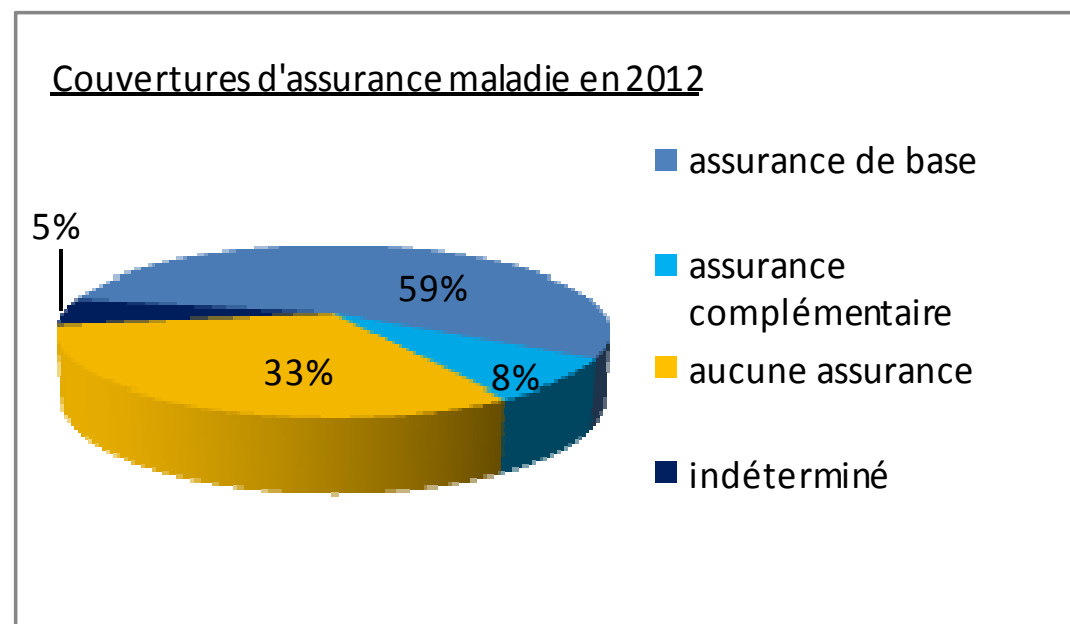
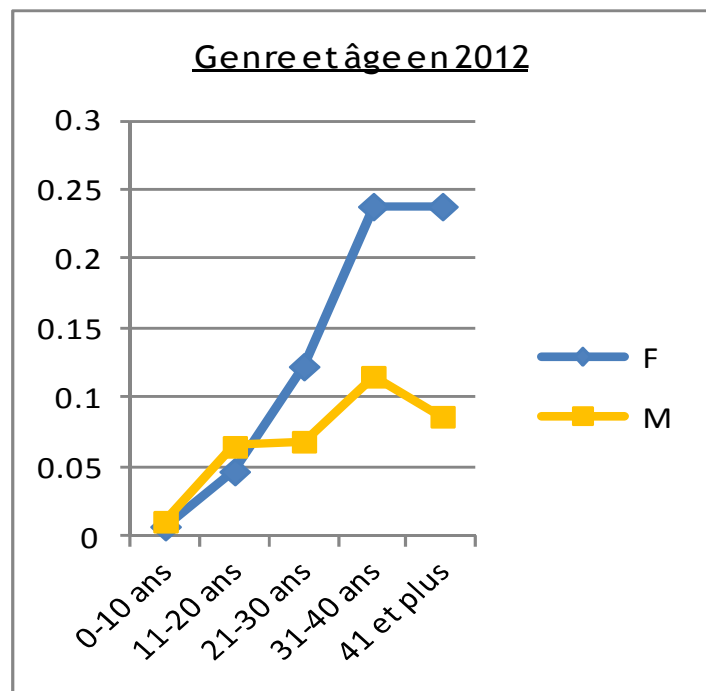
En 2012, 31% des patients que nous avons reçu en consultation n'avaient aucune couverture d'assurance maladie de base ni de complémentaire.

C'est grâce à notre subventionnement que nous sommes en mesure d'offrir un suivi psychothérapeutique de qualité à tous migrants en souffrance

qu'ils soient ou non couverts par une assurance maladie.

Si nous sommes attachés à cette spécificité de notre offre, nous n'en restons pas moins un centre de consultations pour tous les migrants qu'ils vivent ou non dans la précarité.

Près du deux tiers de nos patients ont une couverture d'assurance, 56% une assurance de base et 13% une assurance complémentaire (voir graphique page suivante). Ces derniers ont leurs séances de psychothérapie en partie remboursées.



Nos honoraires s'adaptent à la situation financière des gens qui nous consultent. Nous vous renvoyons à notre site internet [www.pluriels.ch](http://www.pluriels.ch) pour obtenir davantage de renseignements sur nos tarifs.

## 5. Statut légal

Les deux chapitres précédents ont mis en évidence la large palette de migrants que nous recevons en termes de type de migration et de couverture sanitaire. Le présent chapitre renforce un peu plus la diversité de notre patientèle.

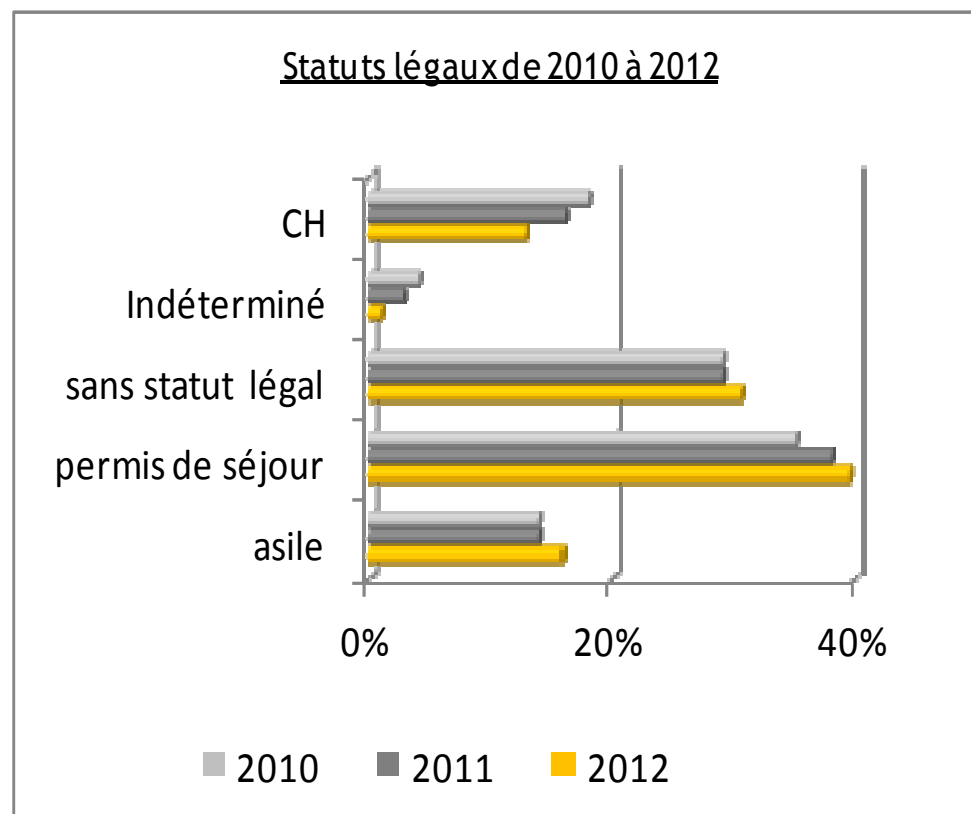
En 2012, en effet, nous recevons 66% de migrants en possession d'un statut légal en Suisse. Parmi ceux-ci, 13% sont Suisses, 16% ont un statut lié à une demande d'asile (permis réfugié, etc.) et 31% ont un permis de séjour lié au mariage, aux études, au travail, etc.

Le graphique ci-contre résume les variations dans le type de statut légal de nos patients entre 2010 et 2012.

Les migrants venus en Suisse pour y demander l'asile sont légèrement plus nombreux en 2012, que lors des dernières années (14% en 2010 et 2011 contre 16% en 2012).

Il en est de même pour les personnes en possession d'un permis de séjour (35% en 2010, 38% en 2011 et 39% en 2012) et celles qui n'ont pas de statut légal en Suisse (29% en 2010 et 2011 et 31% en 2012).

Les Suisses quant à eux sont depuis 3 ans en diminution (18% en 2010, 16% en 2011 et seulement 13% en 2012).

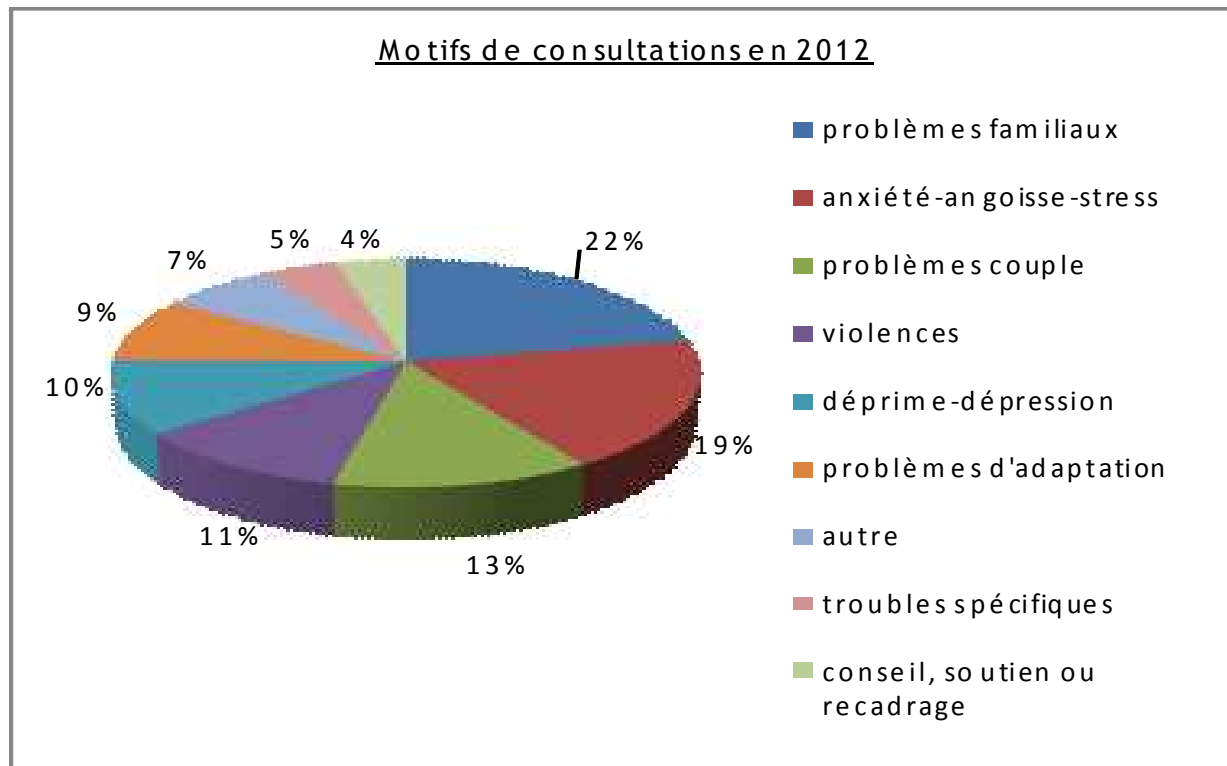


## CONSULTATIONS

### 1. Motifs de consultations

catégories, celles-ci sont illustrées dans le graphique ci-dessous. Comme dans toute catégorisation, nous perdons de l'information. Dans les para-

ment de déprime ou d'autres symptômes. Les problématiques de violences conjugales sont répertoriées sous la catégorie « violences ».



Les problèmes familiaux représentent presque un quart des motifs de consultations. Ce sont les personnes âgées de 41 ans et plus qui viennent consulter en premier lieu, suivies des « 31-40 ans ». Il s'agit le plus souvent de difficultés liées à l'éducation des enfants, en particulier d'adolescents entre 11 et 20 ans. Comme nous en faisons part dans les rapports d'activité précédents, ce sont souvent des tensions générées par un regroupement familial tardif. Nous entendons par là, l'arrivée après plusieurs années de séparation, de l'enfant laissé au pays pour partir gagner sa vie ailleurs.

Viennent ensuite l'anxiété, l'angoisse et le stress, qui amènent un cinquième de nos patients en consultation. En 2011, ils étaient moins de 6% à consulter pour ces mêmes difficultés.

Nous n'avons pas pour habitude de travailler avec des diagnostics c'est pourquoi les catégories choisies ne relèvent pas toutes de la nosographie officielle. L'idée dans ce chapitre est de dresser quelques grandes tendances.

Les motifs de consultations ont été regroupés en

graphes ci-dessus, nous allons tenter d'y pallier en développant leur contenu.

Notons que ces catégories se chevauchent c'est-à-dire qu'une personne consultant pour des problèmes de couple souffrira probablement de mo-

Les problèmes de couple touchent 13% de nos patients. Dans la moitié des cas, il s'agit de couples biculturels. Pourtant, vivre avec un conjoint d'une autre culture n'est pas forcément source de plus de tensions que dans un couple monoculturel. Comme dans tous les couples, ce sont principalement, l'argent, les belles-familles respectives et l'éducation des enfants qui sont sources de tensions.

Les violences qu'elles soient physiques et/ou psychologiques, conjugales, sexuelles (abus dans l'enfance, l'adolescence ou à l'âge adulte), harcèlement, mobbing, esclavagisme moderne, etc. regroupent 11% des motifs de consultation. Nous avons reçu deux personnes victimes de ce que nous appelons « l'esclavagisme moderne ». Il s'agit la plupart du temps de jeunes femmes invitées par des membres de la famille vivant à l'étranger (une lointaine tante par exemple), avec les promesses d'une vie meilleure et souvent d'une scolarisation. Arrivées en Suisse, elles sont traitées comme des esclaves, sans salaire, ni droit de sorties, surveillées, maltraitées physiquement et/ou psychologiquement. Ces situations sont extrêmes, mais existent cependant en Suisse en 2012.

7% des motifs de consultation en 2012 sont regroupés sous l'étiquette « Autre », il s'agit de problé-

matiques difficilement catégorisables comme les difficultés liées à la précarité par exemple. Se retrouvent aussi dans cette catégorie, les personnes qui ne sont pas venues et pour lesquelles nous n'avons pu déterminer avec précision quel était le motif de consultation.

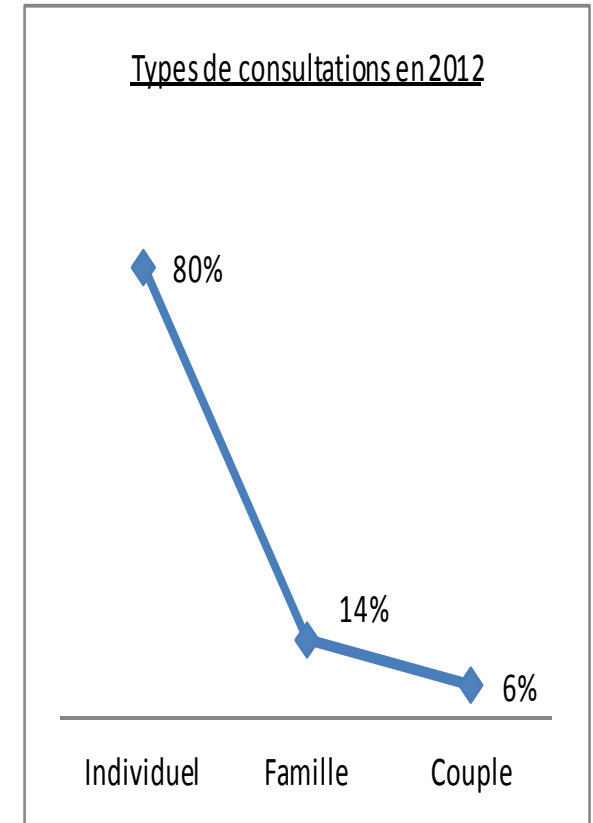
Sous troubles spécifiques, nous avons regroupé des problématiques isolées et peu représentatives comme les troubles sexuels, du sommeil, etc. Ils ne représentent que le 5% des motifs de consultation en 2012.

## 2. Types de consultation

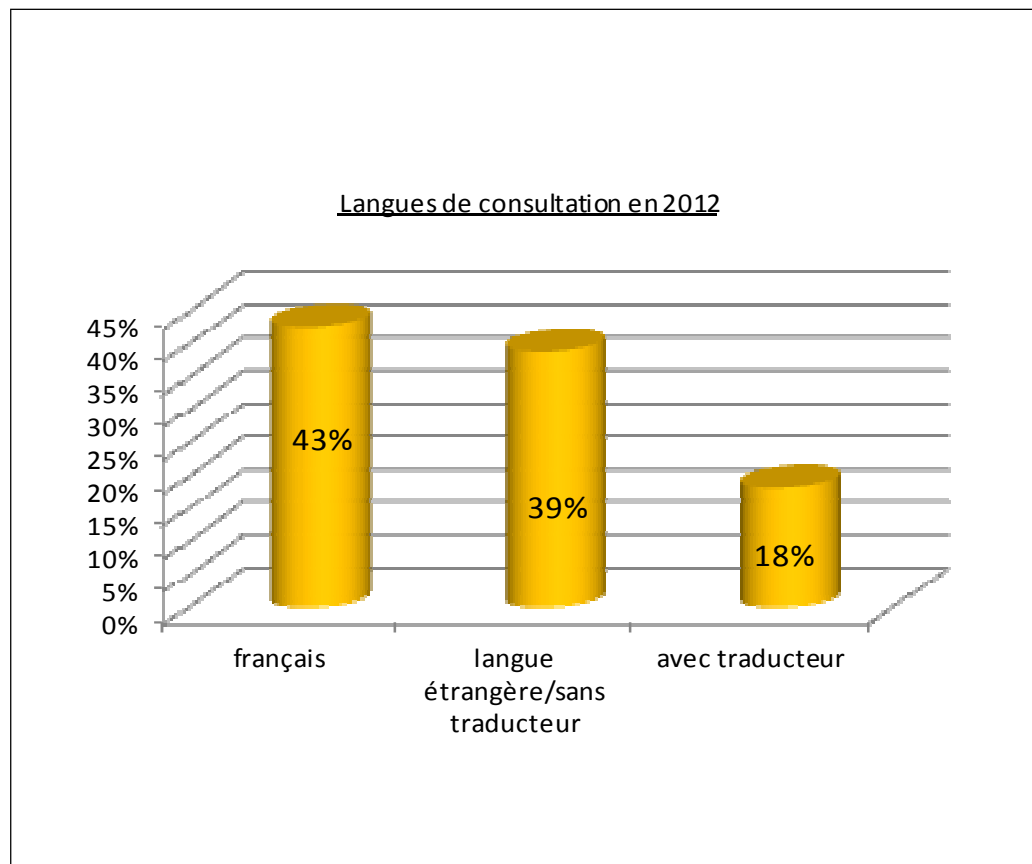
Depuis les débuts de Pluriels, ce sont les consultations individuelles qui sont majoritaires. Les problèmes familiaux, nombreux à conduire à un suivi psychologique, se racontent souvent en séance individuelle. C'est le cas dans 15% des consultations individuelles.

Dans les consultations de famille, outre l'étiquette générale « problèmes familiaux » (50% des cas), il est également question d'adaptation scolaire (16%), de problème de comportement (8%), etc.

Dans les consultations de couple, on y parle de problèmes familiaux (47%), de biculturalité (13%), de violences physiques et psychologiques (13%), de dépression (7%), etc.



### 3. Langues de consultation



Dans les salles de consultations de *Plusiels* résonnent plusieurs langues aux sonorités chantantes. On y parle l'espagnol, l'albanais, le portugais du Brésil, l'anglais, l'arabe, le tamoule, l'italien, l'amharique, le tigrinya, le somali, etc.

43% des consultations se déroulent en français. Il n'est pas rare qu'un-e non-francophone, s'exprimant suffisamment bien dans la langue de Molière, la préfère à la présence d'un-e traducteur-trice. Il

est des personnes qui aiment le face-à-face, se sentent plus sécurisées pour se découvrir.

Dans 39% des cas, nous avons utilisé une langue étrangère que nous maîtrisons: l'espagnol (35% de toutes les consultations) et l'italien (1%). Dans certaines séances, somme toute assez rares, on mélange plusieurs langues ce qui a donné lieu à beaucoup de créativité et de complicité. Parfois la traduction se fait d'une langue étrangère vers une autre langue étrangère. Il en est ainsi d'une consultation du russe à l'espagnol et vice versa.

Finalement, nous avons dû travailler avec des interprètes pour 18 autres langues parlées en consultations. Cela représente 18% des consultations. La présence d'une personne qui assure la bonne compréhension sémantique et culturelle de la situation est une expérience thérapeutique intéressante qui a donné lieu à un colloque en novembre 2012 (voir chapitre « Psychosocial ») afin de réfléchir à l'interprétariat communautaire, à son importance et à sa pratique.

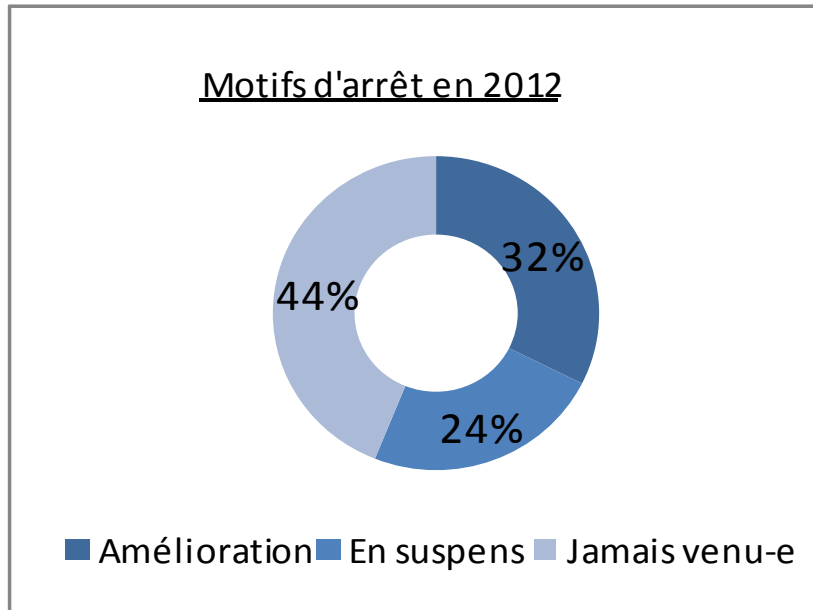
#### 4. Motifs d'arrêt des consultations

Pluriels propose en général des thérapies brèves (20-25 séances), seules les personnes victimes de violences organisées, de racisme ou de mobbing peuvent bénéficier d'un nombre illimité de séances.

34% ont suspendu leur thérapie pour différentes raisons: économiques, départ de Suisse, hospitalisation, etc. Nous autres thérapeutes devons être à l'écoute du rythme de chacun, être conscient de là où en est la personne qui vient nous consulter. Il est des moments où une personne n'est pas prête à se laisser à nouveau envahir par la douleur de

Enfin 13% ne sont jamais venus en consultation. Ils ont pris rendez-vous sans l'honorer. Nous constatons que l'origine de la demande et son élaboration jouent un rôle important dans la venue en thérapie et dans la régularité des consultations.

En effet, si la personne adressée n'est pas convaincue dans son for intérieur que cette démarche peut lui être profitable, elle ne poursuivra probablement pas la psychothérapie voire ne l'initiera pas. C'est le cas tout particulièrement lorsqu'un proche ou un professionnel estime que la personne bénéficierait d'une telle démarche alors que l'intéressé lui-même n'en ressent pas le besoin.



Parmi toutes les personnes qui ont terminé leur thérapie en 2012, 53% ont vu leur situation s'améliorer. Elles ont su puiser dans leurs ressources, mettre du sens à ce qui leur est arrivé et reprendre le cours de leur vie.

l'événement passé mais également de ceux où la réalité extérieure concrète (un travail ponctuel par exemple) prend le dessus. La plupart de ceux qui suspendent leur thérapie, réapparaissent souvent quelques mois voire quelques années plus tard.

## PARTENAIRES

Pluriels est présent et actif auprès de ses différents partenaires professionnels et associatifs genevois. Ils sont nombreux à constituer ce réseau, tant public que privé.

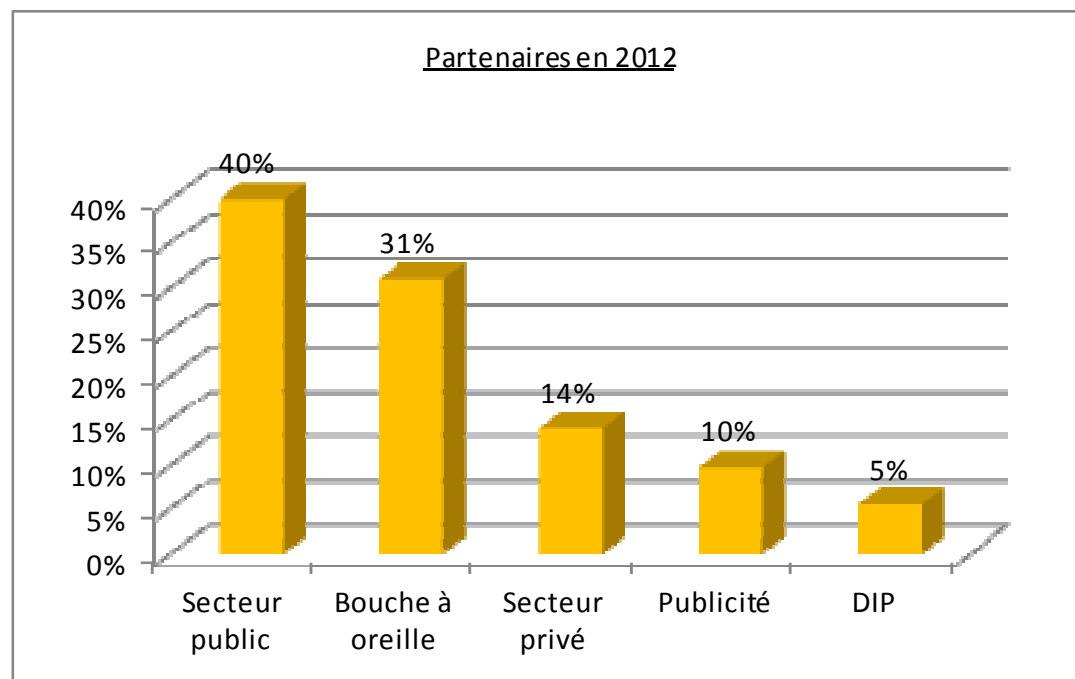
notre partenaire principal (10%) mais pas unique au sein des HUG. Différents autres services nous adressent également des patients (7%): Belle-Idée, le Centre Santé Migrants, les Centres de thérapies brèves, la Maternité, le Planning familial, etc.

Le secteur social public est représenté en premier lieu par l'Hospice général mais également par le

Un partenaire incontournable au fil des années est...le « bouche à oreille », peut-on l'appeler partenaire? Pourtant il est particulièrement efficace puisqu'il nous amène 31% des patients!

Le secteur privé, social et santé, nous a adressé 14% des patients en 2012. Les partenaires « sociaux » sont principalement l'association Camarada et le centre de consultation LAVI, quant aux « privés », il s'agit de psychologues, psychiatres ou médecins généralistes installés en cabinet ainsi que des œuvres d'entraide.

Le site internet [www.pluriels.ch](http://www.pluriels.ch) œuvre également à notre visibilité en nous amenant 7% des patients en 2012 contre 4% en 2011. La publicité dans son ensemble (dépliants, conférence de présentation, Internet, etc.) est à l'origine de 10% des demandes en 2012.



Le secteur public regroupe les acteurs de la santé et du « social ». En premier lieu les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG, 17%). La Consultation ambulatoire mobile de soins communautaires est

Service de protection des mineurs (5%), les Centres d'action social et de santé (3%), et différents autres services de la Ville et du Canton de Genève.

## **AUTRES ACTIVITES CLINIQUES**

### **1. Supervisions**

Les supervisions mensuelles se déroulent sous l'œil avisé du Dr. Francis Ritz, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, thérapeute de famille ASTHEFIS et formateur en thérapie de famille. Il nous apporte son éclairage précieux face à des situations qui nous interpellent et nous bloquent souvent.

### **2. Réunions d'équipe**

Les réunions hebdomadaires sont essentielles au bon fonctionnement de l'équipe (psychologue et secrétaire administrative) dont les membres travaillent tous à temps partiel.

Elles sont l'occasion de se partager les nouvelles demandes de consultation. Nous regardons si la personne désire un homme ou une femme, si la langue de consultation demande une interprétation, si la demande est au centre ville ou à Meyrin et finalement s'il s'agit d'un suivi individuel, de couple ou de famille et quel est l'âge de la personne. Tous ces paramètres permettent de désigner le meilleur professionnel en fonction de sa disponibilité, pour répondre à la demande.

Ces réunions permettent également de suivre l'avancée d'un projet psychosocial ou d'en proposer un. Ces moments sont riches en échanges de point de vue, d'expériences, de propositions pour améliorer notre façon de faire.

Les coordinateurs, clinique et psychosocial, profitent également de ce créneau horaire pour transmettre les décisions du comité auquel ils assistent.



## PSYCHOSOCIAL

Pluriels a toujours accordé une grande importance aux activités psychosociales. Qu'elles soient directement en lien avec un-e patient ou qu'elles s'inscrivent dans un objectif de prévention, elles font partie intégrante de notre travail d'ethnothérapeutes.

Le psychosocial se présente sur deux grands axes: les activités liées à une personne, un couple ou une famille suivie en thérapie et celles, dans un but préventif (conférence, formation, supervision), destinées à un public de professionnel ou non .

Durant cette année 2012, Pluriels a eu l'occasion de faire plusieurs propositions dans divers contextes afin d'améliorer la situation des migrants. Celles-ci sont mises en évidence dans des encadrés.

### 1. VIGNETTE PSYCHOSOCIALE

**Colloque sur l'interprétariat communautaire: pratiques genevoises et enjeux.**

(Voir le clip-video "Une bonne communication est indispensable", [www.pluriels.ch](http://www.pluriels.ch), produit en collaboration avec visAgenève et Appartenances-Ge).

Le 1er novembre 2012 a eu lieu à l'auditorium du Muséum d'histoire naturelle de Genève, un important rendez-vous qui a réuni plus de 150 professionnels usagers du service d'interprétariat communautaire dans notre Canton et des dizaines "d'acteurs" de celui-ci, car eux-mêmes interprètes interculturels.

Cette réflexion collective, autour de la recherche de pistes viables pour l'amélioration qualitative et quantitative de l'interprétariat communautaire est le fruit d'une collaboration étroite entre le secteur associatif et institutionnel, notamment: *Appartenance-Ge*, *la Croix Rouge genevoise*, *l'Arcade Sage Femme et Pluriels*, ainsi que *l'Hospice Général-prévention et santé*, *la Ville de Genève* et le Canton de Genève par l'intermédiaire du *BIE*.

Cette démarche, qui avait débuté au sein du secteur associatif dès l'automne 2011, est partie du constat d'un certain nombre de carences, dont les associations qui reçoivent des migrants, sont les témoins privilégiés. En effet les difficultés, principalement financières, que nous traversons pour répondre adéquatement à la demande, se heur-

tent aux limitations budgétaires de nos subventions. En effet, celles-ci ne prenaient pas en compte les services de traduction et de conseil à disposition des migrants allophones.

En ce qui concerne la consultation de Pluriels où entre 17% et 25% des consultations ont bénéficié de l'interprétariat interculturel durant ces cinq dernières années, la rémunération des interprètes posait un problème.

C'est ainsi que dès la fin 2011, grâce au relais de la Députée, Mme Esther Hartmann, nous avons posé des questions relatives à cette problématique, au Conseil d'Etat. Dans sa réponse du 26 janvier 2012, cette haute instance politique a répondu (Q3670-A)... "Il est fait recours à un interprète communautaire quand une personne ne parlant pas le français est en contact avec un service social, éducatif ou de santé. Il permet alors d'améliorer la compréhension mutuelle entre interlocuteur-trices de langues différentes... En fournissant les informations nécessaires pendant l'entretien, leur intervention permet d'éviter des malentendus et des conflits qui pourraient survenir dans les situations d'entretien en "trialogue"... On ne s'improvise donc pas interprète communautaire"... "En Suisse, on estime à 200'000 le nombre de personnes allophones qui ne parlent pas la langue de leur lieu de résidence".

Dans les faits, les interventions orales de la Conseillère administrative de la Ville de Genève, Mme Sandrine Salerno, du Délégué à l'intégration des étrangers du Canton au BIE, M. André Castella, et de Mme Michelle Baehler, responsable de l'interprétariat communautaire à l'Office fédéral de la Santé publique (dans la stratégie "migration et santé 2008-2013" du DFI/OFSP), l'ont clairement souligné: ni au niveau fédéral, ni au niveau cantonal ou communal des mesures prises en faveur de l'intégration des étrangers ne peuvent, de quelque manière que ce soit, se passer des pratiques facilitant ce dit processus d'intégration y compris celle de l'interprétariat communautaire.

Par ailleurs, la stratégie fédérale considère de façon pragmatique que, bien qu'à court terme ce service puisse être un peu cher, à long terme il constitue un investissement avec des conséquences positives sur le plan financier et social.

C'est dans ce cadre que Pluriels, par l'intermédiaire de son coordinateur clinique Alfredo Camello, a proposé que soit intégré au niveau de la formation post grade des professionnels de la santé et du social (Universités et Hautes écoles), un module sur le travail avec un interprète communautaire.

*Proposition de Pluriels:*

*Création d'une formation post-grade sur les questions interculturelles pour les professionnels de la santé et du social (université et hautes écoles) avec un module sur le travail avec les interprètes interculturels.*

Si lors de ce colloque, l'importance de l'interprétariat communautaire a été démontrée, le recours à ce service nécessite de suivre des règles précises. Nous n'allons pas les énoncer ici, mais il nous semble important de mentionner que ce type de rencontre est complexe et nécessite une formation.

Ce Forum a également permis de confronter d'une part ce que sera la politique cantonale genevoise d'intégration à partir du 1er janvier 2014, en accord avec la politique fédérale, et d'autre part les éclairages venant du social, de la clinique, du scolaire et du secteur agissant dans la prévention.

Milles remerciements à tous les intervenants et collaborateurs de ce Forum, et en particulier à Mme Anne Moratti, Administratrice d'Appartenance-GE qui a pris en charge l'organisation de cet événement. Nos remerciements également aux représentants de chacune des associations et institutions qui ont participé.

Pour terminer, et nous nous permettons de le dire au nom des organisateurs de ce Forum, un grand merci à la Ville de Genève pour avoir mis à disposition gratuitement les locaux du Muséum d'histoire naturelle de Genève, ainsi que l'apéritif offert aux participants. Dans le même sens, un grand merci à l'association VisAgenève qui a réalisé le clip-vidéo, puis la synthèse audiovisuelle de l'événement qui sera du domaine public très prochainement via internet et support DVD.

## **2. LE PSYCHOSOCIAL EN THERAPIE**

Plusieurs situations nous ont amené à collaborer avec des professionnels de la santé et du social.

Nous avons été à plusieurs reprises sollicités par les écoles à travers leurs éducateurs ZEP (Zone à éducation prioritaire) pour des situations de migrants mineurs en difficultés d'adaptation scolaire ou pour des situations familiales complexes.

Ainsi, nous sommes intervenus sur appel d'un réseau de professionnels qui se trouvait bloqué dans ses interventions auprès d'une famille migrante dont les enfants préoccupaient les différents intervenants (pédiatre, assistante sociale du service de protection des mineurs, guidance infantile des HUG, etc.).

### 3. LE PSYCHOSOCIAL EN PUBLIC

L'événement psychosocial de cette année 2012 est incontestablement le Colloque sur l'interprétariat communautaire. La vignette psychosociale, en début de chapitre, en développe les aspects importants.

#### Formations-Présentations

Pluriels est sollicité une fois encore en 2012 pour intervenir dans le cadre d'un séminaire de ***l'Organisation Internationale pour les Migrations*** autour de la déqualification des femmes migrantes qualifiées. Cette problématique nous tient particulièrement à cœur puisque nous recevons un grand nombre de femmes migrantes dans nos consultations.

Alfredo Camelo a fait plusieurs propositions allant dans le sens d'une décentralisation des compétences fédérales en matière de reconnaissance des diplômes, vers les pôles de formation cantonale comme les Universités ou Hautes écoles.

#### *Proposition de Pluriels*

*Donner à l'Université et aux Hautes écoles suisses de Genève, la compétence en matière de reconnaissance des diplômes afin de rendre la procédure plus simple et efficace.*

Une proposition concrète serait de créer au sein du BIE, un bureau d'information à l'intention des nouveaux arrivants et des milieux économiques concernés. Il s'agirait de les mettre en contact tout en les informant des démarches à suivre, ceci afin de faciliter le processus d'engagement professionnel.

#### *Proposition de Pluriels:*

*Créer un bureau d'information au sein du BIE (pour les nouveaux arrivants professionnellement qualifiés) afin de les renseigner sur les démarches à entreprendre. Ce bureau serait également ouvert au milieu économique concerné.*

Pluriels a également été sollicitée afin de contribuer à la réflexion autour de la politique familiale genevoise. L'institut d'études démographiques et du parcours de vie (***IDEMO***) de la Faculté de Sociologie de l'Université de Genève, a en effet été mandaté par la Commission cantonale de la famille pour élaborer un rapport. C'est dans ce contexte qu'Alfredo Camelo a été appelé par l'***IDEMO***. A la suite de cette réflexion, le rapport « Axes prioritaires de développement de la politique familiale genevoise » a été présenté à la Commission en juin 2012.

Durant l'année, Pluriels a été présentée à un **public de migrants** dans diverses associations à Genève. Ces rencontres permettent de faire connaître nos services aux migrants de façon directe et interactive. Nous nous exprimons en plusieurs langues ce qui facilite la compréhension du plus grand nombre. Pour nous, psychothérapeutes, c'est une occasion unique de sensibiliser les personnes aux bienfaits d'un soutien psychologique ou d'une thérapie en soulignant notre rôle et notre approche. Qu'elles se sentent directement concernées ou qu'elles pensent à un-e proche, cette démarche est avant tout préventive et fait partie intégrante de notre travail.

Katherine Fournier, Alfredo Camelo et Sarah Ait Ghezala-Rossier ont présenté Pluriels à plus d'une centaine d'élèves des cours de français du centre de la Roseraie.

Alfredo Camelo a rencontré des élèves de la Haute école de travail social autour de la situation des parents latino-américains sans statut-légal.

Alfredo Camelo a présenté Pluriels à plus de quatre-vingt femmes migrantes qui fréquentent les « Permanences volantes » à Onex ainsi qu'à une vingtaine de migrants mineurs.

Les *mariages mixtes* ont également été à l'affiche cette année 2012 avec un article dans le journal Coopération intitulé « Couples mixtes, tout un art ».

Alfredo Camelo et Sarah Ait Ghezala-Rossier ont participé en décembre 2012 au projet du *Forum sur les médiations interculturelles*, mené par la Maison Kultura, l'Association du CIM et la commission interculturelle de l'Association médiationS, l'HETS et l'EPIC-Infor Jeunes. Dans ce projet une séquence de film a été réalisée dans laquelle nos deux collègues ont été interviewés à propos d'une situation fictive impliquant une famille biculturelle recomposée, Elle montre le type d'intervention proposée par Pluriels. Au final, le film comporte des extraits des interviews de plusieurs professionnels du canton, afin de présenter une panoplie d'interventions possibles, face à une même situation proposée. Ce film sera diffusé lors de la *Semaine contre le racisme* en mars 2013.

Pluriels s'est présentée par l'intermédiaire de son coordinateur psychosocial, Alfredo Camelo, sur Radio Cité lors d'une émission de 45 minutes.

### Supervisions d'équipe

La supervision de l'équipe d'assistants sociaux du

*Service* de probation et d'insertion s'est poursuivie jusqu'en juin 2012. Suite à quoi, pour des questions de règlement interne qui exige un roulement tous les deux ans, ils ont fait appel à un autre superviseur. Cette expérience auprès d'une équipe motivée a été très enrichissante pour notre équipe clinique.

### Formations et/ou conférences suivies

Consuelo Cautivo et Sarah Ait Ghezala-Rossier ont achevé les deux ans de formation approfondie en thérapie de couple et de famille donnée par l'Institut de la Famille à Genève. Elles ont obtenu un diplôme de thérapeute de couple et de famille.

Francesca Arpone poursuit sa formation en thérapie de famille à l'Ecole de Milan en Italie.

Katherine Fournier a achevé sa formation en thérapie d'urgence à Genève et prépare sa certification.

Consuelo Cautivo Rossetti et Katherine Fournier ont suivi la formation ICV (Intégration du cycle de la vie).

Alfredo Camelo a assisté à des conférences organisées par la Maison Kultura lors de leur festival « Kultura: unis pour la diversité ».

Sarah Ait Ghezala-Rossier a assisté au 8ème Forum Violences Domestiques qui avait pour thème le cadre juridique et les spécificités des interventions auprès de personnes migrantes.

Alfredo Camelo a participé à la séance organisée par le Comité de pilotage du projet « Prévention des mariages forcés » dans le canton de Genève dans laquelle était présenté le rapport final du canton de Genève .

### GEQILJ

Alfredo Camelo et Sarah Ait Ghezala-Rossier se rendent régulièrement au GEQILJ (Groupe d'échange sur les questions interculturelles liées à la jeunesse, cf. rapport d'activité 2011) afin de participer aux discussions et rencontrer les partenaires du réseau genevois. Ce groupe très impliqué, soulève des questions intéressantes qui touchent tous les professionnels travaillant avec des migrants.

## **Onex**

Lors de la semaine de la diversité, Alfredo Camelo est intervenu à Onex pour animer une soirée en collaboration avec VisAgenève. Lors de cette soirée, VisAgenève a fait une présentation de ses activités au public onésien, avec 3 courts-métrages réalisés par des migrants.

Le foyer Arabelle à Onex a fait appel à Pluriels dans un but préventif. Ainsi Consuelo Cautivo Rossetti et Alfredo Camelo ont présenté l'association aux femmes du foyer et ont répondu à leurs questions.

Dans le même sens, Camarada a également sollicité notre intervention préventive et nous avons accueilli des femmes dans nos locaux afin de leur présenter notre centre et répondre à leurs questions.

Toutes ces interventions sont intéressantes à plus d'un titre. D'une part, elles permettent à des femmes encore hésitantes quant aux bienfaits d'une thérapie, de connaître les lieux et les personnes, d'obtenir des réponses, tout cela dans l'anonymat.

D'autre part, ces visites « démystifient » la démarche psychologique or c'est un aspect important car nous savons que pour bons nombres de migrants, consulter un « psy » c'est être fou.

Finalement si ces rencontres ne touchent pas directement de futures patientes, elles les sensibilisent à la situation de leurs proches en souffrance et nous savons bien que 31% de nos patients ont appris notre existence à travers le « bouche à oreille » !

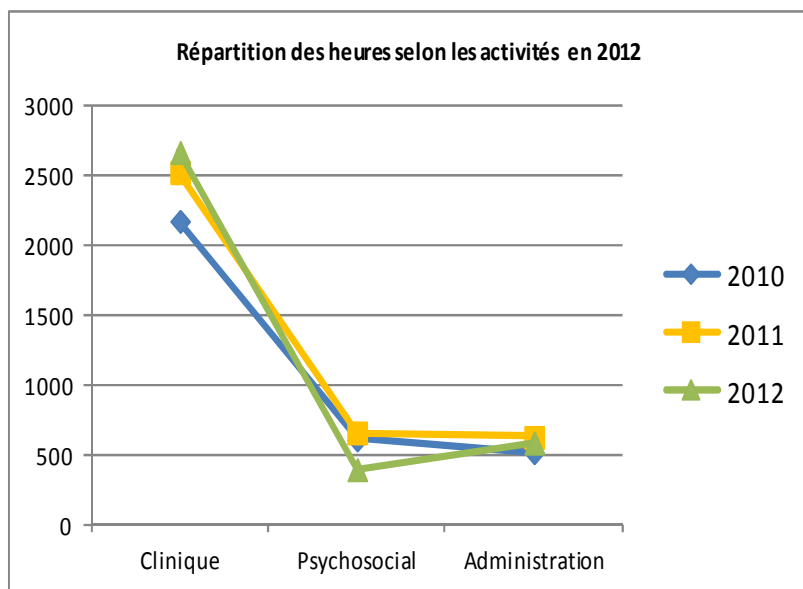
## **BIE**

Pluriels est apparu sur le site du BIE comme l'association du mois au printemps 2012. Un bref historique, une présentation de l'équipe et de la population cible ainsi que des détails pratiques ont été mis en ligne à travers le site du bureau de l'intégration des étrangers.

## ADMINISTRATION

L'administration est aux mains de notre secrétaire à mi-temps, Suzanne Maurin secondée par les psychologues et des bénévoles ponctuels dont des membres du comité et de l'association.

Les **activités administratives** comportent le secrétariat (courrier, comptabilité, facturation, gestion des stocks, etc.), la gestion du personnel, les demandes de fonds, les relations avec les organes de subvention, la LIPAD, etc.



Les permanences téléphoniques font également partie de ces tâches. Elles ont lieu tous les matins,

du lundi au vendredi, de 9h30 à 12h et sont assumées par les psychologues et la secrétaire. Pour les psychologues, ce sont des moments consacrés aux tâches administratives directement en lien avec leurs patients: facturation, attestations, téléphones, courrier électronique, saisie des dossiers dans notre base informatique etc.

Au final, les psychologues ont totalisé 592 heures de tâches administratives en 2012. En réalité elles sont beaucoup plus importantes car nombres d'heures ne sont pas comptabilisées dans ce tableau. Il s'agit de bénévolat.

Une équipe de bénévoles a ainsi consacré 130 heures à la peinture des locaux en 2012.

Dans les activités cliniques figurent les consultations, les supervisions, les interventions, les réunions d'équipe, etc.

Les **activités psychosociales** ont été développées dans le chapitre précédent, consacré à ce domaine précis.

Le nombre d'heures consacrées à la **clinique** a augmenté de 6% entre 2011 et 2012. Nous obser-

vons chaque année depuis plus de 15 ans une augmentation régulière des demandes et des consultations.

La présence de Pluriels dans le réseau social et de santé genevois fait partie de nos priorités, tout en nécessitant un grand investissement de temps et d'argent. Afin de mieux optimiser nos interventions, nous avons décidé de cibler les projets dans lesquels nous nous engageons. Ceci explique en partie la baisse du nombre d'heures de psychosocial en 2012.

Une autre cause est probablement l'absence prolongée de deux de nos collègues au dernier trimestre de l'année, chacun pour des raisons familiales indépendantes (nos collègues se sont engagés à rattraper ces heures au cours du premier trimestre 2013).

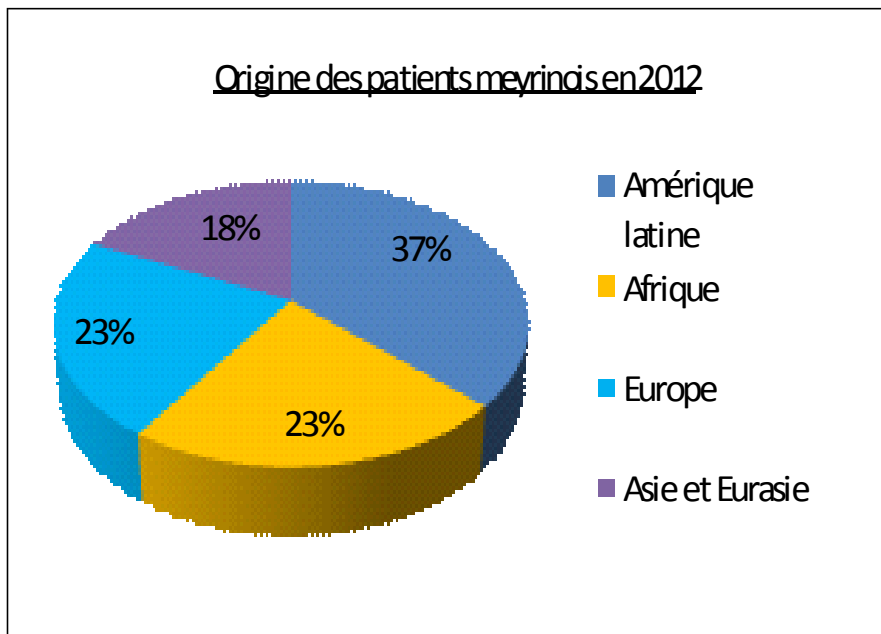
Nous avons malgré tout su entretenir nos relations avec nos différents partenaires et gagner en visibilité grâce notamment au colloque sur l'interprétariat communautaire ainsi qu'à d'autres interventions dont les détails sont exposés dans la partie psychosociale.

Pluriels

Meyrin

## CLINIQUE

### POPULATION



En 2012, Pluriels-Meyrin a reçu 35 demandes, 6 personnes ne sont jamais venues aux consultations fixées.

Meyrin est l'exception qui confirme la règle en termes de demandes selon le genre. Ainsi en 2012, 18 hommes ont fait appel à Pluriels contre 15 femmes.

Le graphique ci-dessous, illustre la répartition des patients meyrinois selon leur **âge** et leur **genre**.

Nous avons reçu 4 adolescents (deux filles et un garçon), un enfant de moins de 10 ans et 3 jeunes gens (21-30 ans). A partir de 31 ans, les personnes sont plus nombreuses à consulter quel que soit leur genre.

Les enfants de moins de 10 ans viennent consulter en famille de même que la majorité des adolescents.

En 2012, les patients étaient originaires de **20 pays différents** à travers le monde. Nous les avons regroupés en

quatre continents dans le graphique ci-dessous.

L'Amérique latine est en tête avec des pays d'Amérique du sud dont le Brésil mais également des pays d'Amérique centrale avec le Mexique.

L'Afrique et l'Europe suivent avec 23% des patients chacun. Nous avons reçu majoritairement des Africains de l'Est mais également de l'Ouest, du Nord et du Centre.

Les Européens sont principalement de l'Ouest: France, Espagne et Portugal, et de l'Est: Kosovo.

Finalement le continent Asie-Eurasie regroupe 18% des patients meyrinois. Dans cette catégorie figurent des pays aussi différents que l'Iran, le Sri Lanka, la Syrie et la Turquie.

Concernant le **statut légal** des 35 personnes qui ont fait appel à Pluriel-Meyrin en 2012, la moitié étaient en possession d'un permis de séjour, 34% sont issus de l'asile et 14% n'ont pas de statut légal en Suisse.

Parmi les 34% de patients « issus de l'asile », 12% ont un permis de séjour B ou C, 3% ont un permis F-admission provisoire, 11% ont un permis N-requérant d'asile et 9% ont reçu une réponse négative à leur demande d'asile, ils sont déboutés.

Nous avons reçu par ailleurs 3% de Suisse et 11% de doubles nationaux (nationalité suisse et une autre).



## CONSULTATIONS

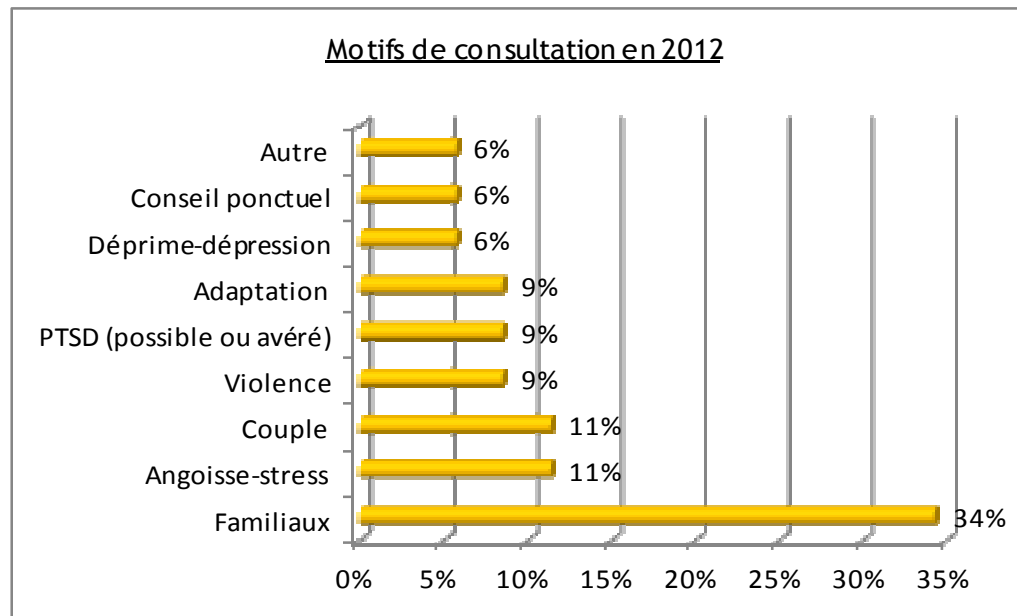
Les consultations de **famille** (17%) réunissent à Meyrin des enfants avec leurs parents âgés de 31 à 40 ans. Les plus de 41 ans viennent de préférence seuls ou en couple de même que les « 21-30 ans ».

Dans nos consultations à Meyrin, il a été fait appel dans 27% des cas à des interprètes pour les langues suivantes : espagnol (34%), français (26%), tamoule, albanais, farsi et arabe (6% chacune), amharic, turque, tigrinya, portugais du Brésil, somali et italien (3% chacun).

Viennent ensuite les problématiques liées à l'anxiété ou au stress (11%). Nous avons volontairement séparé le PTSD (Post traumatic stress disorder) car il s'agit là d'un syndrome particulier par l'intensité de ses symptômes.

Le couple est également au cœur des préoccupations puisqu'il est la raison de consulter pour 11% de nos patients meyrinois. La moitié d'entre eux sont en couple biculturel. Dans 75% des cas, ils viennent individuellement en parler.

Nous essayons dans la plupart des cas, de travailler avec le couple mais ce n'est pas toujours réalisable: le-a conjoint-e ne veut pas venir, il-elle ne sait parfois pas qu'un suivi psychologique est en cours, etc. Dans des situations éminemment complexes de violences conjugales, il n'est pas rare de voir ce cas de figure.



Les consultations de **couple** totalisent 14% de toutes les consultations en 2012.

Les consultations **individuelles** sont les plus nombreuses (69%) en 2012.

Les **motifs de consultations** sont avant tout des problèmes familiaux (34%). Sous cette dénomination, on retrouve des difficultés dans l'éducation des enfants, dans les relations intergénérationnelles, etc.

La **durée d'un suivi psychologique** à Pluriels-Meyrin : En 2012, 57% des patients ont été suivis de 1 à 5 séances, 22% de 5 à 20 séances et 3% sur plus de 20 séances. 17% ne sont jamais venus.

Ces chiffres ne donnent aucune information sur la durée de la thérapie ou du suivi psychologique. En effet, si nous regardons de plus près, 23 personnes sur 35 poursuivent leur thérapie en 2013. Parmi les 12 personnes qui ont arrêté, 6 ne sont en fait jamais venues sans donner de nouvelles et pour les 6 autres: la moitié a vécu une amélioration de sa situation et l'autre moitié a dû suspendre le suivi pour diverses raisons.

La **couverture d'assurance maladie** des patients meyrinois est bonne puisque seuls 4 personnes n'ont pas d'assurance maladie. 28 ont une assurance de base et 3 ont une assurance complémentaire en plus de l'assurance de base. L'assurance complémentaire rembourse en règle générale les consultations chez un psychologue ce que l'assurance de base ne permet pas.

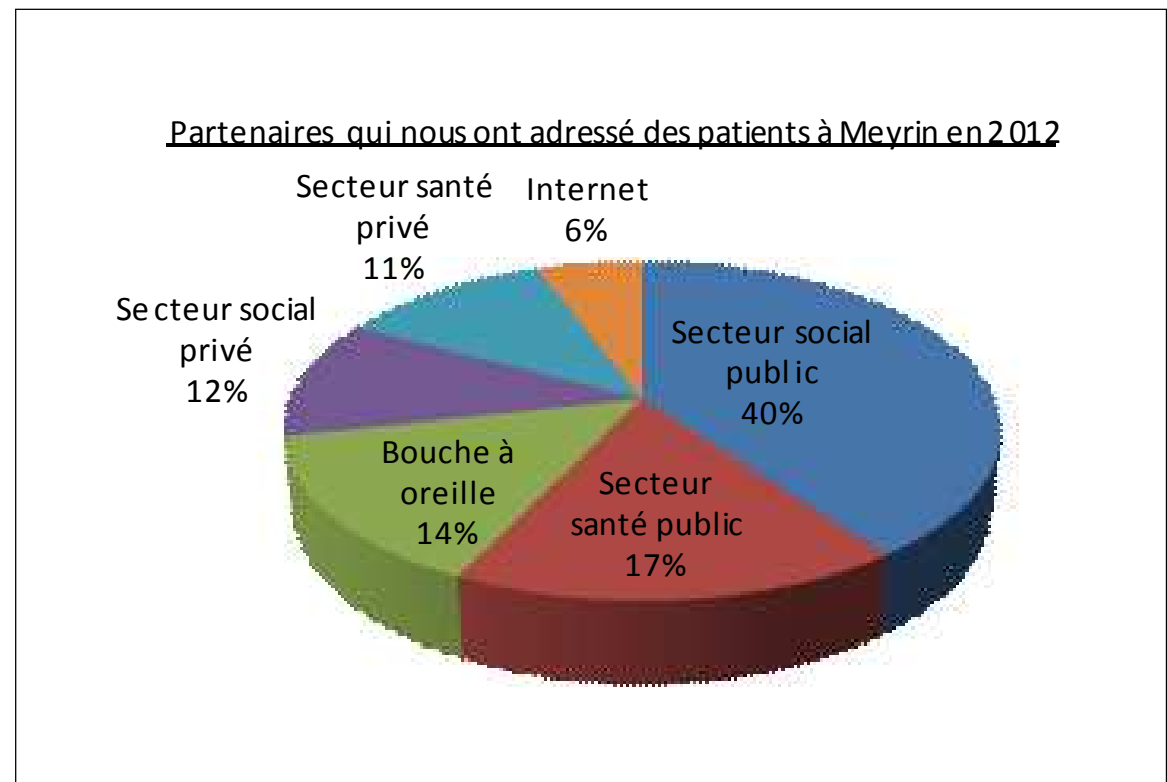
Nos tarifs s'adaptent à la situation financière des personnes qui nous consultent, rendant ainsi possible l'accessibilité de tous au soutien psychologique ou à la psychothérapie.

## **PARTENAIRES**

La présence de Pluriels à Meyrin depuis plus de 10 ans ne suffit pas à tisser un réseau de partenaire professionnel ou associatif solide. Pour cela, il faut aller au devant des différentes institutions, associations, collectifs et services présents sur la Commune. C'est ce que Pluriels fait à intervalle régulier afin d'entretenir ses relations de longues dates.

Le graphique ci-dessous illustre par nombre de

personnes adressées, la place des différents partenaires selon qu'ils soient du secteur public ou privé. On y retrouve également le « bouche à oreille » et la publicité qui ont une place modeste mais fidèle. Tous les partenaires ici représentés par secteur, ne sont pas meyrinois, seuls quelques uns le sont. Ainsi le Service social de la Commune, les écoles meyrinoises, le Centre d'action social et de santé et un foyer pour requérant d'asile, nous ont adressé des migrants.



La participation au Réseau-Meyrin, puis au Groupe contre les discriminations et le racisme et aujourd'hui au groupe *Comme un autre air* font connaître nos activités à différents acteurs professionnels et associatifs de la Commune.

En 2012, le secteur public (social et de santé) est le premier en nombre de personnes adressées soit 20 personnes sur 35.

## PSYCHOSOCIAL

### **Comme un autre air**

En 2012 notre collègue Consuelo Cautivo Rossetti a poursuivi son engagement avec le collectif meyrinois *Comme un Autre Air* (CUAA) né en 2010. Ce groupe est constitué d'habitants et de professionnels de Meyrin, désireux de prévenir les actes de discrimination ou de racisme.

Ils travaillent dans une optique communautaire avec pour objectif le bien vivre ensemble. L'année 2012 fut consacrée à la mise sur pied de plusieurs moments de paroles et de liens, baptisés *Paroles de Quartier*.

Ces espaces sont directement issus des conclusions de l'enquête menée en 2011 auprès des habitants. Pluriels apprécie ces moments riches d'échange d'idées et/ou de préoccupations avec d'autres. C'est également un lieu de prise de conscience de son propre rôle dans la recherche de solutions aux différents questionnements. Ce groupe a permis la mise sur pied de projets partagés.

### **Meyrin les bains**

Consuelo Cautivo Rossetti, Katherine Fournier et Alfredo Camelo représentaient Pluriels lors de cette manifestation estivale. Les occasions de rencontrer la population meyrinoise sont trop rares pour les manquer c'est pourquoi nous privilégions

moment. En 2011, nous avons proposé, sur le modèle d'une expérience réalisée dans un bistrot new-yorkais, 5 minutes de consultation gratuite avec un psychologue. Nous avons pour se faire, organisé un espace confidentiel à l'abri des regards. Ce fut une expérience singulière qui a eu du succès et que nous avons réitérée en 2012.

## EQUIPE ET COMITE 2012

### EQUIPE

**AIT GHEZALA-ROSSIER**, Sarah , coordinatrice des activités cliniques, psychologue FSP, thérapeute de couple et de famille, membre AGTF.

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

**ARPONE**, Francesca , psychologue FSP, thérapeute de couple et de famille (en formation).

**CARONNI**, Ricardo , psychologue, spécialiste en psychothérapie FSP.

**CAUTIVO ROSSETTI**, Consuelo , psychothérapeute ASP, thérapeute de couple et de famille, formée en ICV (Intégration du cycle de la vie ou Lifespan integration).

**FOURNIER**, Katherine, psychologue interculturelle, formée en psychologie d'urgence (en cours de certification RNAPU), thérapeute de couple et de famille (en formation), formée en ICV (Intégration du cycle de la vie ou Lifespan integration).

**MAURIN**, Suzanne, secrétaire administrative.

### COMITE

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

**ROGUET**, Nicolas, vice-président, chargé de projets au BIE.

**AIT GHEZALA-ROSSIER**, Sarah, représentante de l'équipe clinique.

**AUBRY**, Roxane, travailleuse sociale, SOS-Femmes.

**LECHENNE**, Fanny, consultante en prévention communautaire à Inforjeunes (HG).

**MOLNARFI VILLEGAS**, Camille, adjointe de direction (DGAS). *jusqu'en juin 2012*

**SCHMID**, Alexandre, juriste, Caritas.

## 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 envers :

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

M. François Longchamp et Mme Isabelle Rochat, successivement à la tête du Département de la Solidarité et de l'Emploi, ainsi que l'ensemble de leur personnel;

Mme Sandrine Salerno et M. Rémy Pagani, successivement Maire de la Ville de Genève, ainsi que l'ensemble de leur 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, Chêne-Bougeries, Meinier, Onex, Prégny-Chambesy, Vernier, ainsi que les particuliers, sympathisants, membres de notre association, qui par leurs dons, leurs cotisations ou leur travail bénévole, 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 ;

M. Sylvain Fasel, pour sa générosité et sa disponibilité dans son investissement au service du parc informatique;

le Dr. Francis Ritz, pour la supervision de l'équipe clinique ;

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

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

tous les patients, pour leur confiance et leurs recommandations auprès de leur entourage;

*tous les bénévoles qui nous ont aidé dans différentes tâches (correction et relecture de documents, traduction de dépliants, recherche de fonds, travaux de peinture, etc.).*

# BILAN AU 31.12.2012

<u>ACTIF</u>	<u>31.12.2012</u>	<u>31.12.2011</u>
	CHF	CHF
<b>Actif circulant</b>	<b>54'447.08</b>	<b>22'060.79</b>
<b>Liquidités et titres</b>	<b>37'861.60</b>	<b>18'376.59</b>
Caisse	815.39	265.30
Banque BCGe	19'580.94	15'967.02
Banque BCGe (Bird)	0.00	47.15
Postfinance	17'465.27	2'097.12
<b>Créances à court terme</b>	<b>3'951.58</b>	<b>2'281.25</b>
Créances de prestations de services	3'951.58	2'281.25
Subventions à recevoir	0.00	0.00
<b>Comptes de régularisation</b>	<b>12'633.90</b>	<b>1'402.95</b>
Produits à recevoir	12'633.90	1'402.95
<b>Actif immobilisé</b>	<b>6'455.20</b>	<b>6'448.75</b>
<b>Immobilisations financières</b>	<b>6'455.20</b>	<b>6'448.75</b>
Dépôt de garantie	6'455.20	6'448.75
<b>TOTAL DE L'ACTIF</b>	<b>60'902.28</b>	<b>28'509.54</b>

<u>ACTIF</u>	<u>31.12.2012</u>	<u>31.12.2011</u>
	CHF	CHF
<b>Actif circulant</b>	<b>54'447.08</b>	<b>22'060.79</b>
<b>Liquidités et titres</b>	<b>37'861.60</b>	<b>18'376.59</b>
Caisse	815.39	265.30
Banque BCGe	19'580.94	15'967.02
Banque BCGe (Bird)	0.00	47.15
Postfinance	17'465.27	2'097.12
<b>Créances à court terme</b>	<b>3'951.58</b>	<b>2'281.25</b>
Créances de prestations de services	3'951.58	2'281.25
Subventions à recevoir	0.00	0.00
<b>Comptes de régularisation</b>	<b>12'633.90</b>	<b>1'402.95</b>
Produits à recevoir	12'633.90	1'402.95
<b>Actif immobilisé</b>	<b>6'455.20</b>	<b>6'448.75</b>
<b>Immobilisations financières</b>	<b>6'455.20</b>	<b>6'448.75</b>
Dépôt de garantie	6'455.20	6'448.75
<b>TOTAL DE L'ACTIF</b>	<b>60'902.28</b>	<b>28'509.54</b>

# COMPTES DE RECETTES ET DEPENSES (DU 1ER JANVIER AU 31 DECEMBRE 2012)

	2012		2011
	Budget	Réalisé	Réalisé
	CHF	CHF	CHF
<b>Recettes d'exploitation</b>	<b>298'870.00</b>	<b>293'865.40</b>	<b>292'044.20</b>
Subventions générales	264'000.00	265'000.00	264'000.00
Honoraires divers	32'000.00	26'100.40	25'407.20
Cotisations des membres	2'220.00	1'760.00	2'260.00
Dons et autres produits	650.00	405.00	377.00
Subvention en nature (mise à disposition de locaux)	0.00	600.00	0.00
<b>Charges d'exploitation</b>	<b>308'870.00</b>	<b>296'650.10</b>	<b>306'602.62</b>
<b>Charges de personnel</b>	<b>258'650.00</b>	<b>248'020.75</b>	<b>258'152.87</b>
Salaires	224'900.00	212'847.77	224'027.63
Charges sociales	33'300.00	34'572.98	33'525.24
Autres frais de personnel	450.00	600.00	600.00
<b>Autres charges d'exploitation</b>	<b>50'220.00</b>	<b>48'629.35</b>	<b>48'449.75</b>
Loyer et charges (y.c. mise à disposition gratuite locaux)	30'950.00	31'261.45	30'733.85
Assurances choses	420.00	419.75	419.75
Frais de télécommunications	2'500.00	2'098.20	2'473.00
Affranchissements	700.00	538.70	400.95
Imprimés, photocopies	1'000.00	691.70	1'032.00
Frais de bureau et fournitures	1'800.00	1'068.00	946.00
Frais d'informatique et site Web	4'000.00	3'168.65	6'066.00

## Comptes de recettes et dépenses (du 1er janvier au 31 décembre 2012)

	2012		2011	
	Budget	Réalisé	Réalisé	
	CHF	CHF	CHF	
Manifestations, réceptions et comités	850.00	877.80	729.75	
Frais de supervision	3'600.00	2'700.00	2'330.00	
Honoraires de révision	2'000.00	2'160.00	2'452.85	
Frais de formation et congrès	2'200.00	3'029.70	130.00	
Frais divers et imprévus	200.00	615.40	735.60	
<b>COMPTE DE PERTES ET PROFITS</b>	<b>-10'000.00</b>	<b>-2'784.70</b>	<b>-14'558.42</b>	
<b>Résultat financier</b>	<b>0.00</b>	<b>-105.05</b>	<b>-234.40</b>	
Recettes financières	0.00	17.65	36.90	
Charges financières	0.00	-122.70	-271.30	
<b>Résultat exceptionnel</b>	<b>10'000.00</b>	<b>31'005.00</b>	<b>11'600.00</b>	
Subvention Loterie romande aménagement locaux		14'000.00	0.00	
Subvention BIE et communes interprètes	10'000.00	17'005.00	11'600.00	
<b>Bénéfice / -Perte de l'exercice avant variation des fonds</b>	<b>0.00</b>	<b>28'115.25</b>	<b>-3'192.82</b>	
<b>Variation des fonds affectés</b>	<b>0.00</b>	<b>-18'165.55</b>	<b>0.00</b>	
Attribution aux fonds affectés aménagement locaux		-14'000.00	0.00	
Attributions aux fonds affectés interprètes	0.00	-17'005.00	-11'600.00	
Prélèvements dans les fonds affectés interprètes	0.00	12'839.45	11'600.00	
<b>Excédent de Produits (-Charges) de l'exercice</b>	<b>0.00</b>	<b>9'949.70</b>	<b>-3'192.82</b>	





## REVIDOR SOCIÉTÉ FIDUCIAIRE SA

Rue Agassiz 51  
Case postale n. 536  
1211 Genève 17

T 022 707 04 10  
F 022 736 41 14  
E info@revidor.ch

CHF-100 703 878

### RAPPORT DE L'ORGANE DE REVISION SUR LE CONTRÔLE RESTREINT A L'

#### Association Pluriels, Genève

En notre qualité d'organe de révision, nous avons effectué l'audit des comptes annuels ci-joints de l'Association Pluriels, Genève, concernant le bilan, le compte de pertes et profits, l'annexe et le tableau de financement pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2012.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au comité de l'association alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément et d'indépendance.


Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement: des audits, ces opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents descriptibles dans l'entreprise contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que les comptes annuels ne sont pas conformes aux lois, règlements et directives suisses, LGAf, LSaGAF, LIAf, directives étatiques, aux Swiss Gaap HFC ainsi qu'à la loi suisse.

Les comptes annuels présentent des fonds propres de CHF 29'231,56 au 31 décembre 2012.

Genève, le 27 mars 2013

REVIDOR - SOCIÉTÉ FIDUCIAIRE SA

  
T. Arthoin  
Expert-Comptable agréé  
(Réviseur Responsable)

  
C. Noth  
Réviseur agréée

Annexes : Comptes annuels (bilan, compte de pertes & profits et annexe)  
Tableau de variation du capital  
Tableau de financement