

# Pluriels

CENTRE DE CONSULTATIONS ET D'ETUDES PSYCHOLOGIQUES POUR MIGRANTS

---

## RAPPORT D'ACTIVITE 1998

### I. INTRODUCTION

La migration et les différents enjeux propres à la multiplicité culturelle concernent aujourd'hui une palette de plus en plus importante de disciplines : le droit, la politique, le travail social, la sociologie, mais aussi l'anthropologie, la psychologie et la médecine, pour n'en citer que quelques-unes. La migration et ses enjeux sont des phénomènes qui ont toujours accompagné l'histoire de l'humanité et qui, depuis un certain temps, réveillent nombre de réactions dans les Etats accueillant des populations migrantes. La Suisse, Genève en particulier, ne font pas exception à cette réalité. Les aspects relatifs aux problèmes adaptatifs et d'intégration de ces populations qui, dans un canton comme le nôtre, représentent plus d'un tiers de la population permanente et environ la moitié de la population économiquement active, sont donc des préoccupations de toute actualité.

Ne serait-ce que par son poids démographique et social, la migration a des conséquences directes jusque dans les aspects les plus quotidiens de notre vie genevoise; elle concerne en effet tant l'école, la vie de voisinage et de quartier, le monde du travail, la paix sociale, la culture, que la santé. Nous sommes tous impliqués dans le regard que nous portons sur le migrant, sur « l'autre », puisque à notre tour, nous sommes vus comme « l'autre » par le migrant. Ce double regard, à la différence d'autres villes multiculturelles d'Europe et d'ailleurs, ne se vit pas et ne se construit pas ici en termes de rejet ou de mépris ou, pire encore, en termes de haine. Néanmoins, des problèmes existent; des tensions extérieures et conjoncturelles peuvent contribuer à les amplifier de manière fluctuante. Malgré cela, dans la cité des Droits Humains, le projet commun n'exclut pas d'emblée la réalisation de projets individuels.

Cette appréciation plutôt optimiste, loin d'être naïve, se fonde sur le fait que jour après jour, *Pluriels*, rencontre les uns et les autres, des genevois et des migrants, travaillant coude à coude ou séparément pour améliorer, dans ce cadre précis, les réponses à donner à chaque situation. C'est pourquoi *Pluriels*, petite équipe composée de professionnels provenant de différentes disciplines et de différentes origines, centrée principalement sur la question de la santé mentale et de la prévention par le biais de l'action psychosociale, a choisi d'agir fondamentalement dans une vision holistique. Cela explique la spécificité de son activité clinique ainsi que son adhésion à la défense active et actuelle des Droits Humains.

Sur le plan associatif, nous proposons ou accompagnons solidairement toute initiative tendant à la réalisation éthique qui nous a réunis. Sur le plan de la clinique, nous travaillons sans relâche pour améliorer et multiplier nos prestations thérapeutiques et psychosociales. Ainsi, en accord avec ce qui vient d'être exposé, *Pluriels* adhère aux politiques préventives qui, sur le plan de la santé, sont celles de l'Etat de Genève. Cela explique notre spécialisation qui se veut avant tout complémentaire aux services déjà existants.

Nous participons également à la construction et à l'activation du très important réseau genevois dans lequel quasiment toutes les disciplines en lien avec la migration sont représentées. C'est ici que se situe la démarche de *Pluriels*, dans l'action, là où elle se révèle utile à la vie de notre Canton et au-delà, ainsi que dans la perspective, à la fois optimiste et critique (autocritique aussi), de transformer l'espace cloisonné de la multiculturalité en espace inter-social possible de pluriculturalité - et ceci n'est pas une simple question sémantique.

Bien évidemment, nous nous pensons dans le temps et la continuité : nous souhaitons pouvoir ouvrir une, voire deux antennes de notre centre de consultations dans des lieux du canton à haute concentration de population migrante. Nous espérons aussi voir reconnaître notre service comme une entité d'intérêt public sur le plan de la santé, dans la mesure où notre démarche se situe au carrefour du social, de la médecine générale et de la psychiatrie.

## II ACTIVITES CLINIQUES

## A) ACTIVITES CLINIQUES “ INTRA MUROS ”

A *Pluriels*, du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 1998, nous avons continué à prendre en charge des consultations tous les jours, y compris le samedi et le soir, suivant les disponibilités de nos clients. Nous avons ainsi totalisé 640 heures de travail ou prises en charge, dont voici le détail :

101 consultations auprès de 123 personnes de 52 nationalités, comprenant :

- 50 hommes
- 59 femmes
- 14 enfants et adolescents
- 9 couples
- 5 familles
- 14 chômeurs

soit 52 nationalités différentes, dont 13 doubles et 1 triple. La communauté hispanophone est la plus nombreuse avec 36 représentants (environ 29% des clients) : on envoie volontiers des personnes parlant espagnol à l'équipe clinique de *Pluriels* dont deux des membres ont la même langue maternelle. Familles, couples ou personnes seules totalisent 24 clients originaires des Balkans (Bosnie, Serbie, Croatie, Kosovo) et c'est en nombre, la deuxième population de notre centre (environ 19,5%). Elle risque d'augmenter avec les nouveaux développements de la crise actuelle : la guerre a déjà pour conséquence un afflux massif de Kosovars qui tentent de rejoindre leur famille en Suisse.

Sur les 101 consultations, les résultats sont les suivants:

Amélioration - rémission – résolution	43 (22 + 14 + 7)
Drop out ou sans nouvelles	15
Consultations uniques	8
Réorientation du client	14
Consultations en cours	14
Arrêt	7
<b>Total</b>	<b>101</b>

Donc, avec 101 - 14 (consultations en cours), c'est-à-dire 87 prises en charge, nous pouvons compter 49,4% de réussites totales; les réorientations et les “ drop out ” étant souvent à relier à des réussites partielles.

Il est en outre utile de signaler que :

- les clients sont aussi réorientés après une amélioration de leur état;
- la frontière est souvent floue entre le "drop out", la suspension des séances et l'amélioration. Le "drop out" ou le manque de nouvelles interviennent 1 fois sur 3 après une amélioration. Les 2 autres fois, on peut supposer qu'ils sont dus à l'insatisfaction du client par rapport à ce qu'il était venu chercher à *Pluriels*. Dans ces cas, soit il était mal orienté, soit il ne pouvait pas encore faire face à sa problématique, soit le thérapeute ou la prise en charge ne lui a pas convenu.

Les consultations uniques ont 4 causes:

1. Résolution du problème
2. Mauvaise orientation ou inadéquation de la demande
3. Le client dit qu'il retéléphonerait et ne le fait pas
4. Le client prend un 2ème rendez-vous mais s'excuse à la dernière minute, et ne vient pas non plus au 3ème rendez-vous, puis disparaît dans la nature, le plus souvent sans payer.

Nous pouvons constater, par ailleurs, une augmentation significative à tous les niveaux du nombre de consultations et prises en charge par rapport à 1997, même si les calculs de l'année précédente se sont faits sur 9 mois (à partir d'avril 1997) :

	<b>1997</b>	<b>1998</b>
Consultations	74	101
Nationalités	35	52
Prises en charge	494	640

## **B) ACTIVITES PSYCHO-SOCIALES ET PERMANENCES « INTRA-MUROS »**

- *Permanences :*

749,5 heures de permanences pendant lesquelles, outre les communications téléphoniques (voir le chapitre suivant), nous avons à *Pluriels*:

- reçu des personnes du réseau pour présenter l'association et travailler ensemble sur des projets,
- préparé des manifestations (journées UOG, ACOR, couples binationaux etc.)
- reçu des traducteurs afin de les former à notre consultation multiculturelle,
- reçu des étudiants (conseils, documentation pour examens, jurés pour diplômes...)
- reçu des journalistes (articles dans journaux et revues spécialisées, TV...)
- tenu des réunions de réseau (ARFIS, Groupe Santé Migrants...),
- travaillé à la recherche de fonds.

- *Comités et séminaires :*

86 heures non rémunérées.

- *Activités psychosociales internes :*

Certaines d'entre elles se sont faites également en dehors des heures de permanence (animation de groupes, formation, préparation de manifestations etc.)

## **C) INTERVENTIONS « EXTRA MUROS »**

Elles concernent le reste des activités psychosociales telles que les supervisions, cours, groupes, ateliers, représentations, etc... dont le détail fera l'objet d'un chapitre spécial.

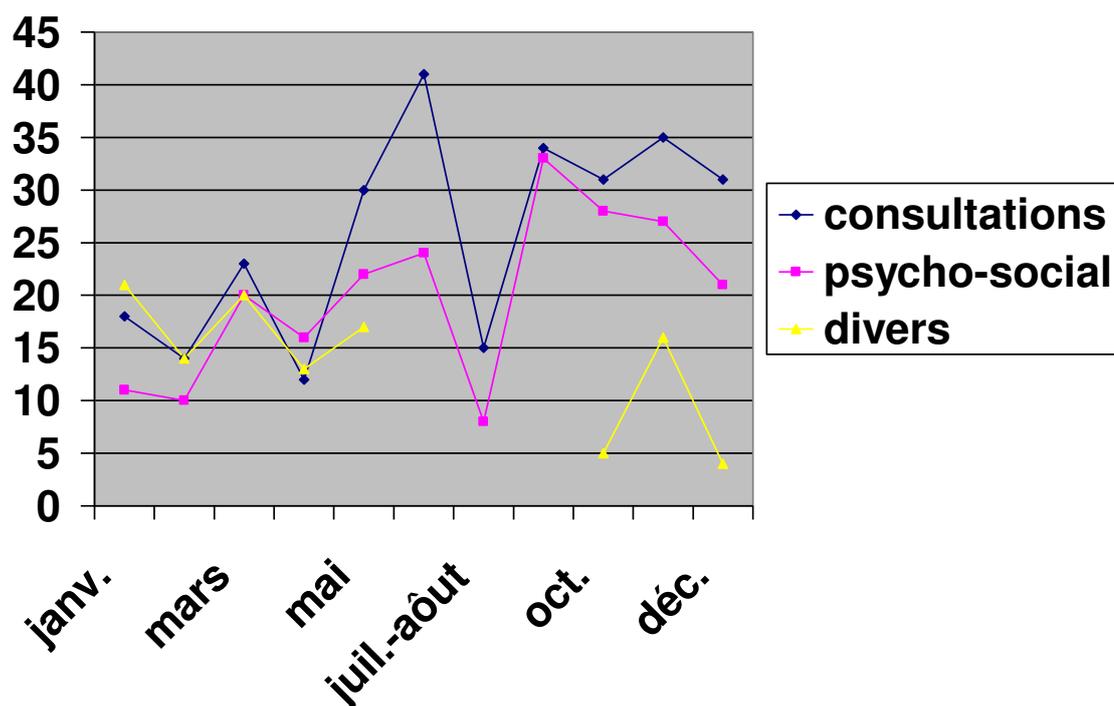
### **Total des activités cliniques 1998:**

640(consultations) +602,5(psychosocial) = **1242,5 heures.**

## **D) COMMUNICATIONS TELEPHONIQUES**

Nous remarquons une nette progression des appels en général. Les chiffres concernant les appels pour consultations sont les plus importants, avec des pointes significatives en juin, et des chutes en période de vacances, particulièrement en juillet - août avec nos horaires d'ouverture et de fonctionnement réduits. Alors que le nombre des appels pour les consultations et le psychosocial augmente sensiblement, passant de 50 à 78 et de 11 à 27, celui des "divers" baisse de 21 à 4.

A *Pluriels*, la permanence téléphonique ne sert pas seulement à prendre des rendez-vous ou à obtenir des renseignements sur nos activités, elle permet aussi aux gens de s'épancher, de faire partager leurs difficultés. Cela peut même se transformer en de véritables "consultations" téléphoniques de plus d'une heure, suivant l'état émotionnel de l'interlocuteur. Un affinement de la comptabilité téléphonique nous permettra de préciser et d'améliorer nos données à l'avenir .



### III. ETUDE D'UN ECHANTILLON

Cette analyse porte sur 67 consultations correspondant aux deux tiers de l'ensemble des consultations cliniques de Pluriels en 1998, échantillon représentatif des faits et tendances de notre activité.

#### A) ACTIVITE GLOBALE

- **Clinique**

Le nombre de séances et de prises en charge se monte à **383 heures**.

- **Psychosociale**

Les activités psychosociales extra-muros, soit les formations (y compris la formation des traducteurs), cours de sensibilisation, présentations, préparation pour le groupe des couples binationaux, séminaires, rencontres scientifiques (problèmes de violence et prise en charge de victimes), supervisions, etc., correspond à **110 heures**.

Les activités psychosociales intra-muros, soit la prévention, se montent à **120.5 heures**.

**Soit un total de 613.5 heures.**

#### B) CONSULTATIONS

Nombre de consultations : **67**

Nombre de personnes : **79** (41 hommes et 38 femmes)

Nombre de personnes de l'entourage concerné: **207** (adultes et enfants confondus)

#### C) AGE DE LA POPULATION

Nombre de mineurs jusqu'à 18 ans: **11**, soit 13.93%

Nombre de personnes entre 19 et 30 ans: **27**, soit 34.18%

Nombre de personnes entre 31 et 40 ans: **25**, soit 31.64%

Nombre de personnes entre 41 et 50 ans: **15**, soit 18.99%

Nombre de personnes de plus de 50 ans: **1**, soit 1,26%

Il est à souligner que la population retenue entre 19 et 40 ans constitue 65,82% de l'échantillon.

#### D) NATIONALITES

39 origines ethnico-culturelles, y compris la Suisse, sont représentées dans cet échantillon et sont réparties par régions et continents de la façon suivante :

Amérique du Nord:	2.56%	Amérique Latine:	23.08%
Asie:	0	Moyen-Orient:	12.82%
Afrique du Nord (Maghreb):	10.26%	Afrique Sub-Saharienne:	
	23.08%		
Europe de l'Ouest:	17.95%	Europe de l'Est:	10.25%

## E) PROBLEMATIQUES

Sans vouloir être exhaustifs au niveau de l'anamnèse, nous constatons que presque toutes les perturbations décelées sont reliées à des troubles identitaires, avec ou sans manifestations psychosomatiques, consécutifs aux situations suivantes:

- victimes de la violence organisée
- problématique adaptative et/ou d'intégration
- chômage et/ou détérioration des conditions et des projets de vie
- problèmes au sein de couples binationaux
- violence, racisme ou autres formes de discrimination.

Nous vous donnons ci-dessous le nombre de consultations de notre échantillon concernant:

- a) des situations de syndrome de stress post traumatique (PTSD), ou possible PTSD, ou état de stress aigu : **24**, soit 35.83%;
- b) des problèmes au sein de couples binationaux (y compris la violence et le racisme) : **19**, soit 28.35%;
- c) la xénophobie, le racisme et/ou le mobbing : **11**, soit 16.42%;
- d) des situations de choc culturel (troubles identitaires, informationnels ou représentationnels, états anxieux, dépression légère, etc.) : **7**, soit 10.44%;
- e) le Centre d'aide aux victimes d'infraction (LAVI) et la Consultation interdisciplinaire de médecine et prévention de la violence (CIMPV): **6**, soit 8.96%.

## F) REPONSES THERAPEUTIQUES

- Les thérapies dites de soutien, accompagnement et conseils, sont au nombre de **27**, soit 40.30%.
- Les thérapies de pré-crise et de crise (y compris le « debriefing ») sont au nombre de **40**, soit 59.70% , dont 19 (28.35%) concernent des victimes directes ou indirectes de la violence organisée.

## G) NOMBRE DE SEANCES PAR SUIVI THERAPEUTIQUE

- Consultations nécessitant plus d'une séance :
  - de 2 à 5 séances : **26**, soit 38.8%
  - de 6 à 9 séances : **13**, soit 19.4%
  - plus de 10 séances : **14**, soit 20.9%
- Consultations uniques : **14**, soit 20.9%  
(dont 3 concernent des fins de prise en charge ou séances de « contrôle », et 3 se rapportent à un commencement de prise en charge début 1999).

## H) ACTIVITE / OCCUPATION DES 79 CLIENTS DE L'ECHANTILLON

- Travail à plein-temps et à temps partiel : **18**, soit 22.79%
- Etudiants : **17**, soit 21.52%
- Foyer, non défini : **15**, soit 18.99%
- Chômage : **12**, soit 15.19%
- Travail dit « au noir » : **10**, soit 12.66%
- Aide sociale complète (S.A.R./H.G.) : **5**, soit 6.33%
- Arrêt maladie indéfini : **1**, soit 1.26%
- Assurance Invalidité : **1**, soit 1.26%.

#### I) LANGUES ET TRADUCTIONS

- Consultations dans une seule langue :
  - en français : **29**, soit 43.28%
  - en espagnol : **22**, soit 32.84%
- Consultations en français plus une autre langue (espagnol, portugais, albanais, kurde de Turquie, kurde d'Irak, turc, arabe, italien) : **8**, soit 11.94%
- Consultations avec traducteur - lien interculturel :
  - en kurde : **2**, soit 2.98%
  - en serbo-croate : **3**, soit 4.49%
  - en albanais : **2**, soit 2.98%
  - en arabe : **1**, soit 1.49%.

## IV. ACTIVITES PSYCHOSOCIALES

Développé graduellement depuis l'été 1997, ce volet de l'activité de notre centre de consultations a représenté 602,5 heures de travail rémunéré en 1998, soit :

- 190,5 heures d'activités ambulatoires à l'extérieur du centre de consultations ;
- 412 heures d'activités intra-muros, qui correspondent au 55% du total des permanences téléphoniques ;

et 172 heures de travail non rémunéré, soit :

- 86 heures pour les permanences téléphoniques tenues par des bénévoles ;
- 86 heures pour les membres du comité et de l'équipe clinique lors des séances de comité, les séminaires obligatoires et la supervision clinique.

Les 602,5 heures de travail rémunéré représentent presque quatre fois le nombre d'heures consacrées à la même activité en 1997. En effet, nous considérons que notre activité clinique n'a pas de sens, si nous ne contribuons pas simultanément à développer tout projet, initiative et action tendant à renforcer une politique globale d'*action-prévention*.

### Objectifs

Les différents objectifs liés à cette vision holistique de nos activités sont les suivants:

- a) promouvoir la création de réseaux auprès des secteurs étatiques ou privés concernés par la migration ;
- b) contribuer à renforcer les réseaux existants ;
- c) promouvoir le travail interdisciplinaire auprès de nos partenaires étatiques ou privés et mettre en pratique cette collaboration dans le cadre de nos consultations, avec l'accord de nos clients ;
- d) sensibiliser nos partenaires à la problématique propre à la condition du migrant ;
- e) répondre aux initiatives allant dans le même sens entreprises par d'autres partenaires étatiques ou privés.

### Moyens

Pour réaliser ce travail dans nos locaux ou à l'extérieur, nous utilisons différents moyens, dont voici les plus importants :

- 1) Cours de formation ou de sensibilisation donnés à des groupes constitués par des professionnels, secteurs associatifs, bénévoles, etc. ;
- 2) Cours de formation pour la traduction et le lien interculturel dans le cadre de la consultation psychologique (ou psychiatrique) ;
- 3) Animation de groupes de réflexion et d'échange sur des thèmes spécifiques ;
- 4) Séminaires ;
- 5) Présentations à thème, avec discussion de cas, jeux de rôles, etc. ;
- 6) Présentation d'un modèle d'entretien en psychologie clinique interculturelle ;

- 7) Supervision et intervision des équipes travaillant avec des migrants ;
- 8) Accompagnement d'équipes de professionnels sur le terrain, dans le cadre de nos activités de réseau ;
- 9) Traduction en albanais du dépliant et des documents de présentation de *Pluriels* ;
- 10) Participation à des émissions de radio ou de télévision, publications d'articles ou interviews dans les media écrits ;
- 11) Aide scientifique ou bibliographique pour la réalisation de mémoires de licences, diplômes ou doctorats, demandés par des étudiants de l'Institut d'Etudes Sociales ou de l'Université de Genève ;
- 12) Permanence téléphonique très active en 1998 (avec une progression de 100% au 1er trimestre 1999 par rapport à celui de 1998).

En 1998, l'activité psycho-sociale de *Pluriels* a représenté 141 contacts ou actions avec des groupes partenaires qui ont plusieurs fois sollicité nos services au cours de l'année. Il est intéressant de souligner que parmi ces demandes figurent nombres de secteurs de l'Etat, tels que différentes divisions et/ou consultations des HUG, les services sociaux de l'Hospice Général, ainsi que nombre d'écoles primaires, cycles d'orientation, collèges, école de commerce, de culture générale et services des classes d'accueil.

Nous avons également répondu à des demandes émanant de services concernés par les problématiques du chômage, des requérants d'asile, de femmes en difficultés, de la violence et même de la promotion de l'activité citoyenne des migrants.

Parmi nos nombreuses activités tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de nos murs, quelques expériences sont à souligner plus particulièrement:

#### **A) Activités psychosociales « intra-muros »:**

- ***Groupe d'échange et de réflexion pour couples bi-nationaux***

Cette expérience, très enrichissante, a été mise en place en partenariat avec le centre de consultations conjugales du Centre Social Protestant et Couple et Famille. Sept rencontres durant deux mois et demi ont permis aux couples participants de réfléchir et d'élaborer dans un cadre respectueux et attentif, des thèmes sensibles à tous: la construction d'un projet de vie commune avec cette particularité d'appartenir à des cultures différentes. Ce groupe, préparé par quatre psychologues et thérapeutes de couples ou familles, a été animé par deux psychologues représentant les trois institutions. Cette expérience sera reconduite en 1999 et si possible transformée en activité permanente.

#### **B) Activités psychosociales « extra-muros »:**

- ***Réseau Meyrin***

Nous avons été conviés à participer activement à cette expérience pilote, véritable synergie des secteurs représentatifs de la commune de Meyrin, à haute densité de population non suisse. Ce travail en réseau a permis et favorisé le dialogue, voire le décroisement, entre les différents acteurs sociaux de la commune: la Mairie, les services sociaux et médicaux (SMP, SSJ, PDJ, TG), les écoles, l'AGECAS, les centres communaux et de

loisirs, etc. Dans ce cadre, *Pluriels* a répondu à des demandes telles que supervisions, conseils liés à des cas particuliers, situations de discriminations intra-communautaires, consultations, et autres.

- ***Formation à thème***

Nous avons abordé le thème « Discrimination institutionnelle et santé » en partenariat avec l'Association Romande contre le Racisme (ACOR), dans le cadre du diplôme de spécialisation « Santé publique » de la Faculté de médecine. La présentation de cas suivis parallèlement par l'ACOR et *Pluriels* au niveau juridico-social et psychologique a permis de débattre amplement autour de trois types de problématiques en lien avec le mobing, le « racisme ordinaire » et la situation des requérants d'asile de longue durée.

- ***Groupe ressources***

Ce groupe, créé il y a deux ans à l'initiative de la direction des classes d'accueils du C.O. pour répondre au désarroi, voire à la détresse, des élèves d'origine bosniaque et kosovare répartis dans les trois ordres d'enseignement, qui devaient quitter la Suisse dans un proche délai, a accompli depuis de très importantes actions. Tout d'abord, il a mis en place une « cellule de crise » pour informer les enseignants concernés du développement de la situation et leur donner les moyens de solliciter l'aide des professionnels du réseau. Parallèlement, le groupe, composé de représentants étatiques et privés (oeuvres d'entraide, associations), a mis en place un réseau interdisciplinaire d'aide sociale, psychologique et même juridique pour soutenir efficacement les élèves, leurs classes, leurs familles et leurs enseignants, souvent démunis face à de telles situations. Actuellement, une démarche est entreprise auprès du Département de l'Instruction Publique afin d'assurer la reconnaissance du groupe, pour qu'il puisse élargir son activité à toutes les classes d'accueil, ainsi qu'à toute situation concernant des élèves d'origine étrangère. En outre, un projet de vidéo permettant d'expliquer le système scolaire genevois aux parents albanais (dans un premier temps) est en cours de réalisation. Malgré sa modeste contribution, *Pluriels*, présent depuis le début, considère cette expérience comme un véritable engagement.

- ***Rencontre scientifique avec l'équipe du Centre Primo Levi***

Deux journées de travail intense et d'échanges autour de nos expériences cliniques et psycho-sociales ont eu lieu à Paris, en octobre 1998. Les membres de l'équipe du Centre Primo Levi, qui s'occupe des victimes de tortures et de guerre, et les représentants de *Pluriels* ont discuté des points de vue respectifs, des approches, des pratiques associatives et cliniques de chacun, dans un climat très constructif. La perspective d'un partenariat nous permet de penser que dans un futur proche, notre travail de sensibilisation ou de formation des professionnels genevois confrontés à cette problématique - brûlante d'actualité - se verra fortement renforcé. D'autre part, la pratique du Centre nous a rappelé notre propre vocation et les bienfaits de l'action clinique interdisciplinaire - pas uniquement pour les victimes de la violence organisée. A ce propos, il serait bon qu'une réflexion approfondie sur la question des traumatismes et la prise en charge thérapeutique voie le jour avant l'été 1999. L'idée de s'adjoindre la collaboration de volontaires qualifiés et de bénévoles pour renforcer la clinique a représenté un « gain supplémentaire » à cette rencontre.

## **V. PERSPECTIVES ET PROJETS**

1998 a été une année riche non seulement en réalisations mais aussi en réflexions par rapport à notre démarche, tributaire elle-même des problématiques qui sont à l'origine de *Pluriels*. C'est donc en fonction de notre propre évolution, mais aussi grâce à la rencontre d'autres équipes suisses et étrangères évoluant de près ou de loin dans le domaine qui est le nôtre, que nous avons décidé d'adopter une politique de croissance quantitative. Pour ce faire, nous avons opté pour:

- l'engagement de un ou deux médecins-psychiatres volontaires, partageant avec *Pluriels* à la fois sa démarche et son engagement. C'est ainsi que lors du premier trimestre de 1999, la Dresse Xanthoula Dalakaki, médecin-psychiatre FMH, spécialiste en problèmes psychosomatiques, a rejoint notre équipe clinique en tant que membre intervenant ponctuellement ;
- la possibilité de nous adjoindre des volontaires et des bénévoles afin de mieux structurer notre permanence et permettre ainsi aux psychologues (qui assurent cette dernière en grande partie) de s'investir davantage dans des activités thérapeutiques et psychosociales. Nous bénéficions déjà depuis quelque temps de l'aide de deux bénévoles;
- l'élargissement possible de notre équipe clinique, bien que cette ouverture reste conditionnée à notre évolution financière et au développement de l'activité bénévole et volontaire ;
- l'offre de places de stage. Dès la fin 1998, le comité de l'association a décidé d'ouvrir une place de stage destinée à contribuer à la formation de jeunes psychologues ayant choisi la clinique interculturelle comme branche principale de leur spécialisation. Une psychologue stagiaire de l'Université René Descartes - Paris V a ainsi travaillé avec notre équipe clinique pendant les mois de mars et avril 1999. Dans cette optique, d'autres demandes de stages provenant de psychologues de l'Université de Genève seront étudiées prochainement.

Parmi ses projets pour 1999-2000 et en réponse à une demande croissante de consultations cliniques et psychosociales, *Pluriels* cherche à ouvrir une antenne sur le secteur Rive-droite, probablement à Meyrin. Plusieurs actions ont été entreprises dans ce sens, et les perspectives sont encourageantes.

Nous avons l'intention de créer une bibliothèque interculturelle à la mesure de nos besoins et de ceux de nos partenaires. Par ailleurs, nous pensons à la rédaction d'un recueil d'articles par des membres de *Pluriels* (sous forme de photocopiés ou de publications) destiné à des professionnels de la santé, de l'éducation et du social. Des aspects relatifs à l'intégration de jeunes migrants, aux couples bi-nationaux, au choc culturel, à l'art-thérapie appliquée à la clinique interculturelle devraient y figurer.

Nous envisageons également le réaménagement et l'amélioration de nos locaux : parmi ces modifications figure l'introduction du système vidéo souvent indispensable à certains types d'interventions cliniques.

D'autre part, *Pluriels* propose de devenir une **consultation ethnopsychologique** pour Genève :

La démarche spécifique et originale de notre centre se situe aujourd'hui, au niveau clinique, à mi-chemin entre la médecine générale et la psychiatrie. *Pluriels* est en mesure de fournir des réponses adéquates à des problématiques très diverses qui ont un rapport avec la migration et ses corollaires, soit le changement et le choc culturel. Ces problématiques, lorsqu'elles sont présentes, peuvent être rattachées aux difficultés propres du parcours adaptatif puis d'intégration du migrant, et prennent souvent des formes psychopathologiques relativement légères et réversibles ou de dysfonctionnements psychosociaux.

C'est précisément ici que notre activité devient un complément important pour nos partenaires médecins, assistants sociaux, enseignants et pour toute autre profession concernée. Dans le but de mieux utiliser nos disponibilités, nous proposons une redéfinition du document qui présente nos buts, nos services, nos possibilités et nos limites (voir en annexe le document de présentation de *Pluriels* de 1999).

Nous pensons que les quatre dernières années nous ont permis d'acquérir une expérience non négligeable, nous ouvrant à des projets d'une autre envergure : diversification et augmentation de l'offre thérapeutique sous forme de consultations pluridisciplinaires permanentes, consolidation d'une équipe psychologique et/ou psychosociale dotée d'une grande mobilité, capable de répondre aux appels urgents de nos partenaires et de travailler en dehors du cadre traditionnel. C'est dans cette direction que nous marchons.

Enfin, nous continuerons à nous engager sans relâche à poursuivre notre travail dans la voie toujours actuelle de la défense active des droits humains.

## VI. CONCLUSION

Ce rapport ne constitue bien sûr qu'un aperçu de l'ensemble de nos activités. Nous voulons le terminer en remerciant très chaleureusement les membres de notre comité, de l'équipe clinique ainsi que tous les amis et collaborateurs ponctuels, épisodiques et permanents de *Pluriels* pour leur professionnalisme et leur engagement.

Nous remercions également l'Etat de Genève pour son soutien, la Loterie Suisse Romande qui vient de nous allouer une aide substantielle de Fr.30'000, Caritas Genève qui a bien voulu distinguer Pluriels - ainsi que 9 autres Associations - en nous accordant Fr. 4'000 pour notre engagement dans la défense des droits humains.

Alfredo CAMELO  
Président

Marie-Andrée CIPRUT  
Responsable clinique

Genève, mai 1999

ANNEXE

**PLURIELS EN NOMS****A) Le comité en 1998**

Président	Alfredo Camelo, psychologue FSP
Trésorière	Jeannine de Haller, psychologue FSP
Responsable clinique	Marie-Andrée Ciprut, psychologue FSP
Membres	Franca Ongarelli Loup, assistante sociale, volontaire à <i>Pluriels</i> Gilles Godinat, médecin-psychiatre FMH François Membrez, avocat

**B) L'équipe clinique en 1998**

Responsable clinique	Marie-Andrée Ciprut, psychologue FSP
Membres	Alfredo Camelo, psychologue FSP Jeannine de Haller, psychologue FSP Antoinette Liechti, psychologue FSP

**C) Activités psychosociales**

Essentiellement assurées par Franca Ongarelli Loup, Marie-Andrée Ciprut et Alfredo Camelo. D'autres membres sont également sollicités de manière plus ponctuelle.