



asamla

Association Santé Migrants de Loire Atlantique

Rapport d'activité de l'année 2013

Présenté à l'Assemblée Générale du 19 Juin 2014

Sommaire :

Rapport moral et d'orientation

La vie associative – p. 3

- Les objectifs et missions de l'asamla
- Les acteurs

Les activités de l'Asamla en 2013 – p. 4

- Interventions
- Répartition des langues
- Caractéristiques du public

L'interprétariat – p. 7

- Le secteur de la Santé
- Le secteur du Social
- Le secteur de l'Education

La médiation sociale interculturelle – p. 12

- La prévention des Mutilations Génitales Féminines
- Le Développement Local pour l'Intégration

Une dynamique de réseau – p. 13

- Le réseau national
- Le réseau régional

Rapport financier – p. 14

Chaque année l'Assemblée générale est un moment essentiel de la vie de notre association. Prendre ensemble le temps de faire le bilan de l'année écoulée, partager notre actualité et échanger aussi quelques perspectives, cela dit avant tout un engagement partagé. C'est un moment important parce que face à la complexité de l'organisation quotidienne de l'activité, aux enjeux économiques nous ne prenons pas toujours le temps de nous redire le sens que nous donnons à notre action collective.

De la même manière notre engagement ne peut pas demeurer une perspective un peu abstraite, aussi généreuse soit-elle. Le moteur fondamental de l'Asamla c'est bien sur son projet associatif, promu par ses adhérents, mais ce projet se nourrit en permanence de ce que produit et réalise l'Asamla. Aussi il faut peut-être entendre le terme « assemblée générale » dans toutes les acceptions que nous permet la langue française. Notre « assemblée » c'est bien sur la réunion de toutes et celles et ceux qui font et sont l'Asamla mais c'est aussi le moment de rendre plus lisible *l'assemblage général* entre notre projet et ce que nous réalisons effectivement ; le pourquoi et le comment.

Pour mémoire nous avons l'an dernier présenté un bilan confirmant le développement des besoins d'interprétariat (demandes en augmentation de 35% depuis 2010), la diversification des langues, et le positionnement de l'Asamla au niveau local et dans le réseau national. Pour autant l'économie du projet n'avait pas suivi conduisant si nous n'avions pris garde à une fragilisation de la structure.

L'équation de l'Asamla est finalement aussi simple à poser qu'elle est délicate à résoudre. Le caractère d'utilité sociale de l'interprétariat auprès des migrants et des professionnels de la santé, du social et de l'éducation et les dynamiques d'intégration appellent un financement public. Mais lorsque les besoins d'interprétariat évoluent, il est difficile, tant pour les institutions qui en sont gestionnaires que pour l'association de maintenir l'équilibre. L'écart entre la nécessité et les moyens d'agir était devenu en 2012 trop lourd pour que nous le supportions.

En responsabilité nous avons choisi de reconnaître le bilan de 2012 comme une alerte majeure. Non pas pour remettre en cause un projet et une action largement reconnus, mais pour faire de chaque situation d'arbitrage une opportunité pour objectiver nos résultats, confirmer des points de repères fondamentaux et le cas échéant envisager des évolutions.

Ainsi en 2013, sans ignorer les réalités comptables nous avons poursuivi l'affirmation de notre projet associatif. Pour chacun « comprendre et être compris » est la condition de sa pleine reconnaissance comme individu autonome. C'est ce qui fonde toute perspective de cohésion sociale et de citoyenneté. Avant toute autre considération, politique ou légale, nous reconnaitre avec le migrant une commune humanité c'est nous permettre de nous « comprendre et d'être compris ». Bien sur nous constatons et dénonçons à notre place l'inflation dans le discours public du « repli sur soi » et les tentations de l'ostracisme mais les coopérations que nous conduisons au niveau local, régional ou national sont plus que des encouragements. Au niveau associatif et institutionnel, ces initiatives marquent de vrais progrès dans la prise en compte des enjeux interculturels. Elles sont moins médiatisées que les petites phrases nauséabondes mais maillent malgré tout l'espace social.

En 2013, le dialogue que nous avons construit depuis de nombreuses années avec nos partenaires et financeurs publics s'est avéré essentiel. Si notre projet est associatif, sa mise en œuvre se réalise dans une perspective de co-construction : les évolutions des besoins interrogent dans le même temps que l'Asamla les institutions (hôpital, services sociaux, écoles) qui nous sollicitent. Par exemple évaluer la priorité de telle ou telle demande d'interprétariat dans un service ne peut assurément pas relever d'une décision unilatérale de l'institution ou de l'association mais doit être envisagé sur la base de critères partagés. Les échanges entre financeurs et association n'ont pas confondus les responsabilités des uns et des autres mais ont permis de déterminer avec précision les conditions de la poursuite de nos différentes actions. Dans un contexte économique très contraint pour les uns et les autres, la clarté de ce dialogue doit être saluée ; elle doit contribuer à motiver les arbitrages à la hauteur de la reconnaissance de l'utilité sociale de notre action.

En 2013, l'équipe salariée a fait preuve d'un grand professionnalisme pour maintenir un niveau d'engagement et d'exigence constant malgré un environnement forcément insécurisant. Les salariés subissent au premier chef l'impact de l'écart entre le niveau de besoin et nos capacités financières. D'abord parce qu'ils sont les premiers témoins de l'incompréhension des professionnels lorsque nous ne pouvons plus satisfaire les demandes dans un délai raisonnable ou une langue émergente. Aussi – et il faut le dire - parce la diminution contrainte de notre volume d'activité (suppression des heures complémentaires, fermeture complète imposée pendant 15 jours) s'est traduite inévitablement par une diminution des rémunérations. Dans ce contexte subi, toute l'équipe a tout mis en œuvre pour que cela impacte le moins possible les différentes prestations de l'Asamla.

Engagement militant, partenarial, professionnel, l'année 2013 n'aura finalement cessé de confirmer le caractère indissociable de ces trois piliers pour l'Asamla. Mais les incertitudes et les restrictions ont sans doute parfois trop pesées pour prendre la pleine mesure de l'importance de cette dynamique. Pas facile de se mettre en projet lorsque tous les signaux appellent plutôt au recul. Pourtant la lecture du bilan des activités réalisées, des chantiers et réflexions engagés, des rencontres poursuivies tout au long de l'année écoulée donnent une toute autre perspective. Depuis bientôt 30 ans, la pertinence de son projet fondateur s'est de jour en jour confirmé. Si nous regrettons la précarité de l'interprétariat médical et social professionnel en France nous constatons dans le même temps que les institutions des territoires dépourvus d'association équivalente souhaiteraient notre développement. Le professionnalisme de l'équipe n'a cessé de s'affirmer pour être aujourd'hui reconnu comme une véritable ressource par nos partenaires. L'engagement bénévole s'est aussi transformé au fur et à mesure de l'évolution de la structure mais il est toujours incontournable et participe pleinement aux résultats de l'association. Tout cela s'est toujours construit avec pragmatisme, souvent discrètement - peut-être trop – en gardant toujours le cap d'une action utile.

30 ans, il est peut-être temps de prendre le temps ! Le temps de partager tout ce que nous avons réalisé, de donner des voix et des visages à cette belle aventure. Le temps également d'expliquer et faire savoir comment aujourd'hui l'équipe de l'Asamla agit au quotidien, de l'organisation administrative jusqu'à la pratique de l'interprète médical et social ou de la méthodologie collective de développement interculturel. Le temps aussi, et peut-être surtout, de continuer à innover pour, toujours mieux, permettre à chacune et chacun, d'où qu'il ou elle vienne, quelles que soient les raisons qui l'ont conduit à l'exil, de pouvoir se dire, échanger pour être protégé, se soigner, éduquer ses enfants... « Comprendre et être compris ». En janvier prochain, nous nous retrouverons pour fêter ces 30 ans. Cette invitation est la plus belle des conclusions pour ce rapport moral. Elle dit la solidité de nos fondations et notre ambition pour inventer demain !

Hervé Divet, président de l'Asamla

1. La vie associative

Les objectifs et missions de l'ASAMLA

L'association a pour but de favoriser l'intégration par l'accès aux droits, aux soins et à l'éducation des populations immigrées ou issues de l'Immigration anciennes ou récentes et se fixe les objectifs suivants :

- **Faciliter la communication entre les migrants et les professionnels de la santé, du social et de l'éducation**, non seulement par la traduction linguistique mais aussi par l'éclairage culturel que peut apporter l'interprète en replaçant un symptôme, un comportement dans son contexte culturel et en expliquant au professionnel. Cette mission est assurée aujourd'hui par 15 Interprètes-médicales et sociales en 15 langues, salarié-es de l'ASAMLA
- **Développer la promotion de la Santé dans le respect et l'intégration dynamique** de pratiques culturelles différentes et mettre les migrants en situation de gérer leur propre santé.
- **Favoriser les conditions d'insertion sociale en France et dans cette optique**, œuvrer à la capacité d'adaptation mutuelle des migrants et des structures sanitaires, sociales et des établissements scolaires.
- **Contribuer à l'information et. à la formation à l'interculturalité des Professionnels** de la Santé, du Social et de l'Education.
- **Lutter contre toute forme de discrimination** dans les différents champs d'intervention de l'ASAMLA.

Le projet associatif :

Le projet d'interprétariat médiation de l'ASAMLA s'inscrit dans un projet global d'accès aux droits, aux soins, à la santé et à l'éducation des populations migrantes, en particulier celles exposées à de la précarité économique et sociale.

Ce projet est développé avec les partenaires concernés, professionnels, associatifs et institutionnels.

L'interprétariat médical et social comprend à la fois :

- **l'interprétariat**. L'ASAMLA propose un pool d'interprètes professionnels afin d'éviter les écueils de traduction assurée par des proches (parents ou des amis des personnes immigrées) En effet, pour des raisons d'éthique l'intervention de ces derniers n'est pas toujours recommandée, ni même souhaitée car la fidélité de la traduction, la neutralité de la posture et la confidentialité des échanges peuvent être mises à mal.
- **Le décryptage culturel**. En effet, d'éventuels incompréhensions et malentendus liés aux différences de contexte culturel, social ou politique -, nécessitent d'être explicités. De ce fait, outre les compétences linguistiques de l'interprète, la fonction exige des connaissances de la société d'origine, de la société d'accueil et du vécu des populations dans l'immigration.

L'organisation de l'Asamla

➤ Les bénévoles

- Les Commissions :
Impliqué-es dans l'accompagnement et le développement de l'association, les bénévoles ont été très présent-es dans les commissions de travail de l'association durant toute l'année. Les groupes Santé, Développement Local pour l'Intégration et Développement Régional ont été particulièrement actifs.
- Les Instances :
 - Le Bureau s'est réuni très régulièrement toutes les trois semaines
 - Le CA s'est réuni à 6 reprises : 25 juin, 1^{er} octobre, 17 décembre, 4 février, 1^{er} Avril, 27 Mai

CA 2013-2014 : **ABDILLAH** Yacin ; **ARMANT** Dominique, **CHAILLEUX** Françoise, **DIAW** Alioune, **DIVET** Hervé, **LAMBERT** Hélène, **LEBORGNE** Marie-Claude, **LE GUEN** Danielle, **LE POLLOTEC** Colette, **LEVENT** François, **MARCHESSEAU** Dominique, **MARIAUX** Christiane, **MESLE** Bernard, **MOIGNETEAU** Charles, **MORINIERE** Geneviève, **NORMANT** Monique, **OHEIX** Françoise, **OSSANT** Odette, **ZARIOH** Nadia

Sont indiqués en rouge les membres du Bureau

➤ L'équipe :

Les interprètes médicales et sociales :

- Turc : Gulseren AKKOC et Nejmyie YAVUZ
- Arabe : Khedidja BENELHADJ et Rahima DALIL
- Roumain : Annamaria LOCSE, Ana PANCHOUT et Catalina BADAUTA
- Portugais : Filoména MACHADO
- Albanais et Serbo-Croate : Xhemshit ALITI
- Mongol : Ojun BUJNA
- Russe/Géorgien : Nina PRIMAKOFF
- Russe/Arménien : Ani TSATURIAN

- Russe : Natacha PARDONNET, Svetlana ZINTCHENKO
- Afrique de l'Ouest : Mame KEITA

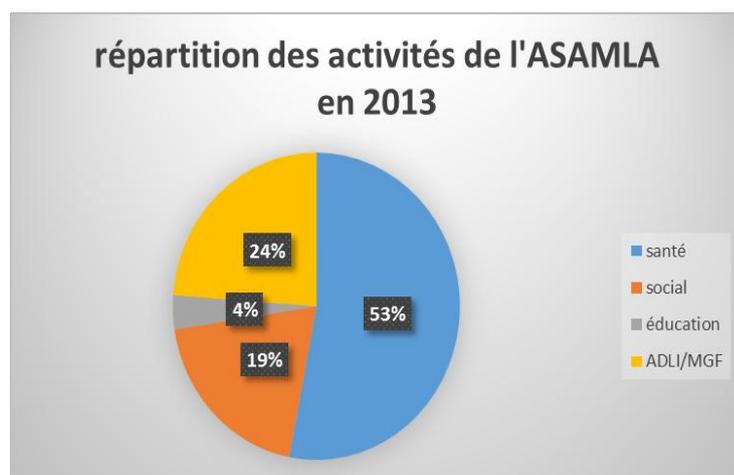
L'équipe administrative :

- Secrétariat : Béatrice GUENEHEUX, Aminata CAMARA
- Comptabilité : Cathy RADIGOIS
- Direction : Cédric GRATTON

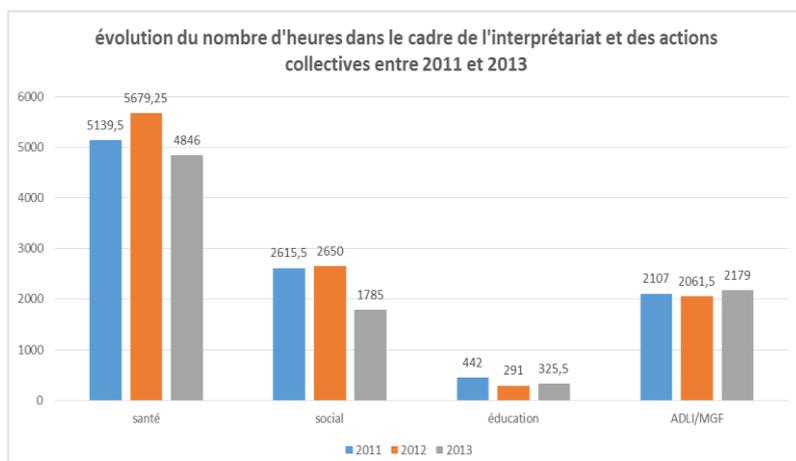
2. Les activités de l'ASAMLA en 2013 : caractéristiques générales

Les différentes interventions 2013

Suite à l'important déficit de 2012, nous avons organisé l'activité d'interprétariat en respectant strictement les heures contrats de l'ensemble des salariés, sans générer d'heures complémentaires afin de ne pas engendrer de dépenses supplémentaires en frais de personnel. De ce fait, nous avons allongé les délais de réponses en lissant l'activité d'un mois sur l'autre. Cette décision a eu des impacts différents selon les langues. Néanmoins, de manière globale, cette nouvelle organisation nous a permis de rester dans les limites des enveloppes allouées.



L'analyse secteur par secteur laisse apparaître une baisse quasi générale excepté pour les interventions dans le domaine de l'éducation et pour les actions collectives (ADLI/MGF)



L'interprétariat dans le **domaine de la santé** reste, cette année encore, le secteur le plus important avec **53%** du temps d'intervention soit une hausse de 4% par rapport à l'an passé. Il regroupe les heures d'interventions des interprètes au sein du CHU, des hôpitaux départementaux, des médecins libéraux dans le cadre de la demande d'asile, les actions partenariales avec Médecins du Monde.

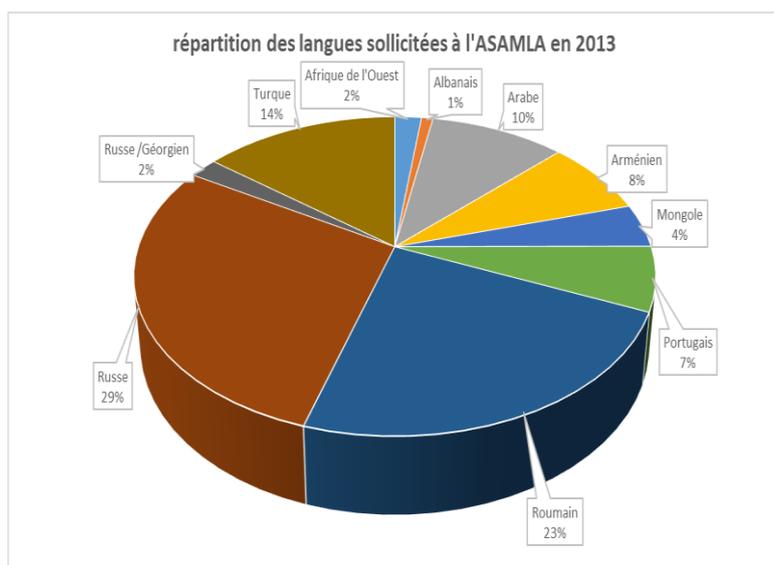
Hormis l'activité de prestations à la fois sur les interventions d'interprétariat et dans le cadre des actions collectives, l'ASAMLA a généré en plus 831 heures de travail en interne et 5121 heures de temps d'administration et de secrétariat.

Au total, l'activité de l'ASAMLA dans son ensemble représente 10.4 équivalents temps plein (ETP) répartis comme suit : 7.6 ETP en interprétariat et actions collectives et 2.8 ETP en administration.

L'action de l'association dans le **secteur social** (CMS, PMI, CADA..) représente **19%** de l'activité, soit une baisse de 4%. **L'éducation**, avec **4%**, regroupe les interventions dans les établissements scolaires, les multi-accueils, actions « passerelle »...

Les Interventions dans le cadre des ADLI (Agents de Développement Local pour l'Intégration) en direction des migrants âgés et des femmes turques ainsi que les interventions dans le cadre de la **prévention des mutilations génitales féminines** représentent 24% de l'activité soit une hausse de 5%.

Répartition générale des langues en 2013



Les langues russe, roumaine et turque restent les langues les plus sollicitées en 2013.

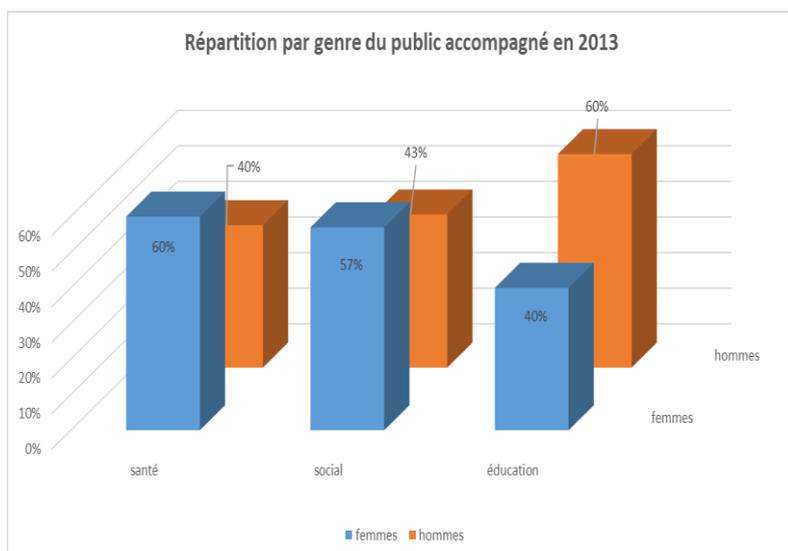
Cependant, la langue russe subit une baisse significative passant de 35% à 29% des interventions. Ce constat n'est en rien lié au ralentissement des besoins d'interprétariat dans cette langue, mais bien à l'allongement de nos délais d'interventions.

Les autres langues développées à l'ASAMLA restent stables. Dans l'année, **de nouveaux besoins en langue sont apparus** : polonais, espagnol, italien... Notre capacité à répondre sur ces langues dans les années à venir dépendra de la hauteur des financements récoltés et de notre organisation interne

Caractéristiques du public migrant en 2013

Comme l'année dernière, la population féminine prédomine. Ceci est particulièrement vrai dans les secteurs de la santé et du social.

Tant dans le champ de la santé que du social, ce sont de jeunes adultes de 21 à 40 ans qui motivent l'intervention des interprètes. La tranche 41-60 ans est très faiblement représentée ce qui est à l'image de la population migrante générale



Le tableau qui suit n'a comme seule prétention de présenter une photographie des personnes migrantes qui ont bénéficiées de l'interprétariat de l'ASAMLA, et ne se base que sur le vécu des interprètes et les données statistiques de l'association. En aucun cas, il n'a vocation de caractériser l'ensemble de la population migrante nantaise.

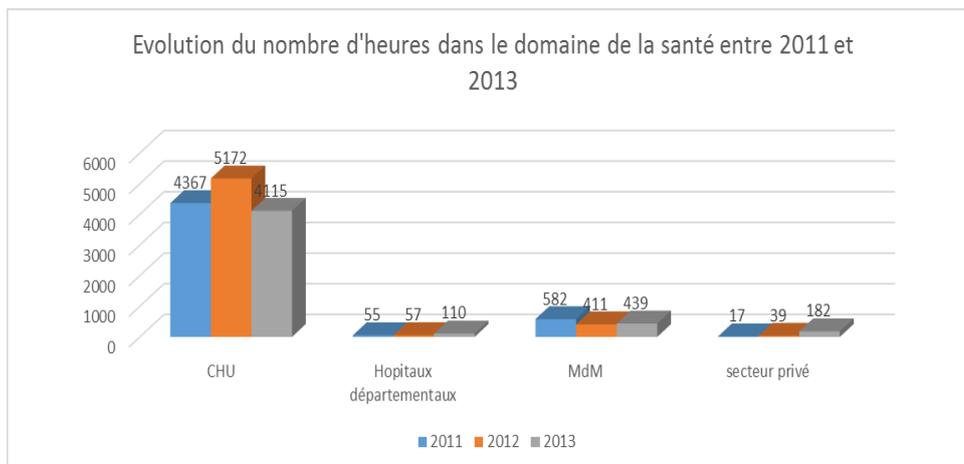
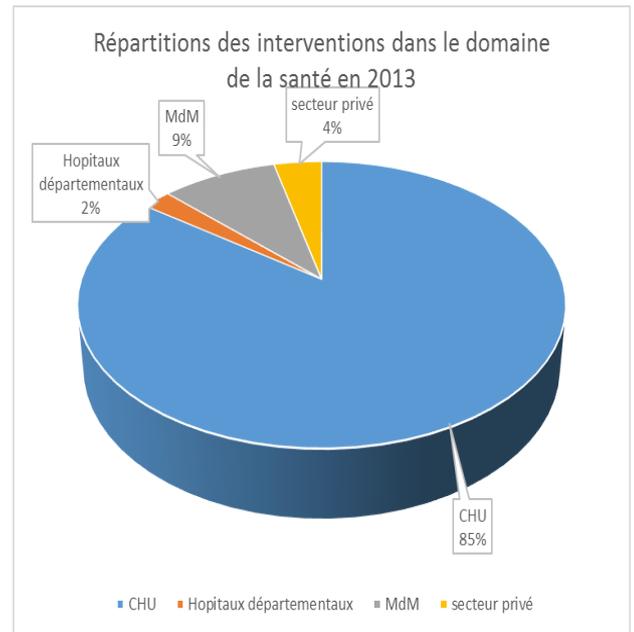
Langue	Santé	Social	Education
Afrique de l'Ouest	Demandeurs d'asile. Détenteurs de CST pour raison de santé. Femmes seules avec enfants. Personnes âgées. Services les plus fréquentés : PASS, UGOMPS, maternité et psychiatrie, néphrologie, ORL.	Conseil Général : services pour mineurs isolés. CADA (récit de vie) : activité en baisse	Activité en baisse
Albanais	Demandeurs d'asile. Pédiatrie.	CMS	Pas de demandes
Arabe	Jeunes tunisiens. Demandeurs d'asile soudanais. Endocrinologie. PASS, PASS psy, Jean V (hépatite B et tuberculose). Psychiatrie, UGOMPS, pédiatrie, maternité, médecine pour les demandeurs d'asile.	Conseil Général : mineurs isolés. Solidarité femmes.	Equipe éducative, bilan et conseils de discipline. CIO
Géorgien	Demandeurs d'asile. Public de langue géorgienne en hausse. Tous les services médicaux. Consultations médicales en prison.	CMS/PMI, AFEP	Bilans. Equipes éducatives.
Mongol	Demandeurs d'asile. Pas beaucoup d'arrivées de migrants en 1 an. Public jeune. Infectiologie, UGOMPS, PASS, consultations en psychiatrie, pneumologie. Consultations médicales en prison. Activité en baisse.	Mineurs isolés assez nombreux car abandonnés au pays.	Bilans.
Portugais	Demandeurs d'asile (Angola) et travailleurs portugais. Services de psychiatrie, médecine légale, infectiologie, PASS, UGOMPS, Jean V, gastro-entérologie, pédiatrie, ORL.	CADA pour récits de vie. CMS	Orientation. Bilans.
Roumain	Public Rom. PASS (médecine générale), endocrinologie (enfants et adultes), infectiologie, UGOMPS, maternité. Sorties avec médecins du monde. CLAT, CMP, addictologie : activité en hausse (plus particulièrement en tabacologie pour les femmes enceintes). Consultations médicales en prison. APAJ (enfants handicapés) APF (Associations des paralysés de France). Centre de vaccinations.	Permanence sociale à Chaptal pour les sans logement. CMS (droit commun). PJJ.	Beaucoup de CLIS. Scolarisation difficile à cause des conditions de vie précaires. Pénurie de places dans les écoles de proximité. Equipes éducatives.
Russe	Demandeurs d'asile. Infectiologie, consultations en psychiatrie en hausse très importante, victimologie, suivis psychiatriques, UGOMPS, PASS, PASS psy, CLAT (tuberculose). HME. Consultations médicales en prison.	CMS (droit commun). Consultations PMI, STARIP, AFEP.	Bilans ; Equipes éducatives.
Turc	Demandeurs d'asile, regroupements familiaux. Endocrinologie, PASS, pédiatrie, psychiatrie, UGOMPS, vaccinations, ORL, ophtalmologie.	CMS, PMI, STARIP, UFCV.	Comportement, orientation, équipes éducatives, CIO.

3. L'interprétariat

Le champ de la Santé

Domaine majeur d'intervention des interprètes de l'ASAMLA, le secteur santé regroupe les interventions réalisées au sein des établissements du CHU de Nantes, les Hôpitaux départementaux, les actions partenariales avec Médecins du Monde et les interventions dans le milieu libéral. Ce secteur s'est contracté en 2014.

L'activité au sein des établissements du CHU de Nantes a ralenti en 2013 (de l'ordre de 20%). Pour autant, le ralentissement de l'activité au CHU est plus dû à notre organisation interne qu'à une baisse de la demande. En effet, nos contraintes budgétaires, restant extrêmement fortes sur ce secteur, nous ont contraints d'étaler nos réponses dans le temps et donc de réduire notre niveau de réponse. Le travail engagé avec la direction financière et la direction des soins du CHU s'est poursuivi en 2013 et aboutira à la mise en place d'un guide de bonnes pratiques afin de rendre plus efficaces les interventions au sein du CHU.

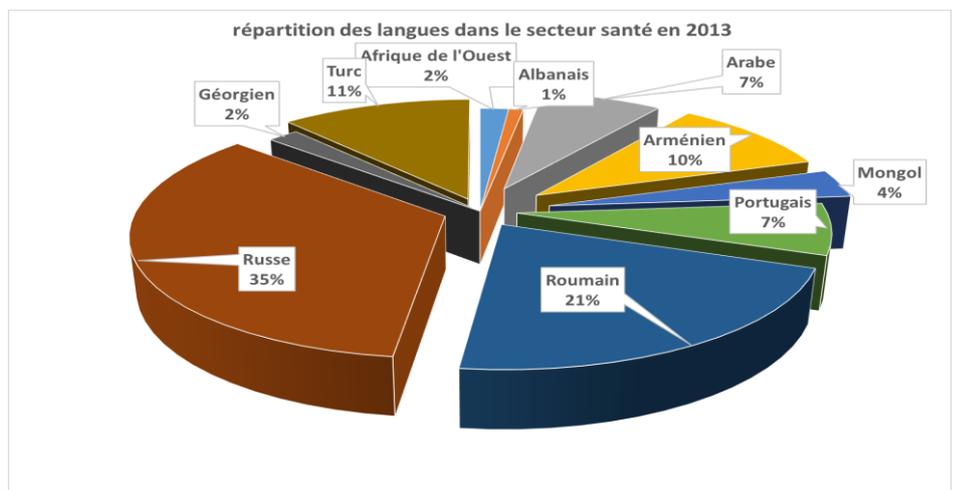


Avec 439 heures, les activités partenariales avec Médecins du Monde (Interprétariat lors des séances de suivi psychologique des demandeurs d'asile, sorties sur les terrains Roms) sont la deuxième activité du secteur santé. La réorganisation en fin d'année 2013 du suivi psychologique des demandeurs d'asile en lien avec la création d'un Centre Régional de

Consultations Transculturelles (CRCT) au sein du CHU va faire fortement évoluer cette activité partenariale et le poids des actions communes avec Médecins du Monde.

Répartition par langue :

La langue russe reste dominante dans le secteur de la santé. Néanmoins, on note une contraction de cette langue de 13%. Le Roumain et le Turc restent stables. Les autres langues connaissent également une relative stabilisation.



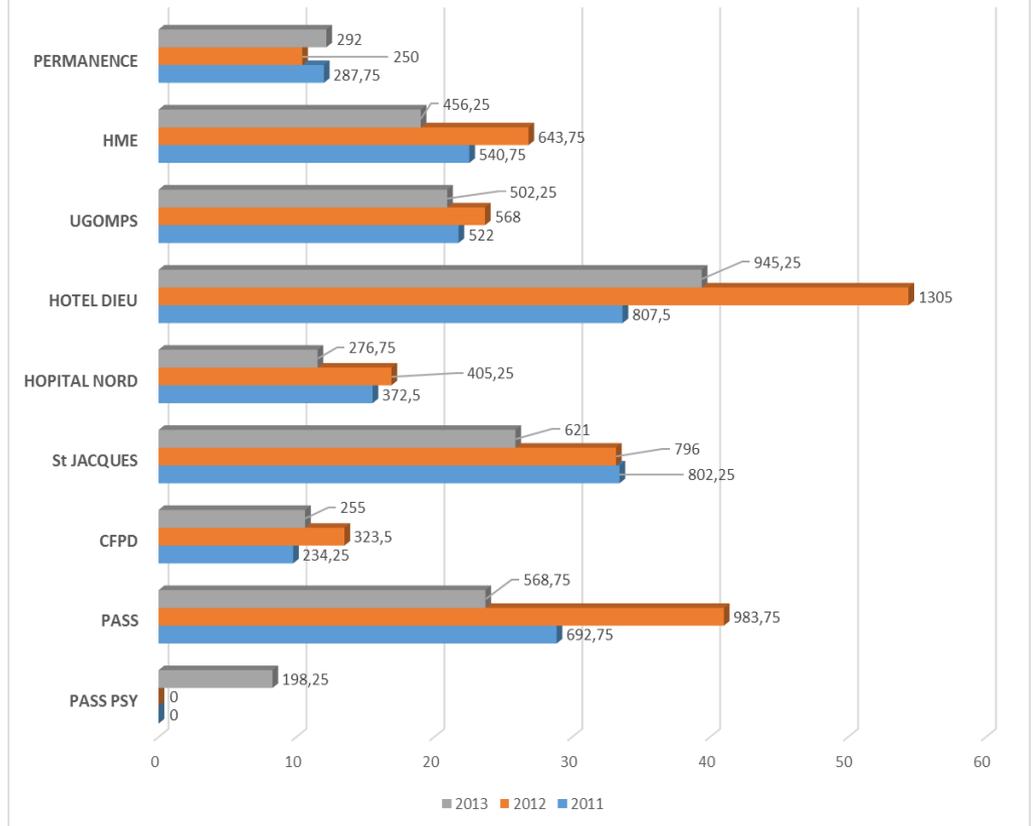
L'interprétariat au CHU de Nantes

La rationalisation et la gestion par le secrétariat de l'ASAMLA des demandes d'interprétariat de la part des professionnels du CHU ont eu des effets sur l'ensemble des établissements du CHU.

L'activité recule de près de 20% pour atteindre 4115 heures en 2014. Ce sont à la PASS, au sein du HME, mais également auprès de l'ensemble des services de l'Hôtel Dieu que les reculs sont les plus notables. Cependant, on peut pondérer la baisse des interventions à la PASS par la comptabilisation, désormais différenciée, des interventions effectuées dans le cadre de la

PASS Psy. L'UGOMPS, quant à elle, reste stable.

évolution du nombre d'heures dans les différents services du CHU entre 2011 et 2013



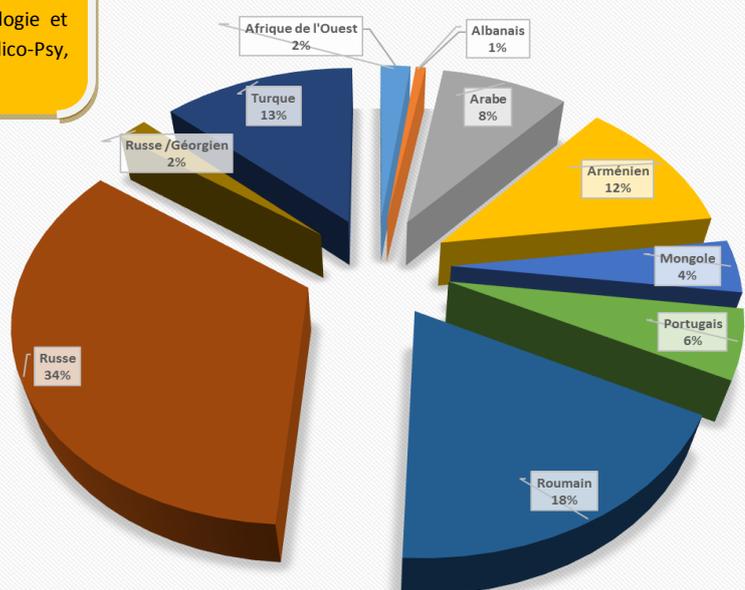
Hôtel Dieu : Brulés Adultes et Enfants – Chirurgie Plastique, Jean Monnet, Centre de Soins Dentaires, Chirurgie, Chirurgie Digestive, Chirurgie orthopédique, Chirurgie Plastique, Chirurgie traumatologique et orthopédique, Chirurgie Vasculaire, Chirurgie viscérale, CISIH, Endocrinologie, maladies métaboliques et nutrition, Endoscopie, Gériatrie, Hématologie, Hépatogastro-entérologie, Laboratoire de bactériologie, virologie et hygiène hospitalière, Maladies infectieuses, Médecine Interne, Médecine légale, Néphrologie, Immunologie clinique et Hémodialyse, O.R.L. et Chirurgie Cervico-faciale, Oncologie médicale thoracique et digestive, Ophtalmologie, Psychologie, Réanimation Médicale Polyvalente, Rhumatologie, Soins Palliatifs, Stomatologie et Chirurgie maxillo-faciale, Unité de Soins Intensifs, Urgence Médico-Psy, Urgence psychologique, Urgences, Urologie, Maison d'Arrêt

HME hors UGOMPS : Anesthésie et Réanimation Chirurgicale, Centre de Planification et d'Éducation Familiale (Centre Simone Veil), Centre Nantais de la Parentalité, Chirurgie Infantile, Echo Pédiatrie, Génétique Médicale, Gynécologie et Médecine de la Reproduction, Maternité, Néonatalogie et Réanimation Pédiatrique, Oncologie Pédiatrique, Radiologie Pédiatrique, S.I.G, Pédiatrie, Pédopsychiatrie 1 / 2

Les interventions auprès des professionnels de l'hôpital Nord et de St Jacques sont en léger recul.

Approche par langue :

La langue russe reste la langue majoritaire sollicitée par les professionnels du CHU avec 34% des interventions. Le Roumain baisse de manière assez notable (-8%). Les autres langues demeurent à des niveaux de sollicitations stables entre 2012 et 2013.

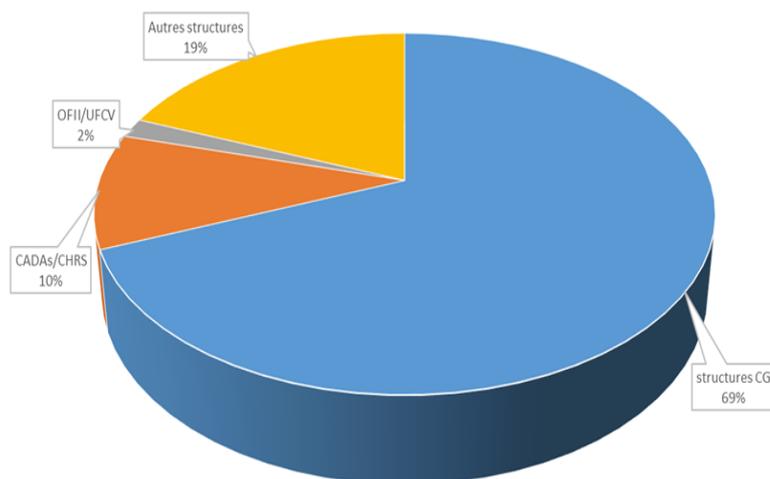


répartition des langues sollicités par le CHU en 2013

Le champ du Social

Outre les interventions au sein des services du Conseil Général de Loire-Atlantique, le secteur social comporte également un ensemble de structures dans lesquelles les interprètes de l'ASAMLA interviennent : les CADA, lors des journées d'information OFII, les CHRS, les CCAS de certaines communes, la CARSAT, la CAF....

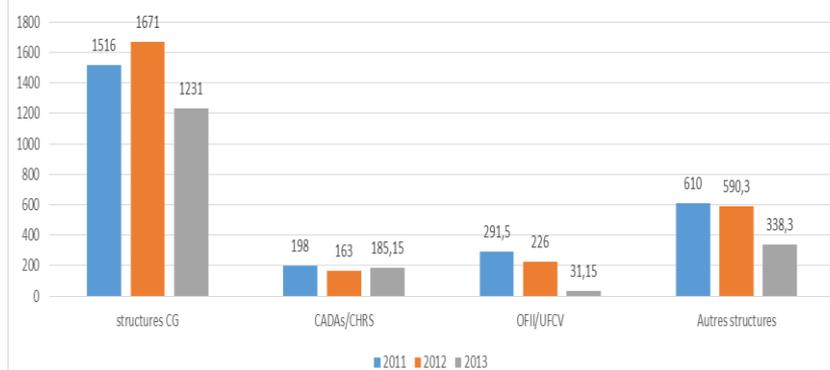
répartition de l'activité sociale en 2013



Avec 1785 heures en 2013, l'activité dans le domaine social recule de 865 heures comparativement à 2012. Plusieurs raisons à cela : tout d'abord, nous notons un meilleur ciblage des demandes d'interprètes, principalement au sein des structures bénéficiant de la convention financière du Conseil Général, afin d'utiliser leurs compétences lorsque leur présence est véritablement indispensable et non en « systématique ». De plus, la rationalisation des disponibilités des interprètes a généré les mêmes effets sur les rendez-vous.

Aussi, les sollicitations de la part des services du Conseil Général se sont contractées en 2013 pour atteindre 1231 heures soit une baisse de 340 heures.

Evolution de l'activité dans le secteur social entre 2011 et 2013

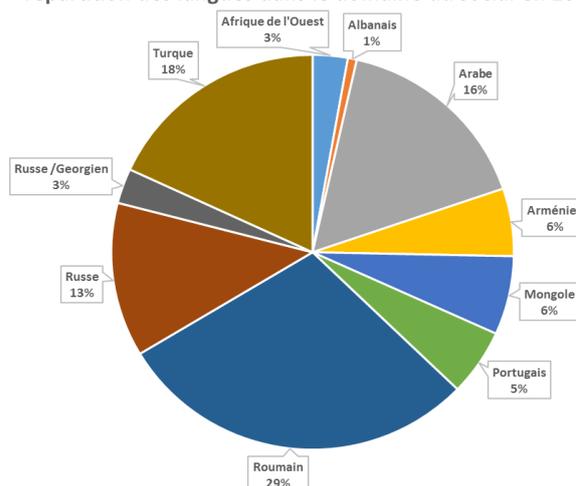


On peut également noter un arrêt quasi complet des sollicitations de l'OFII et de l'UFCV, dû au peu d'organisation de journées civiques en 2013, de la préparation du marché d'offre public prévu pour l'été 2014, des non disponibilités des interprètes aux dates souhaitées par ces organismes. A l'inverse, les demandes d'interprétariat auprès des demandeurs d'asile et des réfugiés politiques ont très légèrement augmentées.

➤ Approche par langue

C'est la langue roumaine qui devient la plus sollicitée dans le social avec 29% des demandes. Le Russe baisse de moitié en 2013 et passe de 26% à 13%. Les autres langues n'évoluent qu'à la marge. Cette évolution trouve son explication à travers le détail par langues sur les interventions auprès des services du Conseil Général.

répartition des langues dans le domaine du social en 2013

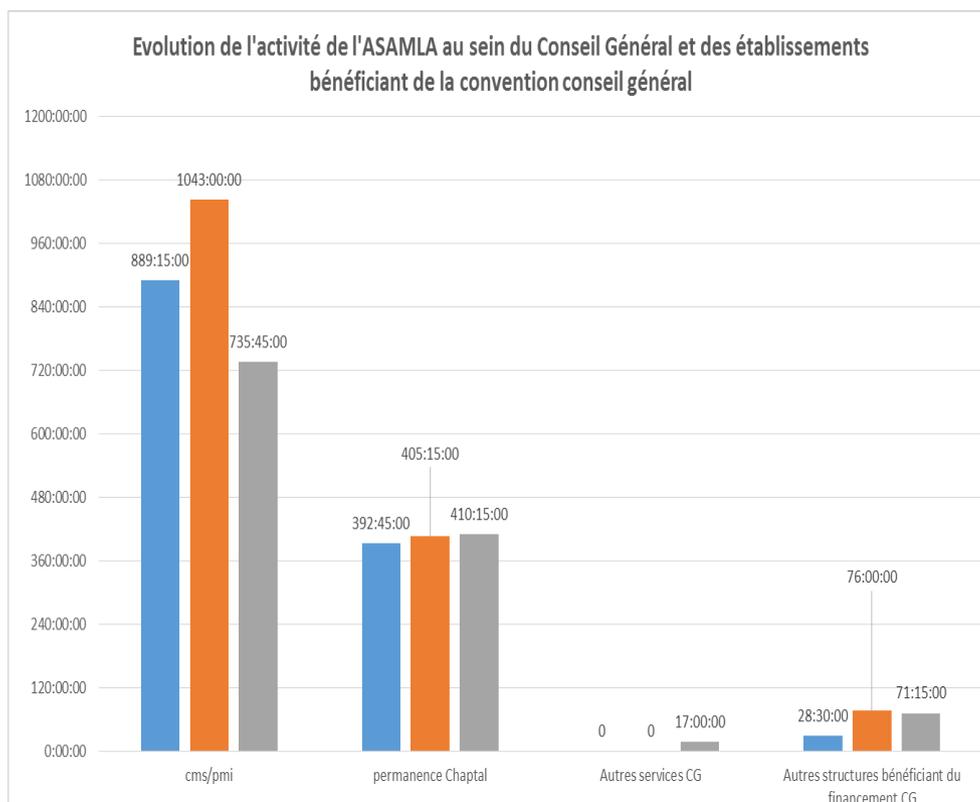


L'interprétariat dans les services du Département de Loire-Atlantique

Après deux années de forte augmentation, l'activité d'interprétariat au sein des services du Conseil Général et en direction des structures bénéficiant de la convention d'intervention du Conseil Général tend à ralentir. Dans le détail,

ce sont principalement les CMS/PMI qui connaissent la plus forte baisse. Plusieurs raisons à cela : un relatif ralentissement du besoin d'interprètes, et une recherche de la part du Conseil Général comme de l'ASAMLA d'équilibre entre le niveau de demandes de prestations et les crédits alloués.

L'activité partenariale avec la permanence d'accès aux droits de la population Rom à Chaptal reste stable avec 410 heures en 2013. De la même manière, les autres structures bénéficiant de l'enveloppe de financement Conseil Général ont sollicité l'ASAMLA de manière équivalente à l'année 2012.



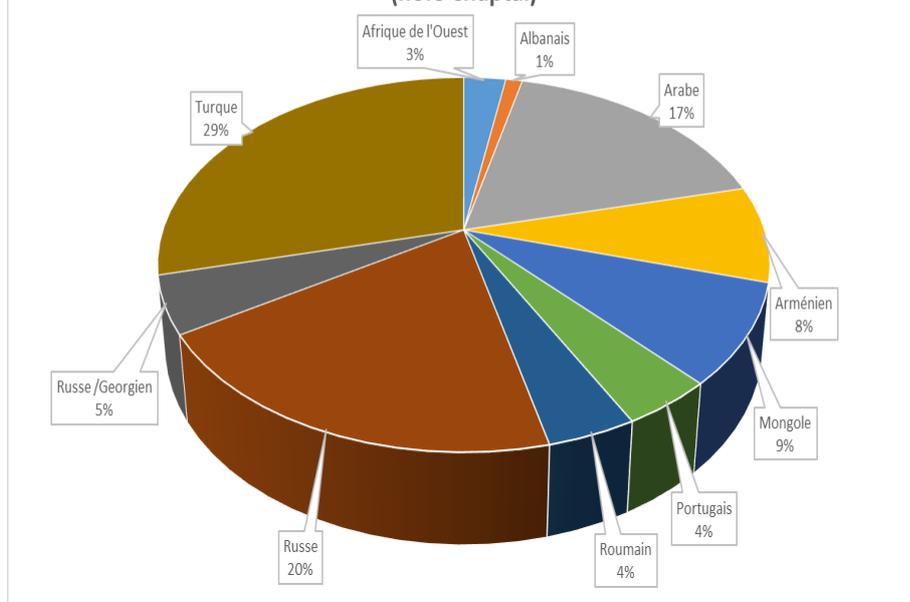
NB : les autres structures comprennent : le Centre Maternel St Luc, les foyers d'hébergement Anjorant et Tréméac, le Foyer de l'Enfance...

➤ Répartition par langue :

Le Turc a été la langue la plus sollicitée en 2013. Le Russe baisse de manière assez notable passant de 38% en 2012 à 20% en 2013. La principale raison est que cette langue est très demandée dans le cadre des interventions en CMS-PMI. Ces dernières s'étant ralenties, la part de la langue russe subit une baisse mathématique. Les autres langues connaissent une évolution sensiblement semblable à 2012, même si on doit noter une reprise des sollicitations en langue arabe qui augmente de 6% entre 2012 et 2013

ainsi qu'en langue portugaise. De la même manière, il est intéressant de signaler, même si c'est à la marge, des prestations en langue roumaine hors permanences d'accès aux droits de Chaptal (principalement en service ASE et dans les autres structures bénéficiant de la convention du Conseil Général).

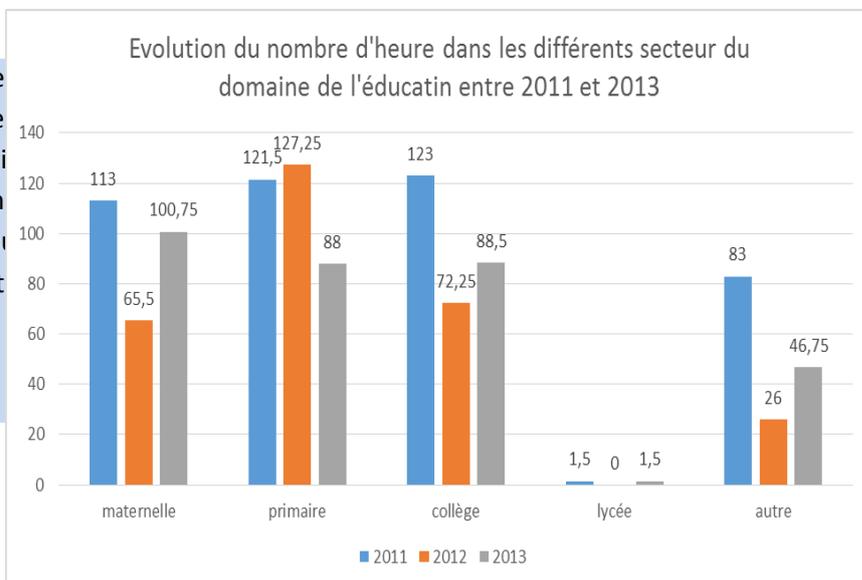
répartition des langues sollicitées par les différents lieux d'intervention bénéficiant de la convention du Conseil Général (hors Chaptal)



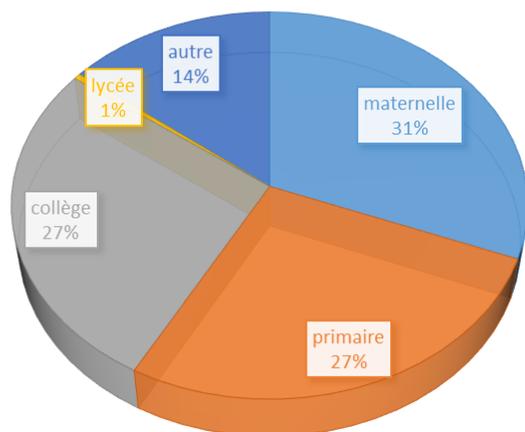
Le champ de l'Education

L'activité au sein des établissements scolaires a augmenté en 2013 même si, avec 325.5 heures, ce secteur reste, et de loin, le moins important en terme de sollicitations. En décembre 2013, la DRJSCS nous a demandé de mener une enquête au niveau régionale sur les besoins d'interprétariat dans le domaine de l'éducation sur l'ensemble de la région. Ce travail, c'est notre souhait, va nous permettre de reprendre contact avec les établissements scolaires et réinvesti ce champ au niveau de l'enjeu qu'il représente.

C'est en maternelle et au collège que les hausses ont été les plus marquées. Les « autres » structures regroupant les multi accueils, les haltes garderies, les action Passerelle et les CIO ont de nouveau sollicité l'ASAMLA. Seuls les établissements du primaire subissent une légère baisse.



RÉPARTITION DES INTERVENTIONS DANS LE SECTEUR DE L'ÉDUCATION EN 2013



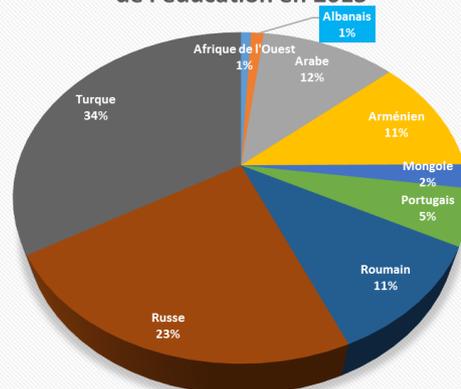
➤ Approche par langue :

Les langues turque, russe et arabe sont les langues les plus demandées dans le secteur de l'éducation. Le Russe diminue un peu tandis que l'arabe augmente. La langue roumaine diminue assez notablement du fait, en grande partie, des difficultés rencontrées par les parents Roms de permettre à la fois que leurs enfants aient une scolarisation sans coupures du

fait des déménagements réguliers des terrains, mais également pour répondre aux sollicitations des enseignants. Toutefois sur des volumes relativement faibles ces évolutions doivent être considérées avec prudence.

L'orientation, les réunions avec les parents ainsi que les bilans scolaires sont les motifs les plus réguliers d'intervention.

répartition des langues sollicitées dans le domaine de l'éducation en 2013



4. La médiation sociale interculturelle (actions collectives)

La prévention des Mutilations Génitales Féminines

En matière de prévention des mutilations génitales féminines, les actions réalisées en 2013 se sont faites sous l'égide du groupe santé des femmes, santé des migrantes animé par l'UGOMPS et regroupant : Médecins du Monde, l'UGOMPS, Le Planning Familial, les ASV de Nantes, les délégations aux droits des femmes de la Loire-Atlantique et de la Vendée, Gynécologie sans Frontières... Il est à noter la difficulté rencontrée en 2013 de coordination et de travail partenarial du fait de l'absence de réunion de ce groupe partenarial.

- **Accompagnement des femmes victimes de MGF dans leur parcours de soin**, notamment aux services gynécologie et UGOMPS. Augmentation du nombre de femmes sollicitant l'adulte relai. Un relai est fait entre l'adulte relai et l'UGOMPS, notamment dans la prise de rendez-vous, l'accompagnement et les explications des protocoles. L'action est une action individualisée dont le temps d'accompagnement et l'importance de la sollicitation sont totalement variables d'une femme à l'autre.
- **Participation aux actions des Ateliers Santé-Ville de St Herblain**, animation de séance de documentaire avec le service Jeunesse de la Mairie de St Herblain et auprès d'une quinzaine de jeunes filles.
- **Actions de sensibilisation en lien avec la journée du 8 Mars** dans le cadre des actions de l'Espace Simone de Beauvoir et avec la venue de la marche contre l'excision menée par l'association Marche encore.
- **Groupes de parole mensuels sur les MGF à l'ASAMLA en lien avec les professionnels de l'UGOMPS** (gynécologue, sexologue, psychologue...) Ces groupes rassemblent en moyenne 4 à 5 femmes par séances.

Le Développement Local pour l'Intégration

Cette action concerne deux publics prioritaires : d'une part l'accès des migrants âgés à leurs droits (retraites...), et d'autre part l'intégration dans la vie sociale des femmes turques. Sur ce dernier axe de travail, le comité départemental s'est prononcé pour une extinction en douceur de l'intervention de l'ADLI sur Châteaubriant. Néanmoins, nous allons accompagner la transition et la prise de relai par les institutions locales, notamment en mettant en place dans les mois qui viennent une formation à destination des agents des collectivités du Castelbriantais.

Actions en faveur des migrants vieillissants

organiser une journée débat sur les thèmes :
Le bien vieillir chez soi , la perte d'autonomie,
la mort

- **Développement de la permanence commune ASAMLA-CARSAT** sur les informations concernant le droit à la retraite avec l'Interprète. Co-organisation avec la CARSAT de rencontre d'informations sur les droits à la retraite : Informer le public sur les droits à la retraite, la retraite complémentaire, les majorations pour conjoint et ou enfants, la pension de réversion, l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées(ASPA)
- **Partenariat dans le cadre du CNCE** (Conseil Nantais pour la Citoyenneté des Etrangers). Quatre membres du CNCE, le CLIC de Nantes et l'ADLI de l'ASAMLA se sont mobilisés pour réaliser un film qui servirait de support et
- **Travail en partenariat avec RESOVILLES : Le CNFPT** (Centre National de la Fonction Publique Territoriale) de Dunkerque a organisé, en juin 2013 un colloque national des politiques de la ville, à Pantin en région parisienne en lien avec RESOVILLES. Différentes thématiques ont été présentées sous forme d'ateliers par cinq CNFPT. Le CNFPT d'Angers, qui mène une réflexion sur le vieillissement des immigrés nous a demandé de présenter l'expérience menée à Nantes sur cette thématique-là. Nous avons donc été amenés à animer l'atelier consacré à cette question.

Actions en faveur des femmes turques

- **Action avec la CAF :** Une soirée débat le 21 mai 2013 : Cette soirée co-organisée avec la caf a été animée par Jacques Michel psychologue clinicien (école des parents et éducateurs) et réalisée avec les autres partenaires qui travaillent sur le territoire castelbriantais sur cette thématique : la puéricultrice du CG, la Communauté de Communes
- **Organisation d'ateliers culinaires en lien avec un lycée hôtelier, la mairie de Châteaubriant et des artisans locaux.** Cet atelier a été organisé à la demande des femmes turques afin de sortir du quartier et d'avoir des échanges sur les différentes activités économiques liées à la cuisine. L'expérience a été enrichissante dans le sens qu'elle a consolidé la dynamique d'un groupe d'une dizaine de femmes d'origine turque issues du quartier de la ville aux Roses, qu'elle a permis l'échange de savoirs, la pratique du français

pour échanger avec les professionnels et la mise en place d'une réflexion sur l'ouverture d'une activité économique par ce groupe de femmes.

- **Organisation d'un projet Atelier lecture Interculturel Parents/Enfants** afin de sensibiliser au livre et au plaisir de la lecture dès le plus jeune âge (âge préscolaire). Favoriser des temps de partage entre parents et enfants. Nourrir la relation parents – enfant en se servant de la médiation du livre et faire découvrir l'universalité des contes et des berceuses pour un échange interculturel. Cet atelier s'est construit en lien avec la Caf, la Ville de Châteaubriant, l'Education nationale, la Médiathèque, le CID (centre interculturel de documentation), l'Agent de développement local du CG, et la puéricultrice du CG. 1 atelier de 45 minutes tous les 15 jours à l'association Rencontre avec possibilité d'ouverture vers d'autres lieux : Médiathèque, Halte-Garderie dans la ville aux roses, Ludothèque.

5. L'Asamla en réseaux

Le réseau national : Depuis 2011, l'ASAMLA travaille avec ses partenaires du réseau national à l'élaboration et la diffusion d'une charte de l'interprétariat médical et social. Au-delà de cet écrit, le réseau s'est concentré en 2013 sur la réflexion et la construction de modules de formations communs à l'ensemble des membres du réseau. Ce travail se poursuit aujourd'hui dans une forte dynamique collaborative.

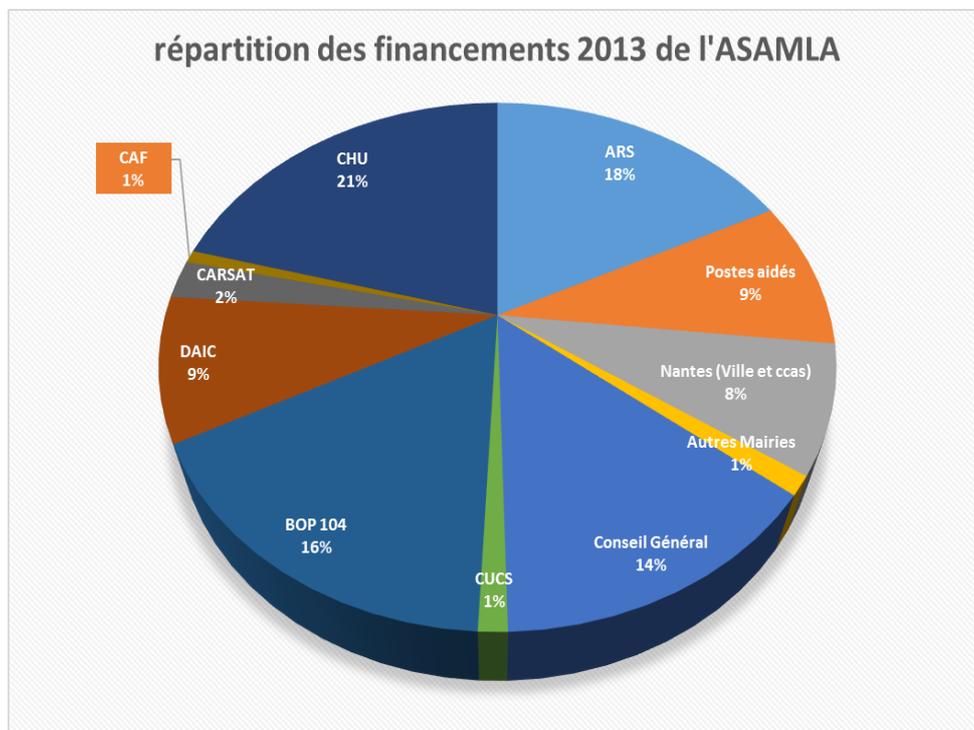
Le réseau régional : Ce réseau qui s'étend à l'échelle des Pays de la Loire, est actuellement constitué des structures suivantes : CADA ADOMA Cholet, EMPP CHS de La Sarthe Le Mans, FTDA CADA 53, APTIRA, ASAMLA, PASSERELLES.

En 2013, suite à plusieurs rencontres avec l'ARS, une enquête des besoins d'interprétariat dans les domaines de la santé et du social a été enclenchée. L'ASAMLA, quant à elle, a été missionnée pour travailler sur les besoins dans le domaine de l'éducation. Les résultats de ces enquêtes sont attendus dans les semaines qui viennent et nous permettront de travailler à partir d'éléments solides et quantifiés sur le développement de l'association.

Ces travaux, même s'ils prennent du temps, marquent néanmoins une évolution certaine des partenaires institutionnels sur la question de l'interprétariat. Nous devons nous saisir de cette opportunité pour développer notre association, à la fois en terme de réponses à des demandes de plus en plus nombreuses et diversifiées d'interprétariat, mais également en terme de couverture géographique. Le tout, bien évidemment, dans un contexte économique des plus contraint.

6. Le Rapport Financier

L'exercice 2013 ne devait en aucun cas reproduire en termes de résultat financier celui de 2012. Avec les efforts d'organisation de notre part et l'augmentation notable de certains financeurs, nous avons réussi à équilibrer notre exercice, bénéficiant même d'un très léger excédent de 2611 euros nous permettant de reconstituer une petite proportion de nos fonds propres.



La part de l'ARS dans le financement de l'ASAMLA a fortement progressé entre 2012 et 2013. Dans une moindre mesure le Conseil Général, la Mairie de Nantes, ainsi que la CARSAT ont réévalué à la hausse leurs contributions.

Ces efforts sont à saluer. Ils prouvent, non seulement leur conscientisation toujours plus grande des enjeux de l'interprétariat professionnel, mais également la qualité des échanges et des relations que nous avons avec nos financeurs.

Cependant, au regard des besoins en interprétariat, il reste une équation à résoudre et une solution à construire avec nos partenaires sur la mise en adéquation entre une réponse optimisée aux besoins d'interprètes et les contraintes tant internes que financières.

C'est l'Etat qui demeure le financeur le plus important de l'ASAMLA : L'ensemble ARS, BOP 104, DAIC, CHU représente : 246000 Euros soit près de 65% des financements.

	2012	2013
ARS	45000	68000
Postes aidés	38482	35202
Nantes (Ville et ccas)	24100	31000
Autres Mairies	5394	4501
Conseil Général	50663	53663
CUCS	4500	4500
BOP 104	64000	64000
DAIC	34000	34000
CARSAT	7500	9000
CAF	3000	3000
CHU	80000	80000
TOTAL	359 639	385 866

Bilan et Comptes de résultat 2013 (extrait de la mission d'observation des comptes de notre expert comptable)

Cabinet G. POUSSIN et Associés

Association SANTE MIGRANTS DE L.A.

Page : 4

Bilan Actif

		31/12/2013			31/12/2012
		Brut	Amort. et Dépréc.	Net	Net
ACTIF IMMOBILISE	IMMOBILISATIONS INCORPORELLES				
	Frais d'établissement				
	Frais de recherche et de développement				
	Concessions brevets droits similaires	3 272	2 657	616	840
	Fonds commercial (1)				
	Autres immobilisations incorporelles				
	Avances et acomptes				
	IMMOBILISATIONS CORPORELLES				
	Terrains				
	Constructions				
Installations techniques, mat. et outillage indus.					
Autres immobilisations corporelles	25 527	18 518	7 009	10 185	
Immobilisations grevées de droits					
Immobilisations en cours					
Avances et acomptes					
IMMOBILISATIONS FINANCIERES (2)					
Participations évaluées selon mise en équival.					
Autres participations					
Créances rattachées à des participations					
Autres titres immobilisés					
Prêts					
Autres immobilisations financières					
	TOTAL (I)	28 799	21 175	7 624	11 025
ACTIF CIRCULANT	STOCKS ET EN-COURS				
	Matières premières, approvisionnements				
	En-cours de production de biens				
	En-cours de production de services				
	Produits intermédiaires et finis				
	Marchandises				
	Avances et Acomptes versés sur commandes				
	CREANCES (3)				
	Créances usagers et comptes rattachés	4 429		4 429	6 801
	Autres créances	52 105		52 105	18 678
Valeurs mobilières de placement					
Disponibilités	75 618		75 618	112 606	
Charges constatées d'avance	4 731		4 731	6 136	
	TOTAL (II)	136 884		136 884	144 221
COMPTES DE REGULARISATION	Frais d'émission d'emprunt à étaler (III)				
	Primes de remboursement des obligations (IV)				
	Ecart de conversion actif (V)				
	TOTAL ACTIF	165 683	21 175	144 508	155 246
(1) dont droit au bail					
(2) dont à moins d'un an					
(3) dont à plus d'un an					
ENGAGEMENTS RECUS					
Legs nets à réaliser : - acceptés par les organes statutairement compétents - autorisés par l'organisme de tutelle					
Dons en nature restant à vendre					

Bilan Passif

		31/12/2013	31/12/2012
Fonds associatifs	Fonds propres		
	Fonds associatifs sans droit de reprise <i>Dont legs et donations avec contrepartie d'actifs immobilisés, subventions d'investissements affectées à des biens renouvelables</i>		
	Ecarts de réévaluation		
	Réserves	52 995	100 053
	Report à nouveau		
	Résultat de l'exercice	2 611	(47 059)
	Total des fonds propres	55 605	52 995
	Autres fonds associatifs		
	Fonds associatifs avec droit de reprise - Apports - Legs et donations - Subventions d'investissements affectées à des biens renouvelables		
	Résultats sous contrôle de tiers financeurs Droits des propriétaires Ecarts de réévaluation Subventions d'investissement sur biens non renouvelables Provisions réglementées	795	1 149
Total des autres fonds associatifs	795	1 149	
Total des fonds associatifs	56 401	54 144	
Provisions			
Provisions pour risques Provisions pour charges	25 308	23 610	
Total des provisions	25 308	23 610	
Fonds dédiés			
Sur subventions de fonctionnement Sur dons manuels affectés Sur legs et donations affectés	5 872	2 967	
Total des fonds dédiés	5 872	2 967	
DETTES (1)			
DETTES FINANCIERES Emprunts obligataires convertibles Autres emprunts obligataires Emprunts dettes auprès des établissements de crédit (2) Emprunts et dettes financières divers Avances et acomptes reçus sur commandes en cours			
DETTES D'EXPLOITATION Dettes fournisseurs et comptes rattachés Dettes fiscales et sociales	6 519 50 270	8 567 62 908	
DETTES DIVERSES Dettes sur immobilisations et comptes rattachés Autres dettes	118	50	
Produits constatés d'avance	20	3 000	
Total des dettes	56 927	74 525	
Ecarts de conversion passif			
TOTAL PASSIF	144 508	155 246	
Résultat de l'exercice exprimé en centimes	2 610,76	(47 058,72)	
(1) Dont à moins d'un an	56 927	74 525	
(2) Dont concours bancaires courants, et soldes créditeurs de banques et CCP			

Compte de Résultat

		31/12/2013	31/12/2012
		12 mois	12 mois
PRODUITS D'EXPLOITATION	Ventes de marchandises, de produits fabriqués		
	Prestations de services	21 564	28 431
	Productions stockée		
	Production immobilisée		
	Subventions d'exploitation	401 353	364 942
	Dons		
	Cotisations	1 780	1 773
	Legs et donations		
	Autres produits de gestion courante		
	Reprises sur provisions et amortissements, transfert de charges	5 862	6 783
	Autres produits		70
Total des produits d'exploitation	430 559	401 999	
CHARGES D'EXPLOITATION	Achats		
	Variation de stock		
	Autres achats et charges externes	59 785	55 396
	Impôts, taxes et versements assimilés	18 689	20 054
	Rémunération du personnel	253 127	273 122
	Charges sociales	88 814	96 106
	Subventions accordées par l'association		
	Dotation aux amortissements et dépréciations	3 400	2 874
	Dotation aux provisions	1 698	5 605
	Autres charges	83	1
	Total des charges d'exploitation	425 597	453 158
1 - RÉSULTAT COURANT NON FINANCIER		4 963	(51 158)
Charges financières	Reprises sur provisions et dépréciations et transferts de charges		
	Intérêts et produits financiers	713	1 639
Produits financiers	Dotation aux amortissements et aux dépréciations		
	Intérêts et charges financières		
2 - RÉSULTAT FINANCIER		713	1 639
3 - RÉSULTAT COURANT AVANT IMPÔT (1 + 2)		5 675	(49 519)
Charges exceptionnelles	Produits exceptionnels	418	2 752
	Charges exceptionnelles	559	229
4 - RÉSULTAT EXCEPTIONNEL		(142)	2 523
Impôts sur les sociétés	Impôts sur les sociétés	18	62
	(+) Report des ressources non utilisées des exercices antérieurs		
	(-) Engagements à réaliser sur ressources affectées	2 905	
TOTAL DES PRODUITS		431 690	406 390
TOTAL DES CHARGES		429 079	453 449
EXCÉDENT ou DÉFICIT		2 611	(47 059)
EVALUATIONS CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE	PRODUITS		
	Bénévolat		
	Prestations en nature		
	Dons en nature		
	CHARGES		
	Secours en nature		
Mise à disposition gratuite de biens et services			
Personnel bénévole			

Prévisionnel 2014

CHARGES		PRODUITS	
POSTES	MONTANT previs. 2014	POSTES	MONTANT previs.2014
60 ACHATS	7 500,00	70 REMUNERATION DES SERVICES	30 000,00
Fournitures d'entretien et de bureau	7 500,00	Participation des Usagers	30 000,00
61 SERVICES EXTERNES	13 000,00	74 SUBVENTION DE FONCTIONNEMENT	416 500,00
Formation des bénévoles	700	ETAT poste adulte-relais	21 000,00
Locations immobilières	1 800,00	CUCS/CLS	5 000,00
Travaux d'entretien et de réparation	6 000,00	ARS - interprétariat	74 000,00
Primes d'assurances	4 000,00	DRJSCS - DAIC	34 000,00
Documentation	200	DRJSCS -bop 104	64 000,00
Divers	300	Département - CONSEIL GENERAL	63 000,00
62 AUTRES SERVICES EXTERNES	41 822,00	VILLE DE NANTES - fonctionnement	29 000,00
Honoraires, rémunération intermédiaires	8 000,00	VILLE DE NANTES - CCAS migrants agés	3 000,00
Publicité-Publications	2 500,00	Autres communes	4 500,00
Missions et réception	2 500,00		
Déplacements	20 322,00		
Frais postaux - Téléphone - frais banque	8 500,00		
63 - I. & TAXES (formation continue)	27 000,00	C.H.U.	90 000,00
64 - FRAIS DE PERSONNEL	360 078,00	C.A.F.	3 000,00
Salaires bruts	265 078,00		
Charges sociales de l'employeur	95 000,00	Emploi tremplin	12 000,00
		FONJEP (poste animateur)	5 000,00
		CARSAT	9 000,00
		75 AUTRES PRODUITS GESTION COUR.	7 100,00
65 - AUTRES CH. GESTION COURANTE	200	Participation des adhérents	2 000,00
68 - DOTATIONS EXPLOITATION	4 000,00	Remboursement formation	5 100,00
Dotation aux amortissements	4 000,00	Produits financiers	
689 - ENGAGEMENTS A REALISER		Reprise engagement (rembours. I.J.)	
TOTAL DES CHARGES	453 600,00	TOTAL DES PRODUITS	453 600,00
DEFICIT PREVISIONNEL PROVISoire			
TOTAL GENERAL	453 600,00	TOTAL GENERAL	453 600,00



Pour tous vos contacts et demande d'informations :

Association Santé Migrants de Loire Atlantique
49-51 Chaussée de la Madeleine
44000 NANTES

- ✓ Téléphone : 02 40 48 51 99
- ✓ Télécopie : 02 40 74 66 15
- ✓ @ : contact@asamla.org

Ouverture et permanence téléphonique :
Lundi à vendredi de 9h/12h et de 14h/17h

Questions fréquentes :

Je suis professionnel-le (santé, social, scolaire) et j'ai besoin d'un-e interprète, comment faire ?

R : Toute demande d'interprétariat doit être formulée (téléphone, courriel) au secrétariat-accueil de l'Asamla. Un-e interprète sera missionnée.

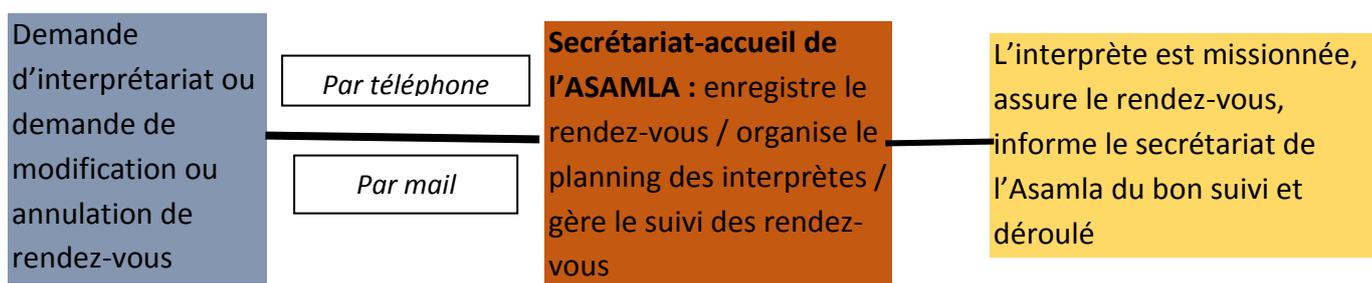
Quel sera le prix ?

R : Si vous êtes professionnels dans une institution partenaire de l'Asamla l'intervention de l'interprète ne vous sera pas facturée. Sinon nous pourrions vous établir un devis gratuit sur simple appel ou courriel.

Il est nécessaire pour toute demande, de fournir les informations suivantes :

- Nom de la structure (et service)
- Le nom et la fonction du professionnel demandeur
- La langue demandée
- La date et l'heure souhaitée
- Le lieu où se tiendra le rendez-vous
- L'objet du rendez-vous (consultations, explication d'un traitement, enfant en difficulté scolaire, demande OFPRA, réunions de concertation, accueil dans un foyer ...)
- La durée estimée de l'entretien
- Le nom du bénéficiaire (migrant)
- Le numéro de téléphone de la structure ou du professionnel pour confirmation du RDV

Ce que vous ne voyez pas : le rôle pivot du secrétariat accueil de l'ASAMLA :



L'Asamla est sollicitée par les partenaires publics ou des associations. Les modalités de fonctionnement peuvent être précisées dans le cadre d'une convention. Toute demande d'interprétariat médiation doit être systématiquement enregistrée par le secrétariat accueil de l'association. Dans le cas de prise de rendez-vous réguliers de « suivi », le professionnel peut fixer le prochain RDV avec l'interprète présent mais celui-ci doit en informer l'ASAMLA.



asamla

Interprétariat

Secteur hospitalier,
médico-social, scolaire

Médiation

sociale
interculturelle

Sensibilisation Formation

Pour connaître et suivre toute l'actualité de l'Asamla
www.asamla.org et sur Facebook Asamla

Association Santé Migrants de Loire
Atlantique
49-51 Chaussé de la Madeleine
44000 NANTES

Téléphone : 02 40 48 51 99
Télécopie : 02 40 74 66 15
Messagerie : contact@asamla.org