



Présenté à l'Assemblée Générale du mardi 16 juin 2009

Rapport Moral & d'Orientation

Je commencerais par remercier toutes les personnes qui collaborent à la vie de l'ASAMLA :

- Les Administrateurs qui consacrent bénévolement du temps et de l'énergie tant aux fonctions qui sont les leurs qu'à des activités qui enrichissent l'association
- Les salariés de l'ASAMLA, interprètes et administratifs qui chacun (une) dans leur place respective assurent la réalisation des activités..
- Les partenaires financiers et institutionnels, qui malgré leurs difficultés à prendre en compte l'évolution de notre mission rendent possible la réalisation de nos activités.

Nous enregistrons encore pour 2008 une augmentation de 16 % de l'activité. Ce qui prouve une fois de plus que nos interventions sont pertinentes et rendent un service notable et reconnu en faveur des migrants. Ceux-ci rencontrent de plus en plus de difficultés d'accès à la santé, au droit et à l'éducation, du fait des politiques menées.

Nous constatons également une évolution des publics touchés et une aggravation des situations : étrangers sans papiers vivant dans la précarité, absence de couverture médicale, personnes âgées en détresse, immigrants en provenance des pays de l'Est dont la santé est très dégradée sur le plan physique et psychologique.

Par ailleurs, les nouvelles politiques migratoires et la réforme des politiques publiques, visant notamment à réduire les coûts ont conduit à la baisse massive des dotations de l'ACSE du fait que les actions en faveur de

l'intégration ne relèvent plus dorénavant de sa compétence mais de celle du Ministère de l'immigration de l'intégration et de l'identité nationale.

L'ACSE ne finance donc plus notre activité « Interprétariat/Médiation » dans le secteur de la santé, du social ni nos actions de soutien à la parentalité.. Ce qui entraîne une baisse de nos financements de 32 %, d'où la gravité de nos difficultés.

Cette baisse annoncée de nos ressources nous a amené à licencier notre Coordinateur Rani Arab, dont le poste nous fait actuellement défaut. Cette fonction étant assurée actuellement par les bénévoles, ce qui ne peut perdurer.

A ce jour l'Etat, par l'intermédiaire de la Préfecture, a confirmé maintenir à titre exceptionnel en 2009 le financement de l'ASAMLA, à la hauteur de ce qu'accordait l'ACSE [1]. Nous sommes en attente du versement de cette subvention.

Malgré les efforts des financeurs, les ressources ne suivent pas l'augmentation de l'activité. Nous considérons donc que notre association n'est pas en bonne santé, voire en danger, du fait, d'une part, des déficits qui grèvent depuis deux ans nos fonds propres et d'autre part en raison de graves menaces financières qui se profilent pour l'avenir.

Compte tenu de cette réalité et afin de maintenir les objectifs fixés, nous demandons à nos partenaires financeurs (de la santé en particulier) de donner

[1] L'ACSE a financé en 2008, 65% de l'activité santé globale, 64% de l'activité CHU et 40% de l'activité dans les CMS.

une priorité à l'ASAMLA, dans leurs choix budgétaires, compte tenu des services rendus.

Certes, l'interprétariat professionnel a un coût, les établissements peuvent avoir des difficultés à le financer, néanmoins plusieurs études [2] montrent que pour pallier à la barrière linguistique, l'usage d'interprètes formé(e)s permet de réduire les coûts dans le domaine de la santé. A contrario, l'absence d'interprétariat aboutit à des délais diagnostic prolongés, à des retards de mise en place du traitement, à des rendez-vous manqués, à des complications de la maladie, à des consultations supplémentaires et à des durées d'hospitalisations allongées. Ce qui peut avoir pour conséquence d'augmenter les coûts de l'Assurance maladie.

De notre côté, nous travaillerons sur plusieurs axes. Tout d'abord, il apparaît nécessaire de rechercher d'autres sources de financement tout en développant notre activité « facturée » auprès des organismes privés.

Par ailleurs, compte tenu des difficultés de financement rencontrées actuellement par les associations, nous souhaitons poursuivre notre réflexion sur une possible mutualisation des moyens avec d'autres associations du territoire nantais dont les objectifs convergent avec les nôtres. Une démarche avec le CID va dans ce sens, en échangeant sur les voies d'amélioration et de développement de notre partenariat.

Nous espérons mener une ré-

-flexion sur le sur le développement de l'interprétariat dans les langues rares en fonction des besoins de nos partenaires.

Enfin, il nous semble indispensable d'améliorer la situation budgétaire de l'association, avec d'une part une meilleure maîtrise des dépenses et de notre trésorerie, en dégagant des résultats positifs.

Comme vous pouvez le constater les efforts sont à poursuivre, et nous devons nous attendre à une année encore difficile pour maintenir la structure et nos objectifs, les bonnes volontés seront toujours les bienvenues. Je vous remercie de votre attention.

Françoise Chailleux

Sommaire

- **Rapport Moral et d'Orientation** —p.1
- **PV de l'AG 2008**—p.2
- **Rapport d'activité**
 - La structure associative
 - L'Interprétariat-médiation à l'ASAMLA—p.4
 - Activité globale de la santé—p.5
 - Activité dans le secteur social—p.7
 - Médiation écoles-famille—p.8
 - Mission ADLI—p.10
 - Activités internes—p.10
 - Vie associative—p.11
- **Rapport financier**—p.12
- **Coordonnées**—p.14
- **L'ASAMLA fête ses 25 ans** — p.14

[2] Gleen Flores 2005 - Médical Care Search and Review - rapport de Sarah Bowen 2001 - revue Santé Canada

I- Procès-verbal de l'A. G. du 3/06/08

Membres excusés :

Bernard MESLE ; Marie-Odile BERNIER ; Yvette GAUTHIER ;
Latifa ZBITOU

Vote des rapports :

Rapport d'activité et rapport financier :
aucune abstention, ni voix contre

Montant des cotisations (2008) :

- Adhésion : 20 €
- Étudiants et chômeurs : 15 €
- Adhésion de soutien : 30 €
-

Discussion avec la salle sur le rapport d'activité

Le timing trop serré des interventions et la nécessité de libérer la salle à l'heu-

re convenue n'ont pas permis d'échanger avec la salle. L'Asamla le déplore et fera en sorte que cela ne se reproduise pas en 2009. Le rapport financier a appelé une question au commissaire aux comptes, sur ce qu'il entendait par la fragilité de l'Asamla sur le plan social. De fait, le commissaire aux comptes a certifié les comptes 2007 en émettant des réserves quant à la gestion sociale du fait de retards et d'erreurs dans la gestion du personnel, qui s'expliquent par l'augmentation et une plus grande complexité des tâches administratives en raison de l'extension et de la diversification de l'activité et à l'absence d'un coordinateur pendant 6 mois.

Election du Conseil d'Administration :

Se présentent pour un nouveau mandat :

Françoise Chailleux - Hervé Divet – Marie-Jo Doublie – Jeannine Garnier – Brigrine Bureau- Bernard Mesle – Bernard Branger – Hélène Lambert – Christiane Jégo – Pascale Rouiller – Marie Claude Leborgne – Monique Normant – Odette Ossant - Latifa Zbitou – Yvette Gauthier – Jeanine Declercq – Françoise Oheix – Jacqueline Tardiveau

Nouvelles candidatures :

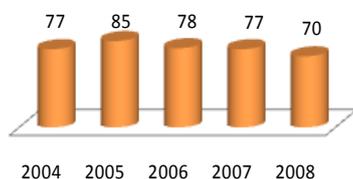
Fatima MELLAL- Zoubida MOAUKI
Les 20 membres sont élus à l'unanimité.

II- La structure associative

A—Les acteurs

1- Les membres bénévoles

Les adhérents



Depuis 2005, l'association accuse une baisse continue de ses adhérents. Pourtant malgré les besoins accrus d'interprétariat-médiation de nos partenaires, les difficultés actuelles de l'ASAMLA constituent un obstacle pour répondre à cette demande et poursuivre ainsi le développement de ses activités. Par conséquent le soutien de bénévoles s'avèrent plus que jamais indispensable.

Le Conseil d'administration

Il donne les orientations de l'Association et débat des questions de fond concernant la mise en œuvre et l'évolution des activités. Il s'est réuni 5 fois dans l'année : le 12 février, le 29 avril, le 10 juin, le 14 octobre et le 16 décembre 2008.

Le tableau ci-contre présente la liste des Membres du Conseil d'Administration.

Les Présidents d'Honneur sont :

- MOIGNETEAU Charles : Médecin Hospitalo-Universitaire à la retraite
- MORNIERE Geneviève : Directrice Ecole Service Social à la retraite

Le Bureau

Le Bureau prend des décisions concernant le déroulement du travail sur le terrain réalisé par les interprètes et accompagne le coordinateur dans les questions de gestion technique administrative.

BRANGER Bernard Pédiatre – Coordinateur réseau Périnatalité pays 1.
BUREAU Brigrine—Médecin praticien Hospitalier à la retraite
CHAILLEUX Françoise—Cadre infirmier retraité
DECLERC/LANDREAU - eanine Infirmière à la retraite
DIVET Hervé—Chef de projet «Jeunesse et Education populaire »
DOUBLIER Marie-Jo—Responsable Adj. - Assist. sociale à la retraite
GARNIER Jeannine—Enseignante à la Retraite
GAUTIER Yvette—Médecin Pédiatre à la Retraite
JÉGO Christiane—Psychiatre
LAMBERT Hélène—Infirmière Coordinatrice du réseau ville-hôpital
LE MELLIONNEC Marie Hélène—Assistante sociale
LEBORGNE Marie-Claude—Comptable à la retraite
MELLAL Fatima—Cadre infirmier
MOAKI Zoubida—Professeur de lettres
MESLE Bernard— Médecin Coordinateur
NORMANT Monique—Attachée CG à la retraite
OHEIX Françoise—Médecin Généraliste
OSSANT Odette—Assistante Sociale à la retraite
ROUILLER Pascale—Infirmière formatrice à l'école de l'IDE
TARDIVEAU Jacqueline—Assistante sociale à la retraite
ZBITOU Latifa—Infirmière

Présidente	Françoise CHAILLEUX
Vices- Présidents	Hervé DIVET Bernard BRANGER Marie-Jo DOUBLIER Hélène LAMBERT
Trésorière	Marie-Claude LEBORGNE
Secrétaire	Monique NORMANT

Les bénévoles ont réalisé 1300 heures (réunions de bureau et de CA comprises) consacrées à la gestion administrative ainsi qu'à de nombreuses réunions partenariales. Cette activité constitue un coût évité pour l'association de 52 500 euros, soit 1,75 équivalent temps plein (ETP) en administration.

Le Bureau s'est réuni 10 fois : 8 janvier, 8 mars, 18 mars, 1^{er} avril, 25 juin, 2 septembre, 23 septembre, 4 et 27 novembre, 9 décembre 2008.

2—L'équipe de salariés

En 2008, 24 personnes étaient sous contrat à l'ASAMLA, le plus souvent en contrat à durée déterminée. La masse salariale cette année correspond ainsi à 8,96 ETP.

Les Interprètes-Médiatrices (teurs)

Les activités ont été réalisées sur le terrain grâce à une équipe d'interprètes-médiateurs, correspondant à 7,03 ETP en 2008. Actuellement 13 salariés sont en poste dans les langues suivantes :

- Turque : Gulseren AKKOC et Cigdem GÖGKOZ
- Arabe : Khedidja BENHELADJ et Nora CHENTLI
- Espagnol : Marie PINAULT
- Roumain : Anamaria LÖCSE et Romana COMAN
- Portugais : Filoména MACHADO
- Albanais et Serbo-Croate : Xhemshit ALITI
- Russe : Natacha CHTCHIGUELSKI et Svetlana ZINTCHENKO
- Afrique de l'Ouest : Mame KEITA
- Rwandaise : Emmanuel RUZINDANA

En 2008, Iulia PANUS et Shirley LODER (langue roumaine), ainsi que Nezaha GÖGKOZ nous ont quittés. Djeneba STEPHAN a remplacé Mame KEITA de déc. 2008 à avril 2009.

B—Les missions

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 remplaçant un

symptôme, un comportement dans son contexte culturel et en expliquant au professionnel. Cette mission est assurée aujourd'hui par 13 Interprètes-médiateurs en 10 langues, salariés 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**

L'équipe Administrative

Elle est constituée de :

- Rani ARAB coordinateur, chargé de la gestion administrative, financière, de l'animation de l'équipe et du suivi de projets. Rani ARAB a quitté l'ASAMLA le 1er février 2009 pour licenciement économique.
- Béatrice GUENEHEUX, chargée du secrétariat, de la gestion des plannings des interprètes et des facturations
- Nadia ZARIOH, chargée de la gestion statistique et de la communication
- Bruno COURGEAU, comptable

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'Éducation.**
- **Lutter contre toute forme de discrimination** dans les différents champs d'intervention de l'ASAMLA.

C— Le projet autour de l'activité d'interprétariat-médiation

Le projet d'interprétariat médiation de l'ASAMLA s'inscrit dans un projet global d'accès au droit, aux soins, à la santé et à l'éducation des populations migrantes, développé avec les partenaires concernés, professionnels et associatifs. Les terrains d'intervention de l'Association sont multiples :

- Les interventions L'interprétariat médiation dans les services de la santé, du social et dans les établissements scolaires
- Les actions en faveur des publics Roms et des immigrés vieillissants
- Les actions de prévention dans les langues d'origine
- La mission ADLI (Agent de Développement Local pour l'intégration) sur les territoires de Châteaubriant et de Nantes (quartier Bellevue)
- La formation et la sensibilisation des acteurs professionnels et associatifs

L'interprétariat médical et social comprend à la fois l'interprétariat et la médiation interculturelle. Lorsqu'il est nécessaire, d'éventuelles différences ou malentendus sont relevés et rendus explicites. 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.

Les interprètes de l'ASAMLA sont formés. Les compétences et capacités requises nécessitent des formations initiales et continues sur les techniques, et sur l'éthique (fidélité de la traduction, neutralité et confidentialité). Un travail d'analyse de la pratique régulier optimise, par ailleurs, l'aptitude indispensable de distanciation et d'empathie.

L'ASAMLA rend attentif les acteurs de soin, du social, de l'éducation à l'interprétariat de proximité, qui, par ailleurs peut sembler incontournable. Mais l'interprétariat assuré par des parents ou des amis des personnes immigrées n'est pas toujours recommandé. Il peut mettre à mal leur intimité, la fidélité des propos et entraver leur confidentialité.

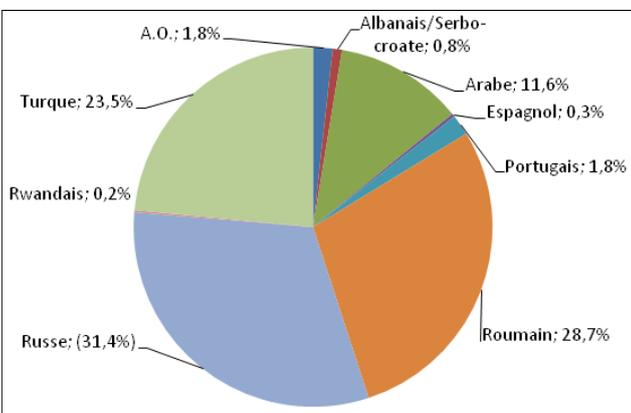
La procédure de demande d'interprètes

L'Association est sollicitée par les partenaires de la santé, du social, de l'éducation qui sont des services publics principalement ou des associations intervenant dans ces mêmes domaines de notre département. Le cadre de fonctionnement de ce partenariat est fixé la plupart du temps par une convention qui en définit les modalités. Toute demande d'interprétariat médiation est préalablement enregistrée par l'Association (Cf. renseignements à fournir, p.14). Dans le cas de prise de rendez-vous de « suivi », le professionnel peut fixer le prochain RDV avec l'interprète présent mais celui-ci doit en informer l'ASAMLA.

III- L'Interprétariat-médiation à l'ASAMLA

A—Les publics

En 2008, l'ASAMLA a répondu à des demandes d'interprétariat en une dizaine de langues (Cf. graphique ci-après). Notons que les interprètes en langue turque accompagne à la fois des migrants originaires de Turquie et du Caucase (Azerbaïdjan). Quant aux langues d'Afrique de l'Ouest elles regroupent les variantes suivantes : malinké – soninké – bambara – soussou – peuhl et wolof.



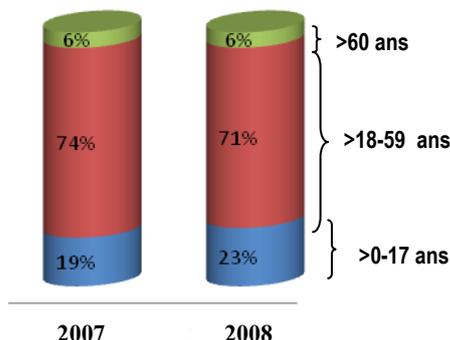
En comparaison avec l'année 2007, malgré une augmentation de l'activité dans toutes les langues, nous notons en proportions relatives :

- Un recul des interventions en langue arabe ou turque (de respectivement 7,4 et 13,5 points)

- Une augmentation des interventions en Russe de 8,4 points
 - Une forte progression enregistrée en langue roumaine de 14,7% liée à une implantation accrue de la population Rom.
- Au total, l'ASAMLA est intervenue 5971 fois en 2008 (4100 fois en 2007) pour des accompa-

gnements à la fois individuels et collectifs. Souvent, ces derniers profitent aux mêmes bénéficiaires puisque 70% des interventions se sont effectués dans le cadre d'un suivi. Par ailleurs, les bénéficiaires comptaient plus de femmes (59%) que d'hommes (en 2007, ce taux était de 61%).

Enfin, la figure ci-après montre que les caractéristiques d'âge de la population ont peu évolué :



B—Caractéristiques des interventions

Lieux d'intervention

Les interprètes médiatrices sont missionnées par l'association à la demande des institutions suivantes :

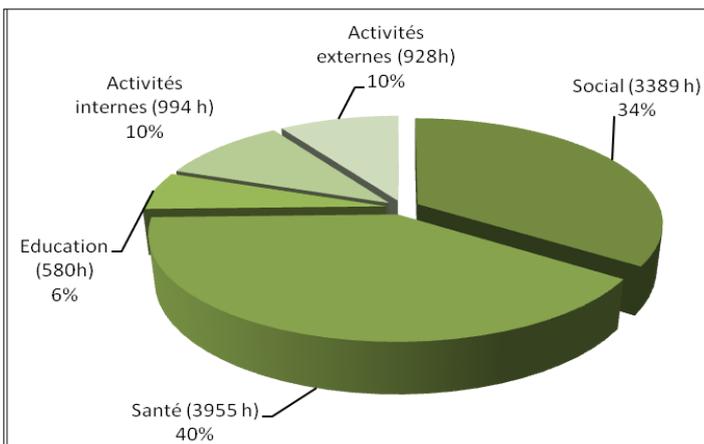
- les hôpitaux du département, Médecins privés, cliniques
- les collectivités : Action sociale, Santé scolaire et consultation PMI
- les dispositifs d'accueil et associations
- les établissements scolaires

(contre 6732 heures en 2007). S'ajoute à ces interventions (dans les différents lieux, qui totalisent 7924 heures), des activités internes pour 994 Heures et externes pour 928 heures qui mobilisent les interprètes.

Volume d'activité

Les interprètes ont réalisé 5971 interventions soit un total d'heures de 7924 heures

Le total des heures effectuées en 2008 est de 9846 Heures.



C—Evolution des interventions

Comme en 2007, l'activité globale de l'ASAMLA s'est accrue de 16 %. Les interventions en PMI-social stagne tandis que la santé et l'éducation sont en augmentation. Le volume horaire des activités internes a également augmenté en raison de l'accroissement du personnel.

Modalités de prestations

La plupart des interventions sont subventionnées par des partenaires institutionnels. Cependant, l'association facture également des prestations auprès de certains organismes, les principaux étant : l'UFCV, l'ANAEM, les CADAS, le Centre Fédératif de prévention. Au total, en 2008, ces prestations représentaient 1154 heures, soit 11,72% des interventions (hors activités internes et externes).

Volume total d'heures travaillées par les interprètes et administratifs :

9846 H + 3518 H = 13364 H (contre 11836 h en 2007)

Secteurs	2007	2008	2008 % activité	variation 2007/2008
Santé	2667	3955	40%	+ 48%
Social	3590	3389	34%	- 6 %
Education	475	580	6%	+ 22%
Activités internes	853	994	10%	+ 17%
Activités externes	980	928	9%	- 5%
Total	8565	9846	100%	+ 16%

1) Les activités internes : elles regroupent les réunions d'équipe, l'analyse de la pratique et la formation
 2) Les activités externes : Il s'agit de travail collectif et partenarial dans les quartiers, l'ADLI*, la prévention des MGF *

IV—Activité globale de la santé

Ce secteur prédomine à l'ASAMLA puisqu'il couvre 50% de son activité (hors activités externes et internes). Concentré sur l'hôpital, il recouvre les actions suivantes :

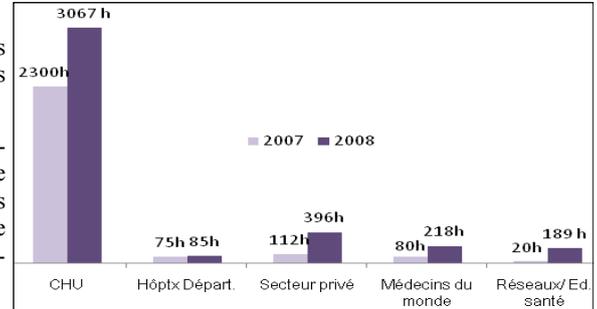
- Accompagnement des usagers dans l'accès au soin ;
- Sensibilisation des professionnels de la santé à l'interculturalité dans les soins
- Prévention et éducation à la santé en participant aux activités des réseaux.

En 2008, 78% de l'activité santé est dédiée au CHU. Elle s'est accrue de 33% par rapport à 2007.

L'activité totale hors CHU a, de son côté, triplé (+279% par rapport à 2007). Les augmentations les plus significatives relèvent du secteur privé, de Médecins du monde et de

l'éducation pour la santé (s'opérant dans les réseaux ville-hôpital ou à travers des actions menées au sein de quartiers).

L'activité en secteur privé s'est développée en raison de la demande croissante des structures d'accueils (CADA* le plus souvent) et de l'apparition d'une demande de soutien psychologique auprès des migrants (CPCT*, psychiatres..).



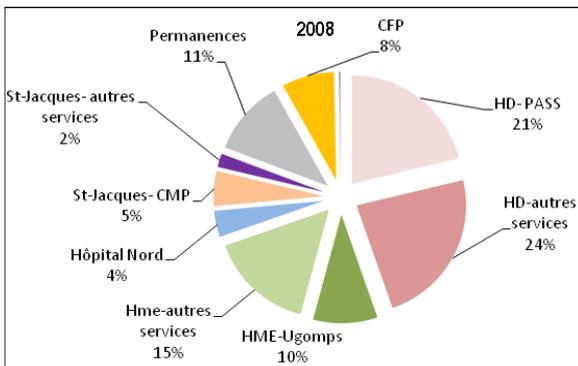
A—Interprétariat-médiation à l'Hôpital (CHU)

L'ASAMLA intervient dans les services du CHU sous deux modalités :

- principalement à la demande des professionnels de santé
- parfois à la demande des usagers dans le cadre de permanences assurées par des interprètes-médiatrices en langue arabe, russe et turque (6 heures hebdom. pour chacune de ces trois langues). Cette activité se déroule dans le bureau des admissions de l'Hôtel-Dieu.

1—Lieux d'intervention

Le graphe ci-après montre que 45% de l'activité (en volume horaire) s'effectue à l'Hôtel-Dieu (HD), dont près de la moitié à la PASS*. On peut également souligner l'accompagnement dans les services de l'Hôpital Mère-Enfant (HME) qui absorbe 25% de l'activité totale du CHU ; ces interventions ayant lieu principalement à l'UGOMPS*. Par ailleurs, l'activité au CFP (qui englobe notamment le centre de vaccination à Tourville, le Dispensaire Jean V) devient significative et compte parmi les prestations facturées par l'ASAMLA.



Il apparaît d'après le tableau suivant que la présence de l'ASAMLA s'est accrue entre 2007 et 2008 dans la plupart des institutions hospitalières. L'augmentation la plus importante s'est opérée à l'HME, en raison d'une

demande accrue en maternité ; l'activité à l'hôpital Laënnec enregistre également une croissance de 60% par rapport à 2007, liée à un accroissement des besoins d'interprétariat en Cardiologie et Neurologie. En revanche, les interventions à l'Ugomps accusent une légère baisse. L'activité « permanences » est également en baisse notamment depuis la fin de l'année 2008 où la durée de permanence en langues arabe, russe et turque est passée de 6 à 2 heures par semaine.

(En heures)	2007	2008	Variation 07/08
Hôtel Dieu - PASS*	490	651	+ 33%
Hôtel Dieu -autres services	569	720	+ 27%
HME-Ugomps	300	290	- 3%
Hme-autres services	285	474	+ 66%
Hôpital Nord	75	120	+ 60%
St-Jacques- CMP	150	160	+ 7%
St-Jacques- autres services	50	62	+ 24%
Permanences	381	343	- 10%
Centre Fédératif de Prév.		237	
Hôpital Bellier		5	
Maison d'Arrêt		5	

2—Activité par langues et lieux d'intervention (hors permanences)

En ventilant l'activité de l'ASAMLA par institutions hospitalières et langues sollicitées, il ressort que les interventions au CHU ont lieu en priorité en langue russe (35%) et en roumain (31%), puis en turque (19%) et en arabe (11%). Au regard de ces principales langues, les autres demandes linguistiques (AFO, albanais, espagnol et portugais) apparaissent mineures. La PASS et l'HME sollicitent ainsi ces quatre langues citées avec une préséance pour la langue roumaine. Les autres services de l'Hôtel Dieu ainsi que l'Hôpital Laënnec affichent surtout des besoins d'interprétariat en langue russe. A Saint Jacques, les langues russes et turques sont les plus demandées et il convient de

signaler que les interventions ont surtout lieu en CMP (72% des interventions), dans le cadre de suivis psychologiques.

	PASS (1)	HME (1)	HD (1)	SJ (1)	HL (1)	CFP (1)	Total
A.O.	1,2%	2,2%	1,6%	1,4%		3,0%	1,7%
Albanais/SC	0,5%	0,2%	0,5%	0,7%		3,8%	0,8%
Arabe	10,8%	12,1%	8,7%	4,9%	9,6%	14,1%	10,6%
Espagnol	0,8%	0,3%			5,5%	1,1%	0,6%
Portugais	1,2%		4,9%		5,5%		1,8%
Roumain	39,1%	41,1%	25,5%	2,8%	12,3%	15,6%	30,8%
Russe	31,1%	38,2%	33,3%	45,1%	64,4%	30,4%	35,2%
Turque	15,2%	5,9%	25,5%	45,1%	2,7%	31,9%	18,5%
Total	100%						

(1) SC : Serbo-croate - Hôpital Mère-Enfant – HD : Hôtel-Dieu – SJ : Saint-Jacques – HL : Hôpital Laënnec – CFP : Centre Fédératif de Prévention

B—Education sanitaire et promotion de la santé

1—Education sanitaire

L'ASAMLA participe à des actions d'éducation pour la santé en langue d'origine auprès de populations migrantes ; celles appartenant, pour la plupart, aux classes sociales défavorisées et moins touchées par les campagnes de prévention. L'association s'inscrit dans une démarche participative qui vise à donner aux publics concernés les moyens d'agir sur leur santé. Ces moyens relèvent de l'apport d'informations et de connaissances pratiques avec pour objectif, la modification des comportements.

Les actions sont réalisées par la médiatrice

interculturelle Khédidja Benelhadj en lien avec des partenaires de la prévention : mission santé publique de la ville de Nantes, équipes et les associations de quartier, centres médico sociaux, réseaux ville hôpital, (Diabète 44, Respecticeur, VIH).

L'ensemble de ces activités ont mobilisé des interprètes-médiateurs de l'ASAMLA, essentiellement en langues d'Afrique de l'ouest, arabe et turque pendant près de 189 heures.

Les thématiques d'intervention sont similaires à celles abordés en 2007 à savoir : l'hygiène alimentaire, l'équilibre alimentaire

chez les personnes diabétiques, le dépistage des cancers féminins, les vaccinations, les accidents domestiques et l'hygiène bucco dentaire. Ces actions déclinées dans les quartiers de la Pilotière, la Boissière, la Bottière, Nantes Nord, Malakoff, Bellevue et celui de la Ville aux roses à Châteaubriant ont touché principalement un public féminin arabophone et turcophone d'environ **110 personnes**.

Des perspectives de développement pour l'année 2009 se profilent pour le quartier Nord de Nantes.

2—Prévention des mutilations génitales féminines (MGF)

Ce travail de prévention, s'inscrit dans un travail en réseau avec le CHU, les services de PMI, l'Education nationale. Il s'adresse à la fois aux populations immigrées originaires des pays à risque et aux professionnels de santé, de l'action sociale susceptible d'être confrontés à la gestion de ces risques.

Mame Keita mène cette mission à l'ASAMLA depuis 2006, et travaille en lien avec un groupe de partenaires institutionnels dont le volet santé du PRIPI (*Programme Régional pour l'intégration des populations immigrées*) qui définit les objectifs de la mission. Celle-ci consiste principalement à informer le public concerné par ces MGF, sur les conséquences médico-obstétricales et pénales de ces pratiques (voir encadré).

Les actions réalisées dans ce contexte semblent porter leurs fruits, au vue du nombre croissant de participants, et se sont déroulées prioritairement cette année en direction des publics concernés :

- Dans le quartier du Breil Malville en lien avec l'association Tak - Après où **une trentaine de femmes** ont pu participer.
- A la Permanence de l'ASAMLA tous les 1er jeudis du mois, séances animées par Mame et le Dr CARTON Gynécologue à l'UGOMPS ; ces permanences ont fait participer **80 bénéficiaires au total** dont

une dizaine d'hommes.

Les actions de sensibilisation en direction des professionnels ont eu lieu dans les CMS des Dervallières, du Breil malville, à la maison de quartier de Bellevue, dans un foyer ADOMA, au centre socio culturel de la Pilotière, dans un CADA et auprès des travailleurs sociaux du département de l'inspection académique. Au total, **150 professionnels ont été sensibilisés** à cette problématique.

L'ASAMLA envisage pour l'avenir d'aborder les liens entre excision et mariages forcés. Aujourd'hui en effet, les acteurs de la prévention s'accordent à penser que les risques d'excision sont retardés de la petite enfance à l'entrée dans l'adolescence. La prévention de ces pratiques doit donc s'opérer à ces différentes périodes et être modulée en conséquence. L'association souhaite par ailleurs, établir des liens avec les associations et ONG implantées dans les pays d'origine et engagées dans la lutte contre l'excision : Association Guinéenne de Bien être, Fraternité Médicale Guinée, ONG TOSTAN. Ceci, pour établir un dialogue sur la promotion des droits humains entre les communautés d'Afrique et les groupes issus de l'immigration et, pour que les familles bénéficiaires puissent avoir des appuis locaux, quand elle retourne au pays d'origine, dans leur démarche de refus de l'excision.

Rappel sur les MGF

L'OMS estime qu'entre 100 et 140 millions de fillettes et de femmes ont subi une mutilation sexuelle et que, chaque année, deux autres millions de fillettes risquent d'en être victimes. L'Afrique (28 pays) et quelques pays du Proche Orient ou de l'Asie du Sud et de l'Est (Yémen, Indonésie et Malaisie) comptent parmi les régions concernées. Par ailleurs, l'OMS élève à 5 % les victimes des mutilations génitales féminines (MGF) vivant dans des pays du nord, soit plus de 6,5 millions de femmes et de filles. En 2001, l'assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe a adopté une résolution condamnant les mutilations sexuelles féminines, en réaffirmant « la prééminence sur les coutumes et sur les traditions, des principes universels du respect de la personne ». Elle invitait les gouvernements des états membres à introduire « une législation spécifique qui interdise les mutilations sexuelles et les reconnaisse comme étant une violation des droits de la personne humaine et une atteinte à son intégrité.

Dans ce contexte, les femmes et jeunes filles, qui vivent aujourd'hui en France et qui encourent des risques d'excision, doivent être informés des conséquences obstétricales des mutilations sexuelles ainsi que le recours possible à de la chirurgie réparatrice pour reconstituer le clitoris des femmes excisées. Cet acte pratiqué par une dizaine d'équipes chirurgicales sur l'ensemble du territoire, est désormais reconnu et remboursé par la caisse nationale d'assurance maladie.

3—Actions en faveur de la population Rom

La population des Roms pour Nantes et l'Agglomération est estimée à 1000 personnes. L'activité des interprètes-médiatrices pour cette population (langue roumaine) se situe :

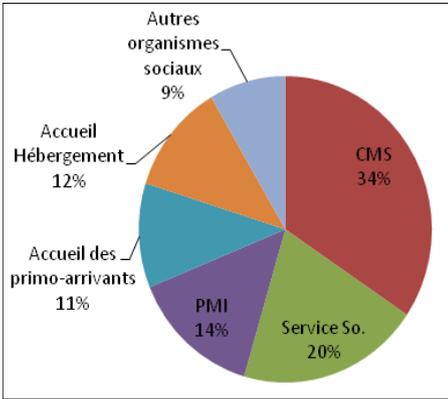
- au CHU et en particulier à la PASS/HME
- auprès de Médecin du monde (MDM)
- dans le secteur social (permanences de Bizet, entretiens sociaux/PMI au CMS Bellevue notamment)

Il convient de signaler que pour la PASS, l'activité pour ce public représente 39,1% de l'ensemble de l'activité de l'ASAMLA, et 41,1% pour ce qui concerne l'hôpital mère-enfant. Avec MDM, les interprètes ont accompagné les professionnels sur les terrains affectés à la population Rom, à une fréquence bi-hebdomadaire (deux créneaux de 4 heures les mardis et jeudis). En 2008, 63% de l'activité des Interprètes à MDM a été dédiée aux Roms. Dans les CMS, l'activité de l'ASAMLA pour cette même population représente, dans l'accompagnement social et en PMI, respectivement 20% et 26% de son activité totale.

V—Activité dans le secteur social

L'ASAMLA intervient dans un champ social assez large et diversifié. En 2008, l'activité dans ce secteur s'est stabilisée. L'activité dans les centres médico-sociaux représente 35 % des interventions de l'Asamla.

Poids des différentes institutions dans l'activité sociale de l'ASAMLA



Evolution des interventions dans le champ social :

Le tableau ci-après affiche le volume horaire annuel, réalisé dans les différents types d'institutions pour les années 2007 et 2008. Il apparaît que l'activité dans les CMS s'est particulièrement développée, affichant une croissance de 64% par rapport à 2007.

Institutions / Dispositifs	2007 (en h)	2008 (en h)	Evolution 2007/2008
CMS	1088	1782	64%
Service So.	653	1050	61%
PMI	435	732	68%
Accueil des primo-arrivants (ANAEM/UFCV)	872	560	-36%
Accueil Hébergement (CADAS)	1100	594	-46%
Autres organismes sociaux*	520	453	-13%
TOTAL SOCIAL	3590	3389	-6%

A—Les centres médico-sociaux (CMS)

Les CMS, administrés et financés par le Conseil Général, regroupent :

- **la Protection Maternelle et Infantile (PMI).** Les professionnels de ces services avec lesquels travaillent les interprètes-médiateurs sont des médecins et puéricultrices accompagnant le développement des enfants.
- **des services sociaux sectorisés.** Les professionnels qui sollicitent l'ASAMLA sont des assistants sociaux assurant un soutien social global, qu'il soit d'ordre du matériel, financier ou familial.
- **Le service d'aide sociale à l'enfance.** Les interprètes-médiateurs interviennent à la demande des assistants sociaux et des éducateurs qui accompagner les familles dans leurs obligations parentales (mesures administratives, judiciaires, dispositifs éducatifs...)

L'activité par langue et évolution

Si l'on considère l'évolution des interventions de l'ASAMLA auprès des CMS, celles-ci ont augmenté de 56% passant de 789 en 2007 à 1229 en 2008. Cette évolution s'explique par une augmentation des interventions en langue roumaine et russe. Il en résulte que cette dernière a supplanté la langue turque dans les CMS.

L'activité par secteur géographique

Les CMS des secteurs Est** et Ouest** de Nantes absorbent 72% des interventions de l'ASAMLA en particulier pour les langues roumaines et russes. Le seul secteur ouest couvre 77% des interventions en langue roumaine, en raison des permanences hebdomadaires spécifiques à la population Rom. Dans le secteur nord**, les interventions en langue turque et arabe prédominent. Quant aux interventions à Châteaubriant, elles sont dédiées à la population turque exclusivement.

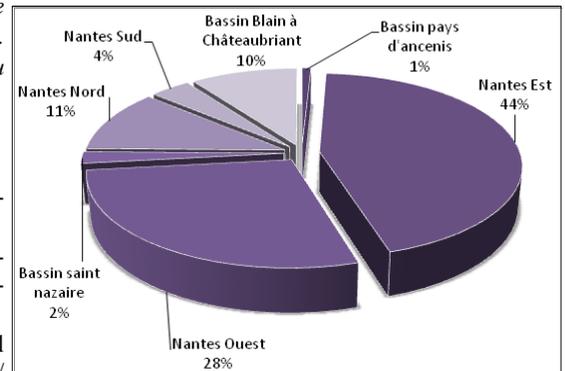
NB : en 2008, les permanences d'accueil en faveur de la population Rom ont été mises en place au sein des CMS à la fréquence sui-

	Répart. horaire (2008)		Evolution du nb d'interventions			
	Entretien social	PMI	2008		2007	2006
			Nb	%		
Turque	256	164	334	27,2%	407	441
Arabe	198	158	193	15,7%	161	189
Russe	292	172	335	27,3%	52	49
Roumain	211	198	299	24,3%	144	15
Portugaise	34	10	23	1,9%	14	13
Africaine	28	22	26	2,1%	6	11
Serbocroate/Alban.	22	8	14	1,1%	5	1
Rwandais	9	0	5	0,4%		
TOTAL	1050	732	1229	100%	789	719

vante : 3h par semaine au CMS de Bellevue, et 6h à l'immeuble Bizet. Des interventions ponctuelles ont lieu également dans d'autres CMS.

** Quartiers des secteurs :

- **Nantes Sud :** Mahaudières, Vertou, Rezé, St Sébastien...
- **Nantes Ouest :** St Servan, Dervalnières, Bellevue, Chantenay, Chabossière, Thébaudières, Couëron..
- **Nantes Nord :** Boissière, Breil Malville, Orvault, Chapelle s/ Erdre, Michelet, Chêne des Anglais, Santos Dumont...
- **Nantes Est :** Bottière, Pilotière, Malakoff, La Halvèque, Ste Luce, Dalby Millet, Carquefou, port Boyer, Vieux Doulon...



B—Les organismes à vocation sociale :

Ce secteur d'activité comprend les interventions, d'une part dans les structures/dispositifs pour l'accueil, l'hébergement ou l'accompagnement des migrants ; d'autre part dans les structures de droit commun et les associations d'entraide ou de soutien à la personne.

En 2008, 1607 heures d'interprétariat-médiation ont été assurées dans le secteur social (hors CMS) qui accuse ainsi un recul de 36% par rapport à l'année précédente (2492 effectuées n 2007).

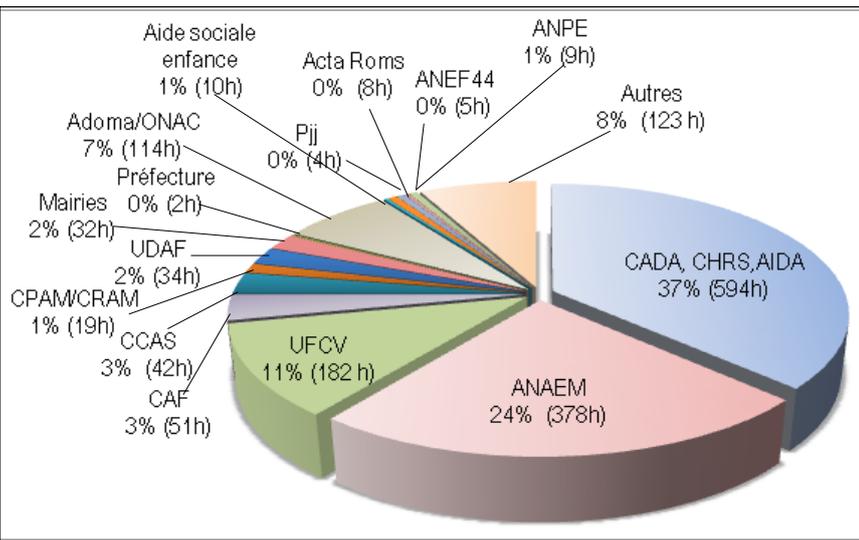
La diminution s'observe particulièrement auprès des structures d'accueil et des dispositifs relatifs à l'intégration des primo-arrivants. Les demandes d'interprétariat émanent cependant pour près de 72% de ces institutions.

Dispositifs d'accueil et d'hébergement	CADA, CHRS,AIDA	
Contrat d'Accueil pour l'immigration	ANAEM—UFCV	
Structures de droit commun et les associations	<ul style="list-style-type: none"> • CAF • CCAS • CPAM/CRAM • UDAF • Mairies • Préfecture • Adoma/ONAC 	<ul style="list-style-type: none"> • Pjj • Aide sociale enfance • Acta Roms • ANEF44 • ANPE • Autres

• **Les dispositifs d'accueil et d'hébergement des primo-arrivants (CADAS, CHRS, AIDA) :** En 2008, l'ASAMLA est intervenue 271 fois contre 429 fois en 2007 et accuse donc une diminution des demandes de 37% auprès de ces institutions. Ces dernières absorbent 18% de l'activité (en volume horaire) dans le secteur social (CMS compris), soit une perte de 12 points par rapport à 2007. Les langues demandées en 2008 étaient pour les plus importantes : le turque (39%), le russe (25%), le roumain (16%), le l'arabe (14%). Les demandes s'étendaient également aux langues d'Afrique de l'Ouest (3%), au portugais d'Angola (2%) et au serbo-croate (1%). L'objet des interventions concerne le plus souvent l'accueil de familles en CADA ou la préparation de dossiers de recours OFPRAH.

• **Le Contrat d'Accueil pour l'immigration (CAI) :** l'ANAEM (désormais Office Français de l'Immigration et de l'Intégration) et l'UFCV sollicitent les interprètes-médiateurs pour accompagner les primo-arrivants et participer aux journées civiques dans le cadre du CAI. En 2008, 312 demandes d'interprétariat ont été enregistrées contre 340 en 2007. Ce ralentissement de 8% peut s'expliquer en partie par l'intégration de cette fonction (embauche d'un interprète en langue turque) dans les institutions. Ces interventions couvrent 17% de l'activité du

secteur social pour l'année, alors qu'en 2007, elles représentaient 24%. Les langues demandées en 2008 étaient essentiellement le turque (37%), le russe (27%), le roumain (20%), l'arabe (11%). Les langues d'Afrique de l'Ouest (2%), d'Angola (2%) et du Rwanda (1%) ont également été sollicitées.

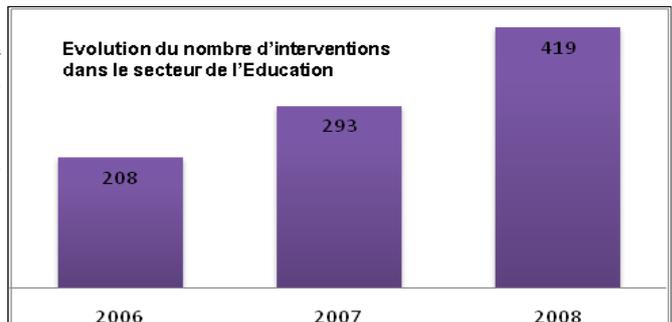


• **Les structures de droit commun et les associations :** Une partie des interventions de l'ASAMLA s'effectue dans les organismes de droit commun et les associations d'aide à la personne. ADOMA et l'ONAC figurent parmi les principaux organismes demandeurs en raison des actions de l'ASAMLA en faveur du public « Vieux Migrants » (Cf. partie « Mission ADLI »). Les interventions représentent au total 28% de l'activité dans le champ social hors CMS, et 13% en incluant ces derniers. ; elles concernent toutes les langues.

VI—Médiation école/famille

L'action de l'ASAMLA auprès des écoles s'est développée depuis ces dernières années, notamment suite à un travail mené en partenariat avec le CID en 2005 auprès de trente Conseillers Principaux d'Education, infirmières et assistantes sociales de collèges nantais. Elle visait à mettre en évidence les besoins de formation dans le champ de l'interculturalité, aussi bien face à la présence de primo-arrivants sur le territoire français que face aux premières générations d'enfants d'immigrés.

Ainsi en 2008, l'ASAMLA a enregistré une hausse des demandes de 43% en réalisant 419 interventions.



A—Caractéristiques de l'activité

Répartition de l'activité horaire par types d'institutions et par langues

Le tableau ci-après fait apparaître que la langue turque reste la plus demandée, couvrant ainsi 36% des demandes d'interprétariat. L'activité de ce secteur se traduit également par le poids significatif des interventions en langue russe (28%) et en langue roumaine (15%). Les interventions en langue arabe représentent quant à elles 11% des demandes d'interprétariat.

Concernant les structures d'interventions, nous observons que l'activité s'effectue à 45% dans les écoles élémentaires (primaires et maternelles) et à 27% dans les collèges (les plus demandeurs sont : la Noe Lambert, Debussy, Georges de la Tour, Le Breil, Stendhal).

Par ailleurs, nous observons que ces derniers sollicitent davantage les interprètes-médiatrices russes, turques et arabes. Il semble d'ailleurs que 58% des interventions en langue arabe se concentre dans les collèges.

Les « Autres » organismes qui sollicitent l'ASAMLA sont les suivantes : les centres multi-accueil, le SESSAD (Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile), l'IME (l'Institut médico-éducatif), les mairies de Nantes, Rezé et Saint Herblain dans le cadre du PRE (programme de Réussite éducatif).

L'école primaire C. Monnet (Châteaubriant) concerne essentiellement les interventions en langue turque s'effectuant dans le cadre de permanences hebdomadaires.

B—Interculturalité et vie scolaire

Médiation dans les collèges

Au cours de l'année 2008, nous avons priorisé les contacts avec les collègues nantais faisant partie du réseau Ambition- Réussite afin de mieux cerner les besoins ressentis par les personnels de ces établissements en matière de médiation interculturelle. Nous avons donc rencontré les principaux des collèges suivants : Debussy (Bellevue) ; Georges de la Tour (Malakoff) ; Stendhal (Nantes Nord) ; Le Breil (Dervallières et Breil)

Nous avons également fait le point avec la principale du collège de la Noe-Lambert dans la mesure où c'est l'établissement dans lequel nous avons le plus d'interventions. A la suite de ces contacts, le collège Debussy a demandé à l'Asamla d'intervenir dans le cadre de la mise en place du projet d'établis-

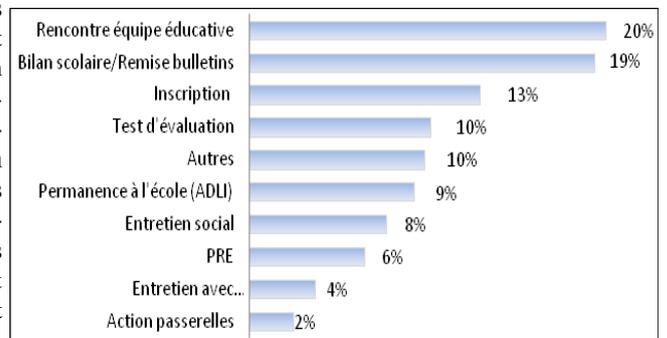
(en heures)	Ly-cées	Collèges	Ecoles maternelles	Ecoles Primaires	CASNAV	Autres	Total (en h)
Afr. de l'Ouest		8	3	7		1	19
Albanais					2		2
Arabe	5	37	2	1	8	11	64
Espagnol						7	7
Portugais			1	9	9	6	25
Roumain		14	14	29	9	20	86
Russe		49	28	32	35	16	160
Rwandais						3	3
Serbo-croate		2		2			4
Turque	1	45	55	79	18	12	210
Total (en h)	6	155	103	159	81	76	580

L'objet des demandes dans le champ éducatif varie et peut concerner aussi bien un individu (élève en général) qu'un groupe de bénéficiaires (parents et/ou élèves). Le graphe ci-après explicite les motifs d'intervention qui relèvent le plus souvent de l'interprétariat linguistique. Il apparaît ainsi que les interprètes-

médiateurs interviennent le plus souvent pour des rencontres au sein de classes allophones avec l'équipe éducative, ou lors de la remise de bulletins scolaires en présence des parents.

D'autres interventions de l'ASAMLA (notamment dans le cadre du PRE ou d'actions Passerelle* s'inscrivent dans le champ de la médiation puisqu'elles sont destinées pour les coordinateurs PRE à prendre en compte la dimension interculturelle dans les liens familles-écoles ; il s'agit par ailleurs, pour les familles, de les aider à mieux comprendre le fonctionnement des institutions de l'Education Nationale.

* *Accompagnements visant à faciliter le passage en écoles maternelles. Deux quartiers, les Dervallières et Bellevue sont concernés.*



sement pour 2008-2009. Cette intervention sur l'interculturalité a été réalisée avec le CID en présence de tous les enseignants du collège en juin 2008.

Suite de l'enquête auprès des CPE (Conseillers Principaux d'Education)

A la demande de la responsable de la formation des enseignants du second degré de la DDEC (direction diocésaine de l'enseignement catholique), une rencontre a eu lieu auprès de plusieurs enseignants pour restituer l'enquête réalisée en 2005 auprès des CPE, en présence de membres du CID. Cela a surtout permis de présenter l'Asamla, méconnue par les établissements scolaires privés.

De nouveaux contacts ont été établis avec Mme Doucet, IPR chargée de la vie scolaire.

Un petit groupe de travail constitué de plusieurs CPE s'est réuni avec l'Asamla et le CID pour déterminer des actions de formation au cours de l'année scolaire 2008-2009 autour de l'interculturalité. Travail actuellement en cours.

Il faut noter que la totalité de ces réunions a demandé la participation bénévole d'un administrateur, à l'exception des actions de formation ayant requis l'intervention de médiatrices en lien avec le CID. Les besoins recensés à partir de tous les liens établis au cours de l'année 2008 concernent essentiellement la formation et la réflexion des personnels enseignants et éducatifs dans le champ de l'interculturalité. Mais cela ne peut se faire sans interventions des professionnels de la médiation et de la formation interculturelles, ce qui requiert la contribution financière des partenaires de l'Education nationale.

VII—Mission ADLI

La démarche ADLI se poursuit, sur Châteaubriant et sur le quartier de Bellevue à Nantes. Elle vise à faciliter une analyse partagée des difficultés perçues avec l'objectif de proposer un accompagnement à la mise en place de dispositifs de résolution de problèmes. La finalité de cette mission est bien de créer du lien, de favoriser des rencontres et l'échange, d'accompagner les populations dans leurs processus d'intégration en rétablissant le dialogue et en faisant évoluer les représentations.

A—En direction du public turc

Sur Châteaubriant, Gulseren Akkok a organisé tout au long de l'année, avec l'équipe de quartiers de la Ville aux Roses des temps forts, pour mettre en lien une dizaine de femmes turques avec des femmes françaises afin de faciliter aux premières, la pratique de la langue française. Des cours de français ont été également été mis en place pour un groupe de 10 hommes

Parallèlement, l'accueil des enfants turques en maternelle dans le quartier de la Ville aux roses représentent + de 60 %. Pour faciliter la présence des parents turs à l'école, Gulseren maintient toujours une permanence tous les mois de 2 heures où peuvent se rencontrer équipe éducative et parents.

Sur le quartier de Bellevue à Nantes ne demande émanant de l'association culturelle

turque, concernant également l'apprentissage du français, l'action de l'ADLI a consisté dans un premier temps au repérage des femmes intéressées et dans un deuxième temps à la constitution du groupe. Les cours vont pouvoir démarrer en 2009 avec pour objectif d'organiser selon les besoins des actions pour que ces femmes pratiquent la langue.

B—En direction du public immigré âgé

Sur le quartier de Bellevue, après un repérage des besoins des immigrés vieillissants, notamment en ce qui concerne leurs conditions de vie et d'accès aux droits, l'action de l'ADLI en partenariat avec l'équipe de quartier, s'est décliné selon 2 axes :

- Une phase de sensibilisation à la problématique

du vieillissement des immigrés pour les professionnels du vieillissement (travailleurs sociaux, ORPAN, etc...)

- Une phase de diffusion d'informations et d'actions de communication auprès des publics migrants de Bellevue. Cette phase a abouti à la création d'un groupe intergénérationnel où s'échangent sur leurs souhaits sur le « Vieillir en France...oui mais comment ? ». Ce groupe pourra fonctionner en 2009 et devrait être porteur de propositions notamment auprès des Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC).

VIII—Activités internes

A—Formation

1—Formation et sensibilisation des acteurs professionnels

L'ASAMLA a été sollicitée en 2008 pour apporter son expérience de terrain sur les thématiques suivantes :

Soins et interculturelité

Les interprètes-médiateurs sont intervenus :

- A La Faculté de médecine dans le cadre d'un module optionnel « Médecine et Société » le 30/01/2008
- A l'Institut de formation en soins infirmiers (IFSI) dans un module « La dimension interculturelle de l'Hôpital » le 6/02/2008

Interculturalité dans le champ du social et de l'éducation

L'ASAMLA apporte des « éclairages culturels » aux professionnels du social pour comprendre certains comportements de migrants et les resituer dans leur contexte culturel :

- A la demande de la Santé Maintien à Domicile aux Personnes Agées (SMDPA), intervention d'une interprète pour sensibiliser à « la culture arabo-musulmane » le 8/04/2008.
- Dans un centre socio-culturel (Pilotière) et en partenariat avec le CHU, intervention le 13/11/2008 destinée aux travailleurs sociaux des CMS et des CADAS sur « les actions de sensibilisation et de prévention des mutilations sexuelles.

- Au Collège Debussy, intervention d'une interprète auprès de l'équipe éducative sur « l'interculturalité et la représentation de l'école par les parents étrangers Afrique subsaharienne » le 30/06/2008.

Vieux migrants

Une interprète-médiatrice de l'ASAMLA est intervenue au CID le 26 novembre 2008 sur « La prise en charge des Migrants vieillissants ».

Au total, la formation aux professionnels (préparation + sessions de formation) a mobilisé l'ASAMLA pendant une durée de 70 heures.

Manifestations - Colloques

L'ASAMLA a participé le 1^{er} avril 2008 aux Assises Régionales et Nationales pour l'intégration au cours desquels elle a présenté les actions mises en place dans le cadre de la problématique des migrants vieillissants.

Pour la troisième année consécutive, l'ASAMLA a également tenu un stand « parcours de femmes immigrées », lors d'un événement organisé par Tissé Métière.

Le 17 octobre 2008, l'ASAMLA était présente à une Journée d'Etude Nationale sur le thème : « Quels réseaux, quels partenariats, pour accompagner et protéger les femmes confrontées au mariage forcé en France », organisé par l'association *Voix de Femmes*.

Au total, 29 heures ont été consacrées à ces manifestations.

2- Formation des Interprètes-médiateurs

Formation continue :

En 2008, plusieurs thématiques ont été traitées, dont les techniques de l'interprétariat et de la médiation :

- « *Femmes immigrées, maternité, petite enfance* » - séance d'une journée, assurée par COFRIMI Toulouse. (14/03/2008)
- « *Animation de réunion* » et « *prise de notes* » – séance d'une journée animée par Culture et Liberté (21/03/2008)
- « *Présentation de la Chaîne de l'espoir* » - séance d'une demi-journée animée par La Chaîne de l'espoir (04/04/08)
- « *Prise en charge du demandeur d'asile* » - séance d'une journée assurée par l'ADRIC (30/05/08)
- « *Dispositifs de soutien à l'école pour les élèves en difficulté* » - séance d'une demi-journée dispensée par Roland Lepors

Au total, 270 heures ont été consacrées à de la formation interne.

Formation des ADLI :

- A la Direction des Populations Migrantes (DPM) à Lyon— Rencontre Nationale des ADLIs le 12/02/2008
- Rencontre Nationale des ADLIs La Rochelle— 3 journées (du 1^{er} au 3/10/2008)
- A la Maison de l'histoire et de l'immigration à Paris— rencontre sur « la scolarité des primo-arrivants de 16 à 18 ans », le 18/06/2008
- Au Réseau Ideal à Paris : Prise en charge des vieux migrants le 7/10/2008

B—Autres activités

Analyse de la pratique

En 2008, 10 séances d'analyse de la pratique de 2 heures (au total 200 heures) ont eu lieu et ont été animées par une psychologue.

Réunion d'équipe

Les réunions d'équipe se tiennent à une fréquence variant au cours de l'année 2008 de 2 fois par mois à toutes les trois semaines. Elles ont été conduites par le coordinateur au cours de 15 séances de 2 heures, la durée totale correspondant à 420 heures pour l'année 2008.

IX—Vie associative

Le 9 février 2008, Administrateurs et salariés de l'ASMLA se sont réunis de 9 h à 13 h pour échanger sur les activités et les axes de développement possible au travers de la réalité et des opportunités ainsi que pour approfondir la question de l'évolution des flux migratoires

Trois commissions se sont dégagées de cette rencontre et se sont réunies tout au long de l'année, ayant pour thème ::

- **La Périnatalité** pour tenter d'identifier les besoins des femmes issues de l'immigration dans les quartiers autour de la naissance (Administrateurs : *Christiane Jégo, Bernard Branger, Françoise Oheix, Latifa Zbitou*).
- **L'Accès aux droits** : l'objectif étant de réaliser dans un premier temps un état des lieux auprès des associations du territoire pour mieux cerner la réponse apportée aux migrants relative à leurs droits : droit au séjour, droit de la famille, droits sociaux droits à la santé, droits associés à la
- **La Communication** : Chargée de réaliser le Flash Info trimestriel, de réactualiser la plaquette et construire le site internet. (Administrateurs : *Bernard Branger, Monique Normant, Rani Arab, Françoise Chailleux*)
- **la vieillesse.** (administrateurs : *Hervé Divet, Jacqueline Tardiveau, Françoise Chailleux, Monique Normant, Marie Hélène Lemellionec, Jeanine Declercq, Marie Odile Besnier*)

X—Rapport financier 2008

Compte de résultat 2008 : analyse

Le compte de résultat 2008 affiche un total des produits d'exploitation de **305 690,10 €** (+ 15,11% par rapport à 2007). Cette évolution s'accompagne également d'une hausse des charges dont le montant s'élève à **339 524,84 €** (+ 22,78 % par rapport à 2007).

Il résulte ainsi de l'exercice 2008, un déficit d'exploitation de **33 834,74 €** (11,07 % des recettes totales de l'exercice).

Les recettes

Les subventions 2008 d'un montant de 258 167,87 € sont en hausse de 17,11 % par rapport à 2007. Cette augmentation résulte de l'apparition de nouvelles subventions reçues :

- 7800 € de la CRAM pour les actions en faveur du public vieux migrants
- 5000 € de plus du Conseil Général par rapport à 2007
- 2 800 € de la mairie de St Herblain

Le taux de couverture des charges par les subventions (76%) est en baisse de 4 points par rapport à 2007.

	2008	2007	Evolution 07/08	Poids (en 2008))
Ville de Nantes (dt CCAS + PRE)	19000	16000	+19%	7,36%
Autres mairies	3660,73	1616,93	+126%	1,42%
Conseil Général	37940	22850	+ 66%	14,70%
ACSE + CUCS	82000	80000	+ 3%	31,76%
C.R.A.M. (2008) et CPAM (2007)	7800	5000	+56%	3,02%
FONJEP	7271	7261	-	2,82%
DDASS - ADLI	30000	30000	-	11,62%
GRSP	30000	24500	+ 22%	11,62%
CNASEA	19993,14	12746,47	+ 57%	7,74%
Hopital	19475	19475	-	7,54%
C.A.F.	1028	1000	+ 3%	0,40%
Total	258167,87	220449,4	+ 17%	100,00%

Il est à signaler par ailleurs, une hausse du total des produits issus de prestations de services (Interprétariat-médiation facturé) qui s'élève à **39 270,59 €** (+ 41,73 % par rapport à 2007). Cette hausse s'explique par une diversification des structures d'intervention qui financent les prestations de l'ASAMLA.

Les dépenses

Les charges de personnel s'élèvent à **280 576,99 €** (+24,15% par rapport à 2007) et s'expliquent par un accroissement de l'activité. Ces charges représentent 82,93 % du montant des charges totales. Le montant des fonds propres disponibles au 31 décembre 2008 est de 3 162,80 € et ne couvre plus que 1,13 % des dépenses annuelles de personnel. Il est donc impératif d'avoir un exercice 2009 excédentaire afin de nous permettre de reconstituer des fonds propres cohérents avec la masse salariale.

A—Résultats Financiers 2008

1—Compte de Résultat du 1/01/2008 au 31/12/2008

C H A R G E S	2008	2007	P R O D U I T S	2008	2007
CHARGES D'EXPLOITATION			PRODUITS D'EXPLOITATION		
Achats de fournitures consommables	2 699,30	3 173,14	Prestations de services	39 270,59	27 708,06
Autres charges externes (1)	50 755,09	42 922,11	Subventions de fonctionnement	258 167,87	220 449,40
Impôts, taxes et versements assimilés	12 619,00	9 775,00	Transferts de charges	3 845,17	1 355,90
Rémunérations du personnel	198 720,80	158 738,37	Autres produits de gestion courante	1 445,00	1 355,00
Charges sociales	69 237,19	57 480,09	Reprises sur provisions		211,00
Autres charges de gestion courante	114,00	751,78		302 728,63	251 079,36
Dotations aux amortissements	3 432,74	2 606,21			
Dotations aux provisions	752,00				
	338 330,12	275 446,70			
			PRODUITS FINANCIERS		
			Intérêts et produits assimilés	1 702,58	1 824,77
CHARGES EXCEPTIONNELLES			PRODUITS EXCEPTIONNELS		
Sur opérations de gestion	1 194,72	1 076,07	Sur opérations de gestion	551,14	402,90
			Sur opérations en capital	707,75	840,95
				1 258,89	1 243,85
			REPRISES D'ENGAGEMENTS SUR SUBVENTIONS ATTRIBUEES		11 423,00
TOTAL DES CHARGES	339 524,84	276 522,77	TOTAL DES PRODUITS	305 690,10	265 570,98
			RESULTAT (DEFICIT)	33 834,74	10 951,79
	339 524,84	276 522,77		339 524,84	276 522,77

(1) dont redevances de crédit-bail : néant

2—Bilan au 31/12/2008

ACTIF	EXERCICE 2008			EXERCICE 2007	PASSIF	EXERCICE 2008	EXERCICE 2007
	BRUT	AMORT./PROV.	NET				
ACTIF IMMOBILISE					FONDS PROPRES ET RESERVES		
Immobilisations incorporelles					Fonds social	36 997,54	47 949,33
Logiciels	2 784,27	2 160,36	623,91	560,12	Résultat de l'exercice	-33 834,74	-10 951,79
Immobilisations corporelles					Subventions d'investissement	2 804,11	3 511,86
Matériel de bureau et informatique	12 833,97	7 997,97	4 836,00	4 033,45	. Subventions reçues	5 000,00	
Mobilier de bureau	7 269,15	1 934,78	5 334,37	5 782,33	. Moins-quote part virée au résultat	-2 195,89	
	22 887,39	12 093,11	10 794,28	10 375,90		5 966,91	40 509,40
ACTIF CIRCULANT					PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES		
Créances (1)					Provision pour retraite	12 662,00	11 910,00
Clients	2 837,50		2 837,50	1 270,00			
Clients, factures à établir	5 860,07		5 860,07	3 986,21			
Personnel, avances et acomptes				300,00			
Org. sociaux, indemnités journalières à régulariser	344,73		344,73				
Subventions à recevoir	5 000,00		5 000,00				
Produits à recevoir				1 232,66			
Autres créances							
Débiteurs divers	150,00		150,00				
Disponibilités							
Crédit Mutuel	10 010,59		10 010,59	14 774,49			
Crédit Mutuel, livret	48 259,54		48 259,54	65 766,27			
Caisse	10,65		10,65				
Comptes de régularisation (1)							
Charges constatées d'avance	3 304,97		3 304,97	8 298,64			
	75 778,05		75 778,05	95 628,27		67 943,42	53 584,77
TOTAL DE L'ACTIF	98 665,44	12 093,11	86 572,33	106 004,17	TOTAL DU PASSIF	86 572,33	106 004,17

(1) dont à plus d'un an : néant

(1) dont à plus d'un an : néant

B—Budget Prévisionnel 2009

CHARGES		PRODUITS	
POSTES	MONTANT	POSTES	MONTANT
60 ACHATS	3 000,00	70 REMUNERATION DES SERVICES	40 000,00
Fournitures d'entretien et de bureau	3 000,00	Participation des Usagers	40 000,00
61 SERVICES EXTERNES	8 800,00	74 SUBVENTION DE FONCTIONNEMENT	293 246,00
Formation des bénévoles	0,00	ETAT poste adulte-relais	19 684,00
Locations immobilières	2 800,00	Crédit politique de la Ville - CUCS	10 000,00
Travaux d'entretien et de réparation	2 000,00	GRSP : DDASS - PRAPS (Cada /Pass)	45 424,00
Primes d'assurances	1 500,00	GRSP : DDASS - SIDA	4 000,00
Documentation	1 500,00	GRSP - CPAM - Education à la santé	1 000,00
Autres (intervenants formation /analyse pratique)	1 000,00	DDASS - ADLI	30 000,00
62 AUTRES SERVICES EXTERNES	38 500,00	ACSE (ex-Fasild) + Préfecture	15 000,00
Honoraires, rémunération intermédiaires	7 500,00	FONJEP (poste coordinateur)	7 261,00
Publicité-Publications	2 000,00	Département Conseil Général	38 247,00
Missions et réception	3 000,00	Ville de NANTES (fonctionnement)	12 000,00
Déplacements	16 000,00	Ville de NANTES CCAS migrants âgés	1 000,00
Frais postaux - Téléphone - frais banque	10 000,00	Ville de NANTES CCAS PRE	5 000,00
		Préfecture	64 000,00
		Emploi Tremplin	9 000,00
		Autres communes	3 355,00
63 - I. & TAXES (formation continue)	4 875,00	Hopital	19 475,00
64 - FRAIS DE PERSONNEL	279 871,00	C.A.F.	1 000,00
Salaires bruts	200 000,00	C.R.A.M.	7 800,00
Charges sociales de l'employeur	79 871,00	75 AUTRES PRODUITS GESTION COUR.	5 300,00
		Participation des adhérents	1 800,00
65 - AUTRES CH. GESTION COURANTE	750,00	Remboursement formation	3 500,00
68 - DOTATIONS EXPLOITATION	2 750,00	Produits financiers	0,00
Dotation aux amortissements	2 750,00	Reprise engagement	
689 - ENGAGEMENTS A REALISER			
TOTAL DES CHARGES	338 546,00	TOTAL DES PRODUITS	338 546,00
TOTAL GENERAL	338 546,00	TOTAL GENERAL	338 546,00



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

Téléphone : 02 40 48 51 99

Télécopie : 02 40 74 66 15

Message : santemigrants.nantes@orange.fr

Heures d'ouverture et de permanences téléphoniques :

Du Lundi au vendredi
De 9h à 12h et de 14h à 17h

Les informations suivantes doivent accompagner toute demande d'intervention et doivent être communiquées au secrétariat de l'ASAMLA :

- Nom de la structure qui sollicite un interprète-médiateur
- Nom du service hospitalier (s'il y a lieu)
- Le nom et la fonction de l'interlocuteur téléphonique (s'il y a lieu)
- La langue demandée
- La date et l'heure souhaitée
- Le lieu où se tiendra l'entretien
- L'objet de l'entretien (consultations, explication d'un traitement, enfant en difficulté scolaire, demande OFPRAH, réunions de concertation, accueil dans un foyer etc...)
- La durée de l'entretien (temps que l'interprète doit réserver..)
- Le nom et la fonction du professionnel qui assurera l'entretien
- Le nom du bénéficiaire (migrant)
- Le numéro de téléphone de la structure ou du professionnel pour confirmation du RDV

* Par téléphone (02 40 48 51 99) ou mail (secretariat.asamla@orange.fr)

Lexique

ACSE : Agence de cohésion sociale et de l'égalité des chances

ADLI : Agent de développement local d'intégration

ADOMA : Ex-SONACOTRA. Fondation pour le logement des migrants

AIDA : Accueil des immigrés demandeurs d'asile

ANAEM : Agence nationale de l'accueil des étrangers et des migrations

CADA : Centre d'accueil pour demandeurs d'asile

CASNAV : Centre académique pour la scolarisation des nouveaux arrivants et des enfants du voyage

CCAS : Centres communaux d'action sociale

CHRS : Centre d'hébergement et de ré-insertion sociale

CID : Centre interculturel de documentation

CMP : Centre médico-psychologique

CMS : Centres médico-sociaux (voir PMI)

CNHR : Centre Nantais d'Hébergement des Réfugiés

CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie

CPCT : Centre Psychanalytique de Consultations et de Traitements

CRAM : Caisse régionale d'assurance maladie

CREFE : Centre Ressources Enfance, Famille, Ecole (Ain)

HME : Hôpital Mère-Enfant

MDM : Médecins du Monde

MGF : Mutilations génitales féminines

ONAC : Office national des anciens combattants

ORPAN : Office des retraités et personnes âgées de Nantes

PASS : Permanence d'accès aux soins et à la santé

PJJ : Protection judiciaire de la jeunesse

PMI : Protection maternelle et infantile (Conseil Général)

PRE : Programme de réussite éducative

PRIPI : Programme régional d'insertion des populations immigrées

UFCV : Union française des colonies de vacances

UGOMPS : Unité gynéco-obstétricale médico-psycho-sociale

L'ASAMLA fête ses 25 ans !

Le 4 juillet 1984, la création de l'ASAMLA paraissait dans le Journal Officiel. L'association nouvellement créée s'est alors donnée pour mission de promouvoir la santé auprès des migrants. Les interventions se déroulaient dans les hôpitaux publics et dans certains CMS. L'équipe était constituée d'Interprètes en langue arabe, portugaise et turque. Celle-ci contribuait déjà à des actions d'éducation sanitaire dans les quartiers, à l'accueil des migrants lors de permanences à l'Hôtel-Dieu et à la formation des professionnels de santé et du social.

Au fil des années, au fil des migrations successives en Loire Atlantique, l'ASAMLA a développé ses activités et ses partenariats. Elle a répondu à de nouvelles demandes (notamment dans le champ du social et de l'éducation) ; elle s'est adaptée à de nouvelles populations immigrées - établies dans le département-, en intégrant de nouveaux interprètes-médiateurs dans diverses langues.

Enfin, elle a initié un processus de professionnalisation de la pratique d'interprétabilité-médiation

en développant les formations internes.

L'ASAMLA participe depuis sa création à l'intégration des populations immigrées dans le département, d'une part dans le respect et la reconnaissance des différences culturelles ; d'autre part, en faveur des principes d'égalité et de solidarité.

Vingt-cinq ans d'engagement pour l'égal accès aux droits et à l'éducation des populations immigrées. Et l'aventure continue !