

ANNEX III to GRANT AGREEMENT HOME/2013/PPVT/5292

Report

To be sent to

DG HOME/B/4 LX46 2/114

DG Home Affairs

European Commission

B-1049 BRUSSELS

RAPPORT FINAL

**ACOMPañAR
A LAS
PERSONAS**



PROYECTO INTEGRA
PARA PERSONAS VÍCTIMAS DE TORTURA

BARCELONA 2013 - 2016



THE DIRECTORATE-GENERAL FOR
MIGRATION AND ASYLUM

Project Number: HOME/2013/PPVT/AG/5292

INTEGRA II- Pour la continuation du programme d'accompagnement juridique, social et thérapeutique intégral spécialisé pour victimes de torture souffrant de trauma complexe en risque d'exclusion sociale

(Période 16/10/2014 au 15/04/2016)

Project Leader: Asociación EXIL

Partner: Comissió Catalana d'Ajuda al Refugiats (CCAR)

- *Financial statement including a summary financial statement duly completed and signed, using the form provided as Annex III to the Grant Agreement;*
- *All relevant documents produced within the framework of the projects (such as reports, handbooks, publications, conclusions of working seminars and conferences, list of persons taking part in seminars / conferences)*

1. Project objective as described in Annex I to the Grant Agreement:

Objective général: Améliorer l'intégration des victimes de torture et de leur famille en risque d'exclusion sociale et souffrant de trauma complexe, grâce à un modèle d'intervention spécialisée intégral et innovant. Les résultats visés à moyen terme sont donc centrés sur, d'une part, les bénéficiaires victimes de torture, et d'autre part sur les professionnels qui prendront part au projet et auront accès au guide de bonnes pratiques.

De cet objectif général, découlent trois objectifs spécifiques:

Objectifs spécifiques:

1. Donner accès à une prise en charge thérapeutique multidisciplinaire, comprenant des séances de thérapie verbale et corporelle, d'art thérapie, un suivi psycho-social, un service légal, un soutien socio-économique aux victimes, et quelques places dans un centre d'hébergement.
2. Soutenir des activités visant l'empowerment (la capacitation/l'émancipation) des victimes de tortures elles-mêmes et, qui en général, soutiennent la capacité d'intégration des victimes de torture dans les Etats Membres (participation à la préparation des activités, élaboration du manuel de bonnes pratiques).
3. Promouvoir le networking et les échanges entre professionnels au niveau européen.

2.- Expected results as described in Annex I to the Grant Agreement

Les outputs et résultats à court terme attendus du projet sont les suivants:

1. Un total de **70 à 80** survivants de torture (et/ou membres de leur famille) reçoivent une prise en charge intégrale (thérapeutique, psychiatrique, sociale, juridique et/ou économique).
2. **35** survivants participent à 4 journées thérapeutiques.
3. **30** bénéficiaires participent à des activités culturelles et festives.

4. Évaluation de la situation légale de **70-80** bénéficiaires.
5. Assistance aux besoins juridiques de **50-60** personnes en matière de protection internationale.
6. Création d'itinéraires individualisés d'insertion professionnelle pour **50-60** bénéficiaires.
7. **50-60** personnes reçoivent une formation en préprofessionnel ou professionnel. Quant à la formation pré-professionnelle, les bénéficiaires auront la possibilité de participer aux offres suivantes (réalisées par la CCAR): 5 cours d'espagnol, 4 ateliers d'alphabétisation numérique, 6 ateliers de recherche active d'emploi, 6 ateliers de compétences sociales (capacitation sociales et préparation aux entretiens d'embauche).
8. Au niveau socioprofessionnel:
 - **6** Accords de collaboration avec des entreprises
 - **20** personnes envoyées à des entretiens d'embauche
 - **8** personnes insérées sur le marché du travail
9. **5** places d'hébergement, auxquelles entre 5 et 10 personnes accèdent et reçoivent un soutien économique
10. Fond d'aide générale pour les gestions administratives juridiques (gestions de passeport, taxes de permis de résidence, certificats d'inscription, voyages à Madrid pour les entretiens d'asile et autres gestions, entre autres).
11. Fond d'aide générale pour les bénéficiaires du projet qui participent activement à un itinéraire d'insertion socio-professionnel (transport pour aller aux lieux de formation ou entretien d'embauche et prix de l'inscription pour les formations, entre autres).
12. Un fond d'aide sociale d'urgence est créé pour subvenir aux besoins de base de **40-50** bénéficiaires (transport, nourriture, médicaments, etc.).
13. Une évaluation intermédiaire est réalisée pour analyser les résultats et le processus des 9 premiers mois du projet
14. Un séminaire d'échange entre professionnels européens et bénéficiaires est organisé. Les participants sont 3 professionnels et 1 bénéficiaire de chaque 'projet européen financé dans le cadre de la ligne de subvention HOME/2012/CFP/PPVOT, représentant un minimum de **5** pays européens.
15. **100** centres européens reçoivent le guide de bonnes pratiques reprenant les conclusions du séminaire.
16. **100** exemplaires du guide de bonnes pratiques sont imprimés et distribués.
17. Le projet améliore la visibilité de l'engagement de la Commission Européenne pour les survivants de torture et leur famille.
18. **100** professionnels et bénéficiaires participent à la journée de clôture du projet à Barcelone.
19. Un rapport final descriptif et évaluatif du projet est rédigé et publié sur la page internet des deux centres partenaires.

3. Comments on the implementation of the timetable of the project.

PHASE I: PREPARATION (ainsi que suivi et évaluation continue)

Le calendrier prévu a pu être respecté sans changements significatifs. La thérapie intégrale (psychologique, psychiatrique, sociale et les séances d'art-thérapie et de thérapie corporelle) tout comme l'assistance juridique ou en matière de travail et de résidence, ont suivi leur cours sans altérations. La charge de travail constante a pu être gérée de façon fluide grâce à l'expérience cumulée de l'Association EXIL (A. EXIL) et de la Comissió Catalana d'Ajuda al Refugiat (CCAR). Cette synergie a permis d'améliorer les canaux de fidélisation des personnes bénéficiaires ainsi que le travail communautaire, ceci en vue d'obtenir des bénéfices thérapeutiques élargis. (Voir Annexe 1, modèle explicatif)

En ce qui concerne les Journées Thérapeutiques pour les Victimes de Torture, prévues pour novembre 2014, mars 2015, septembre 2015 et janvier 2016, celles-ci ont eu lieu, pour certaines, à des dates proches pour des raisons que nous exposons ci-après. La première Journée Thérapeutique s'est déroulée en décembre 2014 (quelques jours après la date prévue), étant donné que le Projet avait débuté le 16 octobre et qu'il était difficile d'impliquer les personnes bénéficiaires et au même temps d'organiser cette Journée en novembre. La troisième Journée Thérapeutique, prévue en septembre 2015, s'est tenue en octobre 2015 dû à la difficulté d'organiser une activité de cette ampleur à un moment où nombre des bénéficiaires entamaient différentes formations (il semblait difficile, en effet, de leur demander de manquer leurs premiers cours). Pour ce qui est de la dernière Journée Thérapeutique, étant donné que nous avons organisé une fête de Noël solidaire dans le cadre de l'accompagnement communautaire prévu dans le projet, nous avons estimé qu'organiser une Journée en janvier 2016 aurait surchargé les personnes bénéficiaires déjà d'un grand nombre d'activité. C'est pour cette raison que nous avons choisi la date du 17 février. (Voir Annexes 2, 3, 4 et 5, brochures des journées)

Par rapport au concerne le Séminaire Européen sur les Bonnes Pratiques avec les Victimes de Torture (Sharing Good Practices with Victims of Torture), il a été prévu de réunir, au cours d'un séminaire de trois jours, des professionnels sélectionnés dans des centres européens (voir Annexe 6, participants invités). Afin de rendre l'échange constructif et productif, nous avons jugé plus raisonnable de limiter le nombre des participants, en invitant en priorité des professionnels des centres bénéficiaires de la subvention HOME/2012/PPVOT. Cette démarche nous a permis de disposer d'une pré-sélection établie par la Commission elle-même, assurant la qualité des projets et des expériences à la base des échanges. Nous escomptions une participation d'un minimum de 35 professionnels et bénéficiaires (20 venant de l'extérieur), issus de 6 pays et une dizaine de centres européens. Deux de ces centres ont annulé leur participation au dernier moment en invoquant des raisons internes: le Danish Red Cross Asylum Department et le Medical Care Service for Refugees (MFH), Germany (voir Annexe 7, correspondance). Ainsi, 37 personnes représentant 10 centres ont pris part au Séminaire

mais un de ces centres ne figurait pas dans la sélection de la Commission Européenne. Il a été invité en tant qu'expert en anthropologie et trauma, au nom de l'Université Rovira i Virgili de Barcelone. Quant aux invités victimes de torture, 6 des 7 centres non espagnols nous ont signalé connaître de sérieuses difficultés de transport pour des raisons administratives. 7 sur les 8 victimes de torture participantes étaient donc résidents en Espagne pour faciliter le déplacement (voir Annexe 8, groupes de discussion). Les autres activités se sont déroulées en total accord avec le calendrier établi.

- Réunions de préparation et de coordination (EXIL- CCAR-, locaux d'EXIL et/ou de CCAR)
- Préparation et mise en place du système d'évaluation du projet, des protocoles et des activités. (EXIL et CCAR)
- Sélection des bénéficiaires (Principalement CCAR, en coordination avec EXIL)
- Entretiens avec les bénéficiaires afin d'évaluer leur situation (CCAR : avocat en protection internationale et droit des étrangers)
- Actualisation de l'aménagement du centre d'hébergement (le centre d'hébergement a été créé pour INTEGRA I, il s'agit pour INTEGRA II de faire quelques ajustements)

Réunions de préparation et de coordination.

Même si le projet a commencé officiellement le 16/10/2014, quelques réunions de préparations ont été mises en place préalablement pour préparer la mise en route du projet. De mars 2014 (lorsque la subvention est accordée) à octobre 2014, plusieurs réunions ont eu lieu avec les directions et coordinations des deux associations impliquées dans le projet: l'Associación EXIL et la Comissió Catalana d'Ajuda al Refugiat (CCAR). Le but de ces réunions étant de préparer au mieux la mise en route du projet et la coordination entre les deux entités.

La phase de préparation proprement dite a consisté en des réunions de coordination au sein de chaque entité et inter-entités. Les principaux thèmes traités au cours de ces réunions ont été les suivants:

- Présentation des nouveaux professionnels engagés aux équipes.
- Calendrier d'exécution.
- Critères de sélection des bénéficiaires.
- Périodicité des journées thérapeutiques.
- Importance du travail en réseau pour préparer le Séminaire Européen des Bonnes Pratiques en matière de torture, en risque d'exclusion sociale et irrégularité administrative.

L'équipe du Projet INTEGRA II a été constituée par la coordination du Projet Bernat Aviñoa (A.EXIL), le Dr. Jorge Barudy, psychiatre et superviseur clinique (A.EXIL), Leticia Medeiros (A.EXIL), psychiatre (A.EXIL), les psychologues Patricia Jirón et Adriana Nuño (A.EXIL) et les thérapeutes Javiera Gazitua (Danse Mouvement Thérapie / A.EXIL) et Angela Galán (art-thérapie / A.EXIL). Pour la Comissió Catalana d'Ajuda al Refugiat: Estel-la Pareja (Directrice CCAR), Emma Sánchez Ruíz (insertion professionnelle et référent pour l'hébergement / CCAR) et Gisela Cardús (avocate CCAR), en repos d'accouchement et remplacée par Ana Homet à partir de décembre 2015. Cette équipe a mis sur pied le calendrier d'exécution, les critères de sélection des bénéficiaires et la périodicité des Journées thérapeutiques.

Un des thèmes phare du Projet INTEGRA II a été le Séminaire Européen sur les Bonnes Pratiques dans le cadre de l'intervention avec les victimes de torture. Il a été établi que les dates les plus favorables étaient le 27, 28 et 29 mai 2015 et une série de contacts ont été menés avec les centres bénéficiaires de la Convention HOME/2012/PPVT, à savoir : 1) Freedom from Torture (Royaume Uni) et/ou leur partners; 2) REFUGIO München (Allemagne) et/ou leur partners; 3) Danish Red Cross Asylum Department (Denmark) et/ou leur partners; 4) ICAR Foundation (Roumanie) et/ou leur partners; 5) Medical Care Service for Refugees (MFH) (Allemagne) et/ou leur partners; 6) Greek Council for Refugees, Greece et/ou leur partners. Sept de ces centres ont pris part au Séminaire, avec l'Association EXIL et la CCAR ainsi que l'université Rovira i Virgili. (Voir Annexe 6).

Préparation et mise en place du système d'évaluation du projet, des protocoles et des activités

Le système d'évaluation et de supervision du projet s'est basé sur un système de réunions, toutes les 2 semaines, où chaque équipe, de façon parallèle, (A.EXIL et CCAR) a exposé le suivi de l'intervention dans les cas traités. Pour ce qui concerne EXIL, ces réunions se tenaient un mercredi sur deux, de 14.30 à 16.00, et dans le cas de CCAR, ces réunions ont également eu lieu une semaine sur deux, le vendredi de 12.30 à 14.00. L'unification des travaux a pu se faire grâce à une collaboration constante (tous les jours) et, en plus, avec des réunions conjointes des deux équipes tous les 4 mois. De même, dans ces réunions, les évaluations qualitatives de toutes les activités ont été partagées en tenant en compte tant les impressions des professionnels comme les instruments suivants:

- Rapports sur chaque activité ou sur les Journées thérapeutiques
- Questionnaires présentés aux personnes participant à chaque activité
- Rapport d'avancement
- Rapport sur des cas particuliers
- Réunions spécifiques axées sur le suivi de cas particulièrement vulnérables.

Mise à part cette évaluation, et comme le prévoit le *logframe*, l'évaluation quantitative du Projet a été réalisée par le biais de :

- Registres de visites
- Dossiers de suivi
- Base de données par activité
- Bases de données des fonds d'aide
- Listes de participants
- Evaluations de la part des propres personnes bénéficiaires
- Listes d'envoi

De plus, au cours de cette première phase, nous avons renouvelé les documents et le modèle à suivre pour chaque suivi de bénéficiaire, pour la protection des données personnelles, l'acceptation à participer au projet, à être filmé, etc. (Voir Annexes 9-19, documents de travail).

La sélection des bénéficiaires.

D'une part, certains bénéficiaires du Projet INTEGRA I (HOME/2012VOT/PPVT/3957) qui n'avaient pas terminé leur traitement ni leur parcours socio-professionnel ou juridique ont été proposés pour poursuivre le Projet INTEGRA II. Tous suivaient un parcours afin de garantir leur processus d'intégration et de récupération qui ne pouvait être interrompu. Cette sélection a été établie en coordination avec les deux organisations.

D'un autre part, principalement CCAR en coordination avec l'A. EXIL, à partir des différents processus d'évaluation mis en place, ainsi que les réunions entre les différents professionnels de la CCAR participant au projet, les bénéficiaires du programme ont été sélectionnés à partir des critères préalablement fixés dans le projet. À savoir : essentiels, les victimes de torture et leurs familles en risque d'exclusion, qu'elle soit sociale, administrative et/ou économique; -la migration forcée; -la participation de manière informée, volontaire et engagée au projet. Comme critères secondaires, nous avons tenu en compte -le risque de situation irrégulière survenue, -ne pas disposer de logement, -la dépendance financière, -la maladie chronique, -avoir été victime de discrimination, et /ou -les compétences linguistiques. (Voir Annexe 20, liste des personnes bénéficiaires).

Le service juridique a réalisé le premier entretien au cours duquel le projet est expliqué en détails afin que le bénéficiaire se rende compte des services proposés et de l'engagement que sa participation suppose. Si le bénéficiaire acceptait de participer au projet, celui-ci était dirigé vers les différents services : juridique, social, accompagnement thérapeutique. Le travail en réseau et une bonne coordination sont primordiales pour atteindre les objectifs fixés par le Projet.

Les références accompagnées et encouragées sont également un facteur positif. La « dérivation » ou référence est effectuée par téléphone et par écrit, au moyen d'un formulaire qui, outre les données personnelles, comprend les détails traumatiques, le parcours d'exil, l'historique de l'intervention et la demande formulée par l'organisme qui propose la dérivation. Etant donné que la CCAR effectue un premier filtre des demandes, les personnes bénéficiaires qui s'adressent à l'A. EXIL ont la garantie d'être pris en charge. Néanmoins, ses renseignements sont demandés pour pouvoir disposer des détails de l'anamnèse et faciliter le début de l'intervention. Le tout fait est objet de discussion lors d'une réunion pour déterminer quel professionnel sera le responsable. Deux psychologues, la psychiatre, l'assistant social, les thérapeutes non verbaux et le superviseur clinique prennent part à cette réunion. Il convient de connaître, dans la mesure du possible, le contenu traumatique, les interventions antérieures et la demande de la personne intéressée pour éviter de nous trouver face à des souhaits non accomplis ou des dérivations tronquées, faute de motivation ou à cause de l'un ou l'autre empêchement. Ceci évite les références frustrantes et génère les conditions de la référence entre l'organisme auquel est rattaché la victime et l'A. EXIL, qui reste un moment délicat de l'intervention. Le concept de « référence encouragée » signifie que le transfert d'une organisation ne relève pas du porte à porte. Au contraire, les deux organisations se mettent d'accord, à la demande de l'intéressé, pour effectuer la « dérivation » et l'organisation d'accueil connaît les grands traits de l'histoire du futur patient, tandis que ce dernier sait ce que peut lui apporter l'A. EXIL. D'autre part, le concept signifie aussi que le professionnel qui gère la référence accompagne physiquement l'intéressé, soit via son tuteur de résilience (par exemple une autre victime plus loin dans son propre processus) ou via un volontaire; que ces trois personnes (la victime, le professionnel qui « propose » et celui qui « accueille ») se trouvent dans un nouvel espace (l'A. EXIL) où l'inter-personnalité se modifie, avec l'entrée en jeu d'un professionnel jusque-là inconnu; et, finalement, que les deux professionnels expliquent à l'intéressé ce qu'il peut trouver dans ce nouvel espace tandis que l'intéressé, dans la mesure du possible, pose ces premières questions.

Entretiens avec les bénéficiaires afin d'évaluer leur situation

Il a été réalisé des entretiens avec les nouveaux bénéficiaires du programme dans le but d'analyser leur situation juridique, ainsi qu'avec les anciens qui devaient poursuivre leur processus. La réalisation des entretiens individuels a permis d'évaluer la situation générale de la personne (sociale, émotionnelle, professionnelle, familiale, sanitaire), ainsi que plus précisément la procédure de régularisation, la mise en place d'une protection internationale et les grandes lignes d'action à mettre en œuvre. (Voir Annexe 20)

L'étude au cas par cas de chaque situation à niveau juridique permet dans un premier temps, de se concentrer sur le recensement, l'accès aux services de Santé, à une formation, à un logement, et par la suite, la procédure de régularisation et de faire les demandes de papiers: il existe la possibilité d'introduire une demande de mise sous protection internationale si cela n'est pas fait; la possibilité de faire une seconde

demande; la possibilité de mise en œuvre d'une procédure de régularisation via le département des Etrangers.

Pour que le projet soit mené à terme de manière satisfaisante, les équipes se sont réunies à plusieurs occasions pour préparer la présentation du projet au service d'immigration du Gouvernement régional et à la Mairie de Barcelone, ainsi qu'à organismes financiers pour assurer le cofinancement. De même, des réunions sont organisées pour préparer la présentation du projet aux organismes qui ont collaboré en tant que participants de l'intervention intégrale, dans le réseau social.

Actualisation de l'aménagement du centre d'hébergement.

L'appartement d'accueil temporaire a été le même que dans le Projet INTEGRA I. Il est situé carrer Francesc Izard, au n° 27 3r 1^a, au sein de la commune de Sabadell (Barcelone). D'une capacité d'accueil de 5 personnes, l'appartement dispose de 4 chambres, l'une d'entre elles est double, d'un salon, d'une cuisine, d'une salle de bain et d'un couloir. Au début de l'année 2013, un contrat de location a été souscrit pour une période de 18 mois, du 30/04/2013 au 31/10/2014, ainsi que la souscription d'une assurance habitation pour cette période. L'appartement est meublé, et équipé en électroménagers et en ustensiles de maison entre Avril et Mai 2013. Au cours de cette période, les procédures pour l'eau et l'électricité ont été entamées. (Voir Annexe 21 et 22, photographies de l'appartement)

Nous avons demandé à la Commission Européenne si nous pouvions prolonger le logement des bénéficiaires entre les deux projets, pour éviter de fermer l'appartement pendant la première quinzaine du mois d'octobre 2014. C'est pour cette raison que les meubles ont été achetés dès 2013, afin de pouvoir être utilisés au cours de ce deuxième projet. De cette façon, au début du projet Intégra II, 3 bénéficiaires étaient déjà hébergés dans l'appartement : 2 faisaient partie du Projet I et la troisième personne était une fille qui rejoignait les occupants comme nouvelle bénéficiaire du Projet INTEGRA II. (Voir Annexes 23-25, suivi des bénéficiaires de l'Appartement d'accueil)

Les personnes intégrant l'appartement d'accueil temporaire ont été sélectionnées par l'ensemble de l'équipe à la suite de plusieurs réunions. Le critère principal retenu a été le fait que le bénéficiaire se trouve en situation irrégulière, et donc en situation de vulnérabilité suite à un manque de ressources sociales et économiques ne lui permettant pas de satisfaire ses besoins primaires. Le processus a suivi les étapes suivantes: au premier entretien du service juridique, les données de la personne susceptible d'intégrer le centre d'accueil sont recueillies. Ces informations sont contenues dans un fichier de référence qui est envoyé à la personne responsable de la gestion de l'appartement et qui réalise un second entretien afin de déterminer des aspects plus concrets de la situation sociale et professionnelle. La personne responsable du service juridique et la personne responsable du centre d'accueil temporaire se réunissent afin de recueillir les propositions de candidats potentiels et de déterminer quelles personnes intégreront le centre d'accueil temporaire. À partir de ce moment, le nom des personnes sélectionnées est proposé à l'A.EXIL ainsi que la date d'entrée dans le centre d'accueil temporaire. On

communiqué au destinataire qu'il a été sélectionné pour entrer dans l'appartement, et on lui fournit les informations sur le processus d'admission, l'aide financière et la fin du séjour dans le centre d'accueil.

Les entrées dans l'appartement ont suivi tout un protocole:

a) Demander un certificat médical évaluant l'état de santé du bénéficiaire, en y spécifiant que la personne n'est pas atteinte de maladie infectio-contagieuse.

b) Les documents signés à l'entrée dans l'appartement sont un règlement intérieur et un contrat social. Il y est expliqué précisément les services fournis: logement, transport, manutention, accompagnement social, juridique et psychologique, les normes et les règles de fonctionnement de la vie en communauté et la durée du séjour au sein de l'appartement. (Voir Annexe 25, documentation de l'appartement d'accueil)

c) Les autres documents qui ont servi à la gestion de l'appartement d'accueil temporaire ont été les suivants: - Avis de violation des règles ; - Avis de fin de séjour ; - Rapport de fin de séjour ; - Rapport sur la proposition de demande d'extension du séjour ; - Document de fin de séjour ; - Document d'extension du séjour (Voir Annexe 25, documentation de l'appartement d'accueil)

Les critères pour l'extension sont les suivants:

1. Au terme de l'achèvement du séjour initial, une formation et/ou un stage professionnel sont en cours. 2. Vulnérabilité économique et sociale du bénéficiaire. 3. Respect des engagements convenus dans le document de consentement de participation au Projet INTEGRA II. 4. D'autres apports positifs, convenus par les professionnels des services sociaux, professionnels et juridiques.

PHASE II: EXECUTION

Attention intégrale (attention psychothérapeutique, psychiatrique, juridique, sociale et socio professionnelle).

Séances de psychothérapie (EXIL; équipe de psychologues)

Au 15 avril 2016, 80 bénéficiaires ont reçu en soutien thérapeutique par l'une des psychologues de l'A. EXIL. Le profil des bénéficiaires qui sont intégrés au programme sont des personnes dont l'âge est compris entre 18 et 45 ans (sauf 8 enfants), 63 hommes et 17 femmes, ayant un bas niveau d'études supérieures, et provenant de 33 pays différents.

La méthodologie d'intervention de l'A. EXIL donne aux soins psychologiques un rôle central, toujours sous la supervision clinique d'un des deux psychiatres. Cela commence par l'accompagnement aux survivants d'événements traumatiques, la torture

spécifiquement, pour les aider à réparer les conséquences. Les bénéficiaires sont des personnes qui ont vécu des expériences extrêmes et un long exil afin d'arriver dans notre pays, contexte auquel ils devront s'intégrer rapidement et sans beaucoup de ressources sociales. Pour cette raison, une des premières interventions porte sur la création d'un lien de confiance, sécurité et stabilité, dans le cadre du soutien intégral reçu par les personnes bénéficiaires de ce Projet. Pour beaucoup d'entre eux, le lien établi avec les professionnels n'est pas uniquement un lien de personne à personne mais également avec l'institution, qu'ils perçoivent comme un lieu d'accueil, sûr, comme le foyer qu'ils n'ont pas ici et qu'ils ont perdu il y a longtemps déjà, dans leur fuite de leur pays d'origine et au cours de leur parcours migratoire. Les séances, hebdomadaires dans un premier temps, ont vu leur fréquence augmenter en fonction du processus de rétablissement ou d'autres priorités.

Nous avons par ailleurs fortement encouragé le fait que l'intervenant professionnel (CCAR) qui a fait le choix de nous proposer le bénéficiaire nous signale les signes de souffrance qu'il remarque en tant qu'intervenant, ses motifs d'inquiétude, et pourquoi il pense qu'un suivi en santé mentale pourrait lui être utile. Pour une personne plutôt réticente à consulter, souvent en raison de sa culture où il n'existe pas de représentation du psychologue, nous suggérons la « référence accompagnée et encouragée » que nous avons décrite ci-dessus. Dans un premier temps, lors d'un contact initial, lors des premières visites nous présentons le centre, et donnons des informations, partageons des connaissances en santé mentale (psychoéducation) sur les réactions qu'une personne peut avoir comme conséquences des expériences traumatiques vécues. Cela, la plupart du temps, à un effet tranquilisant et aussi permet au bénéficiaire d'identifier ses propres réactions et de les mettre en avant pour entrer plus facilement dans la relation thérapeutique; par ailleurs cela permet que l'utilisateur se situe comme protagoniste de son processus thérapeutique. Dans un deuxième temps, nous procédons à une évaluation afin de proposer un plan d'accompagnement thérapeutique. Durant l'évaluation nous portons une particulière attention, après avoir relevé la symptomatologie, aux éléments de fragilisation, aux facteurs et capacités de protection, aux ressources mobilisables.

Cette intervention a porté sur l'accompagnement des personnes dans leur processus de rétablissement de leurs expériences traumatiques en les soutenant dans leur processus d'adaptation à leur(s) nouvelle(s) situation(s); c'est une prise en charge psychothérapeutique individuelle dans un premier temps afin de soutenir les tentatives de reconstruction et d'accompagner la personne dans sa quête de cohérence. Donner du sens à ce qui a été vécu, donner un sens à la souffrance permet, pour les individus affectés par la violence, que la souffrance ne soit pas que souffrance ; par conséquent, il y a toujours une possibilité de retrouver un sens à la vie présente et future, et une possibilité de recréer des liens; nous savons que la précarité des liens sociaux est un marqueur de souffrance psychologique. Le processus de reconstruction passe par un certain travail d'élaboration du vécu douloureux et par la mobilisation des ressources tant chez l'individu qu'à l'extérieur (voilà pourquoi il est si important de travailler «en réseau», d'être en lien avec le réseau social, la communauté, et de compter sur différentes méthodes/dispositifs lors de l'accompagnement. Le soutien est pluridisciplinaire et intégratif assez rapidement. Raison pour laquelle l'A.EXIL a compté sur le partenariat de la CCAR, et une art-thérapeute, une danse-mouvement-thérapeute pour aider à

l'élaboration et un travailleur social pour promouvoir le « tissage social ». Les « jornadas terapéuticas para víctimas de tortura » (journées thérapeutiques pour victimes de torture) au cours desquelles nous avons organisé des activités de groupe vont dans ce sens. L'objectif de ces journées n'a pas été exclusivement thérapeutique mais les effets thérapeutiques surviennent dans la mesure où les patients vivent une expérience de partage, d'appartenance et se rendent compte qu'ils ne sont pas les seuls à se retrouver dans cette situation, ce qui les décentre de leur sentiment d'isolement.

L'intervention psychologique avec les personnes présentant un trouble psychotraumatique ne s'est pas limitée au travail exclusivement sur l'évènement traumatique et ses séquelles: le traitement est tout autant orienté vers l'avenir. Nous établissons un dialogue en nous positionnant à côté de la personne comme un accompagnateur qui se propose de l'aider à identifier les différentes options de soutien (soutien médicamenteux, social, culturel, art-thérapie...). Le volet de soutien psychiatrique a revêtu une grande importance dans la prise en charge. Référer certains patients au psychiatre pour un complément médicamenteux (pour troubles du sommeil, symptomatologie anxio-dépressive essentiellement) est complémentaire au suivi thérapeutique du psychologue; il nous a permis de potentialiser notre travail d'accompagnement car une diminution de la symptomatologie et donc de la souffrance permet au patient d'avoir plus facilement recours à ses ressources naturelles et donc à ses capacités d'affrontement.

Soutenir la normalisation des réactions post-traumatiques, enseigner des techniques de relaxation, de respiration et de gestion du stress, donner un sens au vécu, aussi atroce soit-il, sont des éléments qui aident la personne affectée à donner une nouvelle signification à son histoire, et à déculpabiliser. En prenant la *résilience* comme référence conceptuelle et théorique, nous pensons que si ces personnes sont prises en charge par l'A.EXIL, pour au moins l'une d'entre elles, et en général une équipe de professionnels qui l'accepte de façon inconditionnelle, en construisant un lien positif qui permette la reconnaissance de efforts, des compétences et de l'auto-valorisation, il y a une grande différence dans le processus de rétablissement. L'apparition des facteurs résilients des victimes de torture, qui en général fuient des pays en conflit, dépend dans une large mesure de l'interaction de la personne avec son environnement humain. C'est pour cette raison que nous avons offert un accueil solidaire basé sur un traitement respectueux de l'autre.

Il est fréquent qu'au cours du processus de rétablissement il y ait des rechutes au cours desquelles les moments de tristesse, de rage et de peur s'intensifient, avec des moments de précarité économique y professionnelle ici, et/ou de pertes ou de conflits familiaux dans le pays d'origine. D'une part, il y a la crise en lien avec la frustration due à la situation juridique, sociale et économique (il convient de rappeler que la grande majorité des personnes qui ont vécu le refus du statut de réfugié). Certains vont même jusqu'à dire que les demandeurs d'asile vivent une forme de traumatisme cumulatif (M. Khan, 1974) à travers l'expérience de la traversée de la procédure. D'autre part, il y a les crises liées aux inquiétudes pour ses proches dans le pays d'origine (lorsque le contact est perdu ou que les proches ne sont plus localisables) : décès des membres de la famille dans le pays d'origine, etc. Ces crises impliquent des moments de réactivation du trauma,

de la tristesse, de l'anxiété, du stress. Dans ces cas, le soutien reçu s'intensifie, en mettant en marche toutes les ressources qu'offre le programme, notre dispositif de soins devant nécessairement prendre en compte cette particularité et y répondre en offrant une flexibilité dans les modalités d'accompagnement.

Parfois se surajoute un non-sens pour ces personnes qui rend plus difficile (quand il ne l'empêche pas) un processus de résilience; par conséquent il existe un risque de rupture dans le parcours de soins qui peut être contrecarré si les intervenants sont proactifs au moment de maintenir, de préserver le lien avec les bénéficiaires. Cela veut dire concrètement de téléphoner aux personnes bénéficiaires, leur redonner un rendez-vous dans le plus bref délai lorsqu'ils ont manqué leur visite, contacter les autres intervenants pour s'informer de leur situation, venir aux nouvelles. Si la personne concernée parvient à mettre en marche ses ressources résilientes, elle deviendra un sujet critique de sa situation existentielle, capable de s'approprier les valeurs et la signification de la culture d'accueil qui contribueront le mieux à la réalisation de ses propres souhaits ou ambitions, pour construire un projet de vie avec son vécu et ses apprentissages. La résilience, par conséquent, présente une perspective profonde car elle considère l'homme comme un être bio-psycho-socio-culturel et aussi spirituel, qui tend à améliorer la qualité de vie des personnes dans une approche intégrale, qui tend à une reconnaissance des forces propres à l'individu, de ses capacités de dépassement. La résilience fait donc le pari de la prévention et de la promotion de la santé, de l'activation des forces pour dépasser des événements qui, dans d'autres conditions, désintégreraient la personne.

Séances de suivi psychiatrique et pharmacologique (EXIL; psychiatre).

Le travail comme psychiatres au sein du groupe clinique de Projet INTEGRA II a porté les caractéristiques habituelles du travail clinique à l'A.EXIL. Un des deux a eu la responsabilité, en outre, de gérer l'équipe clinique avec des réunions de groupe et de suivi individuel avec les professionnels impliqués. Nous donnons à cette méthode le nom de supervision clinique. Son rôle se révèle important dans les tâches suivantes: assurer l'expertise dans les discussions cliniques; promouvoir l'intervention interdisciplinaire; comprendre la nature multifactorielle du traumatisme. Dans le cas de l'attention individuelle, 24 personnes ont reçu directement les soins des psychiatres de façon périodique, et 15 ont pu recevoir son aide de façon ponctuelle en raison des moments de crise (avec décompensation).

La complexité de l'attention psychiatrique aux individus ayant subi des situations traumatiques réside dans la combinaison des besoins psychiatriques, psychologiques, somatiques et sociaux. L'on sait que la vulnérabilité cause une énorme souffrance aux individus qui en pâtissent y mène à la perte de la santé physique et psychique. Le développement d'une symptomatologie anxio-dépressive, la diminution de l'hygiène personnelle, la difficulté à exercer des activités quotidiennes, sont quelques-uns des facteurs qui génèrent de grandes difficultés dans l'adaptation au pays d'accueil, le développement de liens interpersonnels qui peuvent aussi contribuer au développement de comorbidités organiques. Dans ce contexte, le rôle du médecin-psychiatre, en tant

que membres de l'équipe pluridisciplinaire, qui travaillent avec ce genre de collectif, est devenu primordial état donné sa compréhension des processus de santé-maladie du point de vue plus spécifiquement psychiatrique mais aussi dans le cadre d'une première évaluation de problèmes de santé physique.

Le processus thérapeutique commence avec une ou deux visites d'évaluation générale de l'état physique et psychique de la personne bénéficiaire. La plupart du temps, celle-ci a déjà établi un lien avec le service suite à un premier entretien avec la psychologue de référence, qui recherche des indications prônant une évaluation ainsi qu'un éventuel traitement psychiatrique. L'évaluation psychiatrique se déroule habituellement de façon individuelle (médecin-psychiatre et patient) ou en inter-consultation à laquelle peuvent participer divers professionnels, selon les besoins du cas (psychologue, assistant social, art-thérapeute, danse-mouvement thérapeute, interprète).

Une fois la nécessité de traitement psychiatrique confirmée, on instaure le traitement psycho-pharmacologique adéquat si nécessaire, et on demande une évaluation global au médecin traitant référent du système de santé publique si la personne a accès audit système. En cas de claire suspicion d'altérations organiques, les médecin-psychiatres rédigent un rapport où il expose ces suspicions et où il demande les examens complémentaires adéquats. Le contrôle du traitement psycho-pharmacologique et l'évaluation du fonctionnement global (normalisation des habitudes de sommeil et alimentaires, possibilité d'accomplir des activités formatives, ludiques et professionnelles, contrôle de la symptomatologie réactive) se fait généralement lors de visites, tous les quinze jours (les visites hebdomadaires sont envisagées en cas de besoin du patient). Un domaine clé de l'accompagnement psychiatrique est celui de la psycho-éducation et des pratiques reliées à l'hygiène personnelle.

La stratégie thérapeutique diffère selon le temps écoulé depuis l'événement traumatique. Dans le cas d'événements traumatiques récent, est la prévention de l'approche préventive qui prime. Il s'agira d'éviter le développement d'un dérèglement psychiatrique ou d'éviter que, le cas échéant, celui-ci ne devienne chronique. L'objectif principal sera de permettre à la personne de reprendre sa vie quotidienne y d'affronter ses problèmes les plus immédiats. A cet effet, l'intervention repose sur la transmission de l'information sur les réactions psychiques qui peuvent survenir dans ces situations. Souvent, il s'agit de normaliser l'expression symptomatologique afin que la personne n'ait pas l'impression de « perdre la tête ou de devenir folle » mais puisse considérer que « ce qui lui arrive est normal et qu'elle « présente un mal-être souvent difficile à mettre en mots » (il s'agit d'une conséquence de la torture, pas d'une maladie).

Dans certains cas, il a fallu enseigner le contrôle de la respiration et l'auto-relaxation, montrer comment reprendre les activités quotidiennes qui auparavant procuraient du plaisir, dépasser les pensées intruses et repenser le vécu. L'intervention aborde aussi les problèmes reliés à l'anxiété et aux autres émotions (rage, colère, affliction, tristesse ou confusion), les flash-backs, les symptômes dissociatifs et autres manifestations de malaise psychique. Dans les grandes lignes, donc, les objectifs thérapeutiques visent la rémission symptomatologique, la récupération du bien-être subjectif et l'adaptation au pays d'accueil.

Séances de thérapies non verbales (EXIL ; art-thérapeute et danse-mouvement - thérapeute)

La danse-mouvement thérapie travaille sur la relation entre le corps et l'esprit, entre l'émotion et la société. Les interventions proposées au cours du Projet ont concerné 11 personnes en séance individuelle et un total de 48 personnes en séances de groupe lors des Journées Thérapeutiques. Toutes ces séances se sont focalisées sur les aspects non verbaux du traumatisme. Les interventions entrent dans le cadre d'un processus thérapeutique où chaque cas travaille sur les faits survenus dans leurs vies, en connexion avec le corps. Dans cette connexion, apparaissent des éléments reliés au passé, au présent et au futur. La base théorique s'appuie sur l'analyse du mouvement de Rudolf Von Laban pour déterminer sur quels aspects non verbaux ou corporels il faut travailler. Cette analyse compte sur des différents aspects du mouvement de la personne et de sa « corporalité », considérant le mouvement depuis la première respiration. Les paramètres de base suggérés par Laban sont le poids et les espaces flux et temps. Si des failles surviennent dans l'un ou l'autre de ces paramètres, par rapport à la narration ou à d'autres facteurs, l'orientation de l'intervention peut varier et, dans un contexte thérapeutique, les mondes verbaux et émotionnels peuvent se relier pour être analysés dans l'expérience du mouvement. Le travail corporel est propre à chaque patient et il n'y a pas un type unique d'intervention mais bien une recherche d'attention personnalisée. Nous avons de cette manière pu entamer un travail sur le corps musculaire ou psychique, l'improvisation, la conscience corporelle, le corps métaphorique ou la symbolisation du corps. Les personnes traitées ont peu à peu élaboré leur processus personnel ou leur vécu, en tenant compte de tous les aspects de leur vie, ainsi que de leurs interactions. Les interventions hebdomadaires, d'une durée d'une heure et demie, ont permis le suivi de chaque patient. Chaque cas a nécessité un travail en réseau et donc une coordination adéquate entre les professionnels impliqués. Chaque information apportée par le professionnel est ainsi venue compléter la carte des séances.

D'autre part, l'art-thérapie a pour objectif l'intégration émotionnelle de la personne à travers ses capacités de création. Au cours du projet INTEGRA II, 9 personnes ont été suivies en séance individuelle, 4 en séances de groupe, et 48 dans le cadre des 4 Journées Thérapeutiques. Nous avons créé un espace sécurisant où la personne est le centre du travail. La possibilité de s'exprimer au moyen de différents matériaux artistiques apporte une nouvelle voie de communication avec soi-même capable d'accueillir petit à petit ce qui surgit. L'art-thérapie tente d'accompagner la personne à retrouver ses capacités pour se soutenir elle-même. Le travail s'articule autour de deux axes: d'une part, autour des matériaux artistiques (peinture, danse, écriture, voix,...) et d'autre part, autour du transfert et de la création d'un nouveau lien entre l'art-thérapeute et la personne accompagnée. Nous proposons un soutien continu et profond qui aide les personnes à affronter leurs difficultés et à développer leurs capacités. Dans des environnements et des situations vitaux, comme ceux qui entourent les bénéficiaires du Projet INTEGRA II au vécu traumatique et dans une situation socio-économique précaire, la recherche du soi est plus difficile. L'art-thérapie offre en outre un espace pour la recherche, pour la découverte de soi, à travers les processus créatifs. Dans toutes les circonstances vitales, nous avons pu dégager un dénominateur commun: la personne « est », toujours. La personne, avec ses capacités pour vivre son existence de façon digne et créative.

L'objectif principal du travail est que les personnes acquièrent la capacité d'interpréter et représenter le monde où elles vivent pour ainsi créer, à partir de connaissances propres et de la compréhension de soi-même et de son environnement. L'art-thérapie permet d'être soi-même « créateur », de « réalité ». Une réalité modifiable, vue d'en haut sûr et réparateur. Lors des séances, différents matériaux ont été mis à disposition pour que les personnes puissent expérimenter et réaliser leur propre projet créateur. L'art-thérapeute facilite cette recherche en mettant le bénéficiaire dans les conditions qui vont lui permettre de soutenir l'activité créative. Un cadre fixe et stable, une heure par semaine, un lieu potentiellement sûr pour se mettre en relation avec soi-même, l'œuvre et l'autre. Le travail en triangulation, bénéficiaire-production-art thérapeute, a permis un accès respectueux et peu menaçant. Le travail individuel s'est déroulé avec une périodicité d'une heure par semaine. Le travail en groupe a été effectué une fois par semaine, pendant deux heures.

Suivi juridique (CCAR, avocat en protection internationale et droits des étrangers):

- Évaluation de la documentation et des preuves fournies par les bénéficiaires
- Préparation d'écrits et de demandes relatifs au dossier du bénéficiaire
- Suivi des dossiers ouverts, évaluation d'autres besoins
- Conseil et assistance juridique suite à la réception de résolutions administratives et judiciaires du dossier des bénéficiaires
- Gestion du fond d'aide générale pour les gestions administratives juridiques

Le Projet INTEGRA II, comme continuité du projet INTEGRA I a pu compter sur des données quantitatives qui ont facilité l'abordage et la structure du travail juridique dans sa vocation à donner un service juridique complet aux victimes de torture qui ont souffert un trauma complexe. En ce sens, ces données ont permis d'identifier fondamentalement trois profils de bénéficiaires:

1. Victimes de torture qui avaient réussi à normaliser leur situation légale administrative en Espagne et avaient besoins d'assistance légale dans des situations juridiques diverses.
2. Victimes de tortures qui se sont vues refusée la protection internationale, qui se trouvent en situation d'irrégularité administrative survenue mais qui sont en possession de documents d'identité.
3. Victimes de torture qui se sont vus refusée la protection internationale, qui se trouvent dans une situation d'irrégularité administrative survenue et qui n'ont pas de document d'identité.

La nature juridique administrative distincte des trois profils a supposé le besoin de développer une méthodologie de travail différente (voir Annexe 26, étude juridique).

Évaluation de la documentation et des preuves fournies par les bénéficiaires

Il a été évalué pour chaque bénéficiaire la documentation qu'il avait en sa possession afin de pouvoir proposer une assistance juridique individuelle à chacun des 80 bénéficiaires en vue d'évaluer leurs besoins et les possibilités de démarches. (Voir Annexe 27).

Préparation d'écrits et de demandes relatifs au dossier du bénéficiaire

Il a été réalisé un examen détaillé de la situation de chaque bénéficiaire: recensement, carte sanitaire, relations familiales, liens avec d'autres entités, documents d'identité, documents attestant de la situation dont il a souffert dans son pays d'origine.

Suivi des dossiers ouverts, évaluation d'autres besoins

Il a été conservé des traces écrites de l'ensemble des différents dossiers des 80 bénéficiaires, et nous avons préparé l'ensemble des documents nécessaires aux différentes demandes et procédures administratives ou judiciaires, en collaboration avec les administrations concernées pour leur faire parvenir la documentation nécessaire.

Lorsque un employeur souhaité embaucher un bénéficiaire, nous nous sommes mis en contact avec le futur employeur pour lui expliquer le projet, ainsi que les procédures qu'il doit suivre au niveau légal.

Coordination avec le Gouvernement régional, le service de l'immigration et le service des demandes d'asile pour ce qui des procédures administratives en cours.

Le service juridique a assuré la coordination avec l'ensemble des professionnels de l'entité, ainsi qu'avec les professionnels de l'A. EXIL participant au projet et les autres entités avec lesquelles le bénéficiaire est en contact (Caritas, Croix Rouge, Service Sociaux des Mairies). Nous nous sommes appuyés sur le travail en réseau pour la résolution des différents cas.

Conseil et assistance juridique suite à la réception de résolutions

Une fois que notre travail d'aide juridique ait terminé après réception des résolutions, nous avons fourni des conseils juridiques et des informations pertinentes aux bénéficiaires, ainsi que sur la situation spécifique, que ce soit dans le but de préserver leur statut juridique administrative, d'améliorer la situation administrative et / ou d'autres besoins identifiés.

Approche adaptée aux profils identifiés:

1. L'assistance juridique fournie à la demande, en essayant de répondre aux besoins spécifiques sur demande. Cette approche est réalisée avec les bénéficiaires victimes de la torture qui avaient réussi à normaliser leur situation juridique et administrative en Espagne et une assistance juridique nécessaire dans des situations de nature légale différente.

2. L'assistance juridique dont l'objectif principal vise à normaliser le statut administratif des bénéficiaires victimes de torture qui se sont vus refusée la protection internationale et qui sont dans une situation administrative irrégulière. Dans ce profil, nous avons identifié deux profils supplémentaires. Le premier, qui concerne ceux qui ont des possibilités de régularisation de leur situation. Le second, sur les personnes qui ne répondent pas aux exigences en matière de régularisation. Pour ces personnes, il a été réalisé une analyse juridique de la situation, des conseils leur ont été donnés sur les exigences requises afin de régulariser leur situation à moyen terme. En ce qui concerne les bénéficiaires qui avaient de réelles possibilités d'obtention d'un permis de résidence ou d'un permis de travail et de résidence, le processus pour l'obtenir a été entamé immédiatement.

Dans ces tâches, le travail en équipe avec le technicien d'insertion socioprofessionnelle a été fondamental, à travers du développement d'un itinéraire d'insertion professionnelle, de la gestion, la préparation et l'exécution des ateliers pré professionnels et de la formation. À cet égard, le travail en coordination avec le technicien a signifié la possibilité de normaliser la situation de nombreuses personnes pour lesquelles il était nécessaire un contrat de travail et / ou l'accréditation de l'insertion sociale et professionnelle. Pour ceux qui n'avaient pas la possibilité de régulariser leur situation à court terme, cette action a conduit à une augmentation des chances d'obtenir un permis de séjour ou de résidence et de travail dans un moyen ou long terme.

3. L'aide juridique en vue de documenter, régulariser la situation administrative et résoudre les problèmes posés par le manque de documentation et de l'irrégularité des bénéficiaires victimes de la torture qui se sont vus refusée la protection internationale, et qui se trouvent en situation d'irrégularité administrative survenue et n'ont pas de documents d'identité.

Personnes sans documents d'identité en chiffres

Ce troisième profil a été la priorité dans la fermeture du Projet INTEGRA II en raison des graves conséquences de vulnérabilité et d'exclusion des bénéficiaires. Sur les 80 bénéficiaires assistés dans le Projet INTEGRA, 25 n'avaient pas de documents d'identité, 19 d'entre eux étaient des adultes et 6 enfants. Parmi ceux-ci, 3 sont nés en Espagne et 3 hors de l'Espagne.

Conséquences de l'absence de documentation

La principale conséquence de l'absence de documentation est l'invisibilité sociale absolue des personnes. L'absence de document d'identification entraîne l'impossibilité

d'accès aux ressources et aux services publics. Le passeport est nécessaire, y compris pour:

- L'inscription dans le registre municipal. L'inscription dans le registre municipal (recensement) est une exigence de base nécessaire pour avoir accès à presque toutes les ressources et le service public. Afin de vous inscrire pour voter, il est nécessaire de prouver l'identité, le passeport étant donc obligatoire en cas d'irrégularité administrative.

- L'accès aux soins de santé. Le manque d'accès aux soins de santé est particulièrement grave dans les cas où l'assistance de deuxième niveau est nécessaire, par exemple pour les patients atteints du VIH ou le cancer.

L'entrée en vigueur de l'Instruction 08/2015 le 23 Juillet 2015 a modifié les conditions d'accès à l'assistance sanitaire publique du CatSalut pour les étrangers recensés en Catalogne et qui ne sont pas accrédités comme une situation particulière selon le décret royal 1192 / 2012. Bien que l'Instruction augmente la couverture juridique aux migrants en situation administrative irrégulière, les plus vulnérables tels que les immigrés en situation administrative irrégulière sont exclus de ces soins puisqu'on leur exige l'accréditation de l'identité le recensement dans une municipalité de Catalogne.

Grâce au programme convenu avec la Generalitat CatSalut avec les organisations de la société civile structurée sous la plate-forme du Comité le 1er Décembre, les personnes en irrégularité administrative atteintes de maladies telles que le VIH ont eu accès aux soins de santé. La signature entre l'administration catalane et la Croix-Rouge d'un accord pour donner des cartes de santé aux personnes vulnérables qui, bien que ne répondant pas aux exigences d'accès, ont besoin de soins médicaux constants. Néanmoins, il a été détecté un manque de connaissance de ces ressources à la fois chez les utilisateurs et entre les praticiens de la médecine, ce qui entrave également l'accès aux services de santé.

- La réalisation des procédures administratives vitales telles que l'identification de la mère lors de l'accouchement, enregistrement au registre civil des mineurs avec identification parentale, l'identification des mineurs, etc. ... L'absence de document d'identité comporte des difficultés importantes dans l'identification de la mère par les médecins au moment de l'accouchement. Cette difficulté se traduit par des problèmes supplémentaires pour l'enregistrement dans le registre civil des mineurs, ainsi que l'identification.

- L'accès aux ressources de formation et de formation professionnelle, ainsi que l'accès à l'enseignement obligatoire. L'absence d'enregistrement et d'identification complique, voire empêche l'accès à l'éducation des adultes et à l'éducation obligatoire pour les enfants. Par conséquent, en plus de fournir des solutions aux besoins comme le recensement, l'accès à la santé, l'éducation ou l'enregistrement civil, la priorité a été mise sur la possibilité de donner des papiers d'identité aux personnes sans papiers et pouvoir ainsi normaliser leur situation.

Fond d'aide générale pour les gestions administratives juridiques

Enfin, il faut signaler que pour développer un travail juridique dans les circonstances de vulnérabilité et d'exclusion sociale des bénéficiaires, il a été fondamental d'avoir un fonds d'aide générale pour les gestions administratives juridiques (gestions de passeport, certificats d'enregistrement, voyages à Madrid pour les gestions, entre autres). Ce fonds a été spécialement important pour soutenir les processus légaux des bénéficiaires du troisième profil, c'est à dire les bénéficiaires victimes de torture à qui l'on a refusé la protection internationale et qui se trouvent dans une situation administrative irrégulière survenue et qui n'ont pas de document d'identité.

Suivi social (EXIL, assistant social)

- Evaluation de la situation sociale du bénéficiaire
- Mise en place d'un plan de travail en fonction des besoins et des priorités détectés
- Travail en réseau avec CCAR et autres ONG et services publics

Evaluation de la situation sociale du bénéficiaire

L'attention intégrale dispensée aux victimes de torture a révélé un autre prisme important, à savoir la perspective et l'approche sociale. Cette approche a concerné 43 bénéficiaires et a couvert les domaines des ressources sociales, de l'assistance et de la résidence (à court terme et sans les garanties qu'offre un suivi plus long), du soutien économique (aides, ressources,...), de l'environnement socio-administratif (aide au transport, aide alimentaire, vêtements, démarches pour la résidence, etc.) ou encore, les habilités sociales, préprofessionnelles, sportives ou ludiques. Tout ce travail s'est effectué en réseau afin de disposer du meilleur espace et du meilleur service pour chaque démarche ou processus.

Les besoins des bénéficiaires peuvent présenter une discordance entre la perception personnelle des victimes et l'approche professionnelle, et le grand défi consiste à faire converger ces deux extrêmes. Nous pouvons avancer que la principale demande des bénéficiaires et du professionnel est d'assurer les besoins de base pour faciliter l'insertion sociale individuelles et familiale. La réalité des victimes a été conditionnée par un vécu traumatique sévère ou prolongé, en plus de l'exil, et par la rupture ou la transformation des réseaux sociaux les plus proches, l'isolement étant le dénominateur commun.

A ce stade, nous souhaitons souligner que 41 personnes bénéficiaires du Projet ont également bénéficié d'aides sociales d'urgence pour leur permettre de se rendre aux séances proposées par les professionnels de l'A.EXIL et de CCAR, et cette aide a été essentielle pour certaines personnes.

Mise en place d'un plan de travail en fonction des besoins et des priorités détectés

Un total de 43 bénéficiaires du Projet ont été reçues par l'assistant social lors d'une première rencontre visant à déterminer le plan de travail à suivre. Les succès engrangés lors des premières séances ont permis de jeter les bases des petits changements qui ont constitué le suivi à moyen et long terme, toujours en coordination avec le reste des disciplines impliquées dans le Projet. La situation irrégulière dans laquelle se trouvent les bénéficiaires les met en difficulté pour accéder à l'ensemble des services nécessaires à la vie quotidienne tels que les soins, la formation, le recensement, les aides économiques, mais aussi l'accès au logement compte tenu du fait qu'ils n'ont pas une activité salariée leur permettant d'être rémunéré tous les mois. Le suivi de ce plan de travail a été réalisé à travers de séances périodiques en fonction des besoins de chaque personne bénéficiaire et sa réalité quotidienne.

En ce qui concerne le travail de groupe, le rétablissement émotionnel passe, en grande mesure, par la reconstruction progressive d'éléments sur lesquels nous pouvons agir (Vanistendael) : les besoins de base, la sécurité, l'acceptation de son environnement et le renforcement des relations sociales. Pour cette raison, EXIL a toujours favorisé les rencontres solidaires entre personnes de différents pays mais aux circonstances similaires, pour fortifier et connaître leur culture et leur environnement. Le travail communautaire lors des Journées Thérapeutiques pour les Victimes de Torture et des sorties socio-culturelles fait également partie de cette approche. D'autre part, la création de réseaux peut se faire par différents moyens ou par le biais de propositions pour faciliter la rencontre et provoquer l'échange.

Travail en réseau avec CCAR et autres ONG et services publics

Un des grands besoins est lié à la non occupation ou à l'« occupabilité », raison pour laquelle le travail décrit plus haut a été effectué en étroite collaboration avec les autres disciplines impliquées dans le Projet. La responsable de l'insertion professionnelle, d'abord, mais aussi l'avocate et les thérapeutes qui suivent la personne. Ces collaborations ont été menées de façon formelle chaque quinzaine par équipes (A. EXIL et CCAR, voir Annexe 28, réunions internes de l'A.EXIL), tous les quatre mois entre les deux équipes (voir Annexe 29, réunions entre les deux équipes) et quotidiennement dans le cas des suivis spécifiques qui demandaient un échange particulier. Chez les bénéficiaires, le désir impératif de trouver un emploi se heurte aux difficultés de cette recherche, en plus de l'anxiété et de l'urgence économique. De plus, répondre à ce besoin urgent rapidement il faut mesurer les autres variables déjà citées: papiers, formation, connaissance du catalan et de l'espagnol, homologation des diplômes étrangers, etc. Au cours de ce processus, il convient de vérifier quel est le parcours d'insertion tenté par la victime pour corriger les erreurs et proposer une trajectoire personnalisée. L'insertion professionnelle n'est donc pas un élément isolé mais qui va de pair avec une série de démarches sociales, juridiques et émotionnelles essentielles qui peuvent également converger avec les habilités sociales et la culture du pays d'accueil. Une fois posé le caractère multidimensionnel du problème avec le bénéficiaire, on peut alors considérer le plan de travail relatif à l'insertion professionnelle.

Dans cette optique intégrale, l'assistant social a consacré une grande partie de son temps à conseiller, à résoudre des demandes et à accompagner dans une série de démarches concernant le logement ou les aides publiques. Etant donné que le Projet INTEGRA II porte sur un logement d'accueil de 5 places, la démarche sociale s'est articulée autour des tâches suivantes: recherche de solutions résidentielles complémentaires pour le reste des bénéficiaires, assurer la stabilité de ceux qui disposaient déjà d'un logement; effectuer le suivi de ceux qui se trouvent dans un dispositif d'accueil alternatif et qui présentent des difficultés d'adaptation; chercher une alternative à ceux qui arrivent au terme de leur séjour dans le logement d'accueil. Nous sommes conscients que le manque de connaissance des complications administratives dans ce domaine peut engendrer des situations de stress d'une intensité telle qu'elles en deviennent l'objet prioritaire du soutien social afin de perturber le moins possible le processus de rétablissement.

Comme indiqué plus haut, les habilités sociales constituent un autre versant. Le manque de travail, d'un réseau d'amis ou d'un sens du quotidien peut être vu comme un moindre mal, ou comme un problème personnel ou conjoncturel. Cependant, tout cela peut retentir de façon évidente sur ce que l'on appelle les habilités et les habitudes sociales. L'assistant social a dû consacrer de longues séances à expliquer des idées fondamentales de la société européenne sur les attitudes corporelles, la présence sociale, professionnelle et informelle, l'éducation, la façon de s'habiller, les habitudes d'hygiène (domaine des plus complexes par le contenu personnel et intime qu'il recouvre). Sans comprendre ces codes, qui incluent le langage non verbal, le sentiment d'être un étranger et/ou la discrimination augmentent, tout comme la tristesse, la rage et le sentiment de solitude. Dans certains cas, un accompagnement au domicile a été organisé pour analyser les conditions de vie et les habilités sociales de chacun et pouvoir y travailler ensuite en consultation.

Au-delà de ce travail, au moment de satisfaire les besoins des bénéficiaires sur le plan social, il s'est avéré primordial de travailler en réseau avec les entités qui se consacrent à l'accompagnement de personnes en danger d'exclusion sociale, spécialisées dans des domaines différents. Les références accompagnées et encouragées, le choix de l'outil adéquat, le travail préalable de filtre et d'accompagnement partagé sont des facteurs qui ont contribué à la réponse donnée à bon nombre de demande de type social. Ceci constitue d'ailleurs un autre élément distinctif et positif du Projet. Cette démarche s'applique quand le bénéficiaire rencontre des difficultés d'adaptation à son milieu, qu'il est incapable d'effectuer lui-même les démarches ou lorsque son ordre quotidien en mis en doute. Ces alertes sont en fait des indicateurs pour proposer l'accompagnement susceptible de réduire ces difficultés et de montrer au patient un fonctionnement correct. Cela s'applique, évidemment, à la partie de la thérapie qui revêt un caractère plus directif, souvent au début, lorsque la fragilité de la victime est plus grande (Voir Annexe 1).

Les principaux services avec lesquelles nous collaborons et avec lesquels nous avons travaillé en réseau sont :

- Services Sociaux d'attention Basique de Barcelone, la région metropolitaine et Catalogne.	- Points d'Information et Attention aux Femmes, de la Mairie de Barcelona (PIAD).
- Benallar	- IRES.
- Fundació Migra Studium	- Fundació SURT.
- Dentistes Sobre Rodes	- Mujeres Latinas Sin Fronteras.
- Salut i Família.	- Fundació Putxet
- Centres de Santé Mental pour Adultes (CSMA)	- Fundació Akwaba.
- Fundació Mambré	- Fundació Ciutadana Multicultural – Mescladís
- Associació sociocultural la Formiga	- ACCEM.
- FEMAREC.	- Programa Quedem d'Òmnium Cultural.
- SOS Racisme.	- Creu Roja – Programa Sara.
- Agència ABITS	- Nou Barris Acull.
- Ibn Batuta.	- Apropem-nos de Poble Nou.
- Cáritas.	- Probens.
- Anem per Feina.	- Comunitat de Sant Egidí.
- Bayt al Taqafa.	- Fundació Clariana.
- Llar Trobada.	- Consorci de Normalització Lingüística.
- Fundació Bayt Al –Thaqafa	- Centre Universitari de la Visió
- El Rebost de la Purísima	- Servei Solidari
- Acadèmia idiomes Metropol	- Casal dels Infants del Raval

Activités culturelles et festives

Une partie du travail communautaire porte sur la reconstruction du tissu social constitué par le réseau d'amis, de connaissances et des proches des victimes de torture. Les personnes qui ont fui leur pays d'origine partagent un trait commun, l'isolement, qui sert de mécanisme protecteur suite à la perte des habilités, à la méconnaissance de l'environnement, etc. Une des grandes tâches du Projet a donc été de tisser ces nouveaux liens entre égaux, en favorisant les rencontres et les sorties de découverte de l'environnement ainsi que les sorties culturelles. Au cours du Projet INTEGRA II, 7 sorties de type socio-culturel ont été organisées, avec la participation de 82 bénéficiaires du Projet. Parmi elles :



- Fêtes de Noël de 2014 et 2015, avec la participation de 24 et 19 personnes respectivement, organisées les 18 décembre 2014 à l'Espace Jove la Fontana et le 17 décembre 2015 au centre EXIL.
- Sortie au Musée Cosmo Caixa avec 13 bénéficiaires, le 13 février 2015 (Voir Annexe 30, compte-rendu de l'activité)
- Sortie au Château de Montjuic avec 8 bénéficiaires, le 27 mars 2015 (Voir Annexe 30, compte-rendu de l'activité)
- Découvrons Sant Jordi et la fête du livre et de la rose, le 23 avril 2015. 5 bénéficiaires (Voir Annexe 30, compte-rendu de l'activité)
- Sortie au Labyrinthe de Horta (Barcelone). 8 bénéficiaires, le 8 juillet 2015 (Voir Annexe 30, compte-rendu de l'activité)
- Match de football du FC Barcelone. 5 bénéficiaires, le 1 décembre 2015 (Voir Annexe 30, compte-rendu de l'activité).



Fête de Noël. 18 décembre 2014 / 17 décembre 2015. 24 participants / 19 participants. Ce même jour nous avons organisé vers 15h une Journée Thérapeutique pour Victimes de Torture. Cependant. La Fête de Noël est une festivité très importante dans plusieurs cultures et c'est aussi un moyen d'intégration et une façon de faire connaître l'importance de ce jour aux personnes qui ne fêtent Noël. Nous avons donc invité, vers



19.30h, tous les participants à la Journée, plus les autres bénéficiaires de l'Association EXIL et la CCAR, afin de célébrer Noël tous ensemble avec leurs enfants et amis. Cette union fait partie de l'enseignement de la résilience qui vise à tisser des alliances entre les personnes en situation de rétablissement débutant ou avancé pour favoriser l'entraide entre les patients. Nous avons organisé un grand repas pour tous et invité un clown pour animer la soirée. Nous avons ensuite en gagé des discussions dans le but de créer des relations entre professionnels et bénéficiaires. Un total de 80 personnes ont participé, 24 faisant partie du Projet.

En 2015, la fête a eu lieu dans les locaux de l'A.EXIL et les participants du Projet ont été au nombre de 19. Cette fois, nous avons invité un musicien et l'activité s'est déroulée autour des cadeaux, de la musique et du repas.

Sortie au Cosmo Caixa (musée de la science). 13 février 2015. 13 participants et 2 professionnels. La deuxième grande activité culturelle menée dans le cadre du Projet a été la visite du Musée des sciences de Barcelone. Après un premier moment de détente et de prise de contact avec les participants sur la terrasse du musée, le groupe a pu profiter de la vidéo Planétarium 3D de 45 minutes sur l'espace et ses secrets. Le Musée propose des expériences scientifiques multiples et dynamiques, comme visiter la forêt inondée et sa faune animale diversifiée.



Sortie au Château de Montjuïc. 27 mars 2015. 8 participants y 2 professionnels. L'objectif principal de tisser un réseau de soutien bien nécessaire a encouragé les participants au projet INTEGRA II, à envisager une troisième sortie, prévue cette fois au château de Montjuïc de Barcelone. La soirée a commencé à la Place d'Espagne de Barcelone et nous sommes promenés en allant prendre le bus pour le château. Une fois en haut, nous avons fait une courte balade à la recherche d'un endroit approprié et paisible pour le pique-nique. Nous nous sommes assis ensemble sur l'herbe et là, tandis que nous mangions, plusieurs petits groupes de conversation se sont formés et nous avons joué avec les enfants. Enfin, nous avons fait une autre promenade sur le côté opposé du château jouissant d'une belle vue sur la mer. Cette dernière marche était difficile pour certains des participants en raison de problèmes de mobilité, élément qui devra être pris en compte pour les sorties futures qui incluent la marche. Encore une fois l'implication des enfants, a enrichi et animé l'atmosphère à tout moment.



Fête de Sant Jordi, fête du Livre et de la Rose. 23 avril 2015. 5 participants et 3 professionnels. A cette occasion, nous avons décidé de profiter de l'un des jours les plus populaires et les plus typiques de la Catalogne: la fête de Sant Jordi. L'après-midi a commencé au Centre EXIL. Les bénéficiaires ont été invités à écouter les diverses histoires concernant la fête.

Plusieurs des participants ont partagé d'autres histoires folkloriques similaires liées à leur pays d'origine. Divers aspects de l'histoire de Sant Jordi, qui aujourd'hui représentent un continuum dans les rôles fixés pour les hommes et les femmes (pourquoi une femme ne peut pas recevoir également un livre, etc.) ont également été présentés. Avant de quitter

le Centre chacun a reçu une rose. Puis nous avons pris le métro pour Rambla Catalunya pour faire une promenade jusqu'à la place de Catalogne et profiter de l'atmosphère et de la vue de tous les kiosques à journaux et des roses.

Sortie au Labyrinthe Horta (Barcelone).

8 juillet 2015. 9 participants et 2 professionnels. La sortie a débuté au Centre EXIL avec un goûter dans un espace accueillant pour la conversation. Une heure plus tard, nous avons pris le métro jusqu'au parc. L'après-midi s'est déroulée dans le calme et dans une atmosphère familiale. Nous avons pris plusieurs photos dans de très jolis endroits



et nous avons pénétré dans le labyrinthe à la recherche de la sortie. Ensuite, nous nous sommes installés près du lac aux poissons, à l'ombre, pour prendre une collation. L'ambiance s'est révélée très calme et accueillante pour tous à tout moment, preuve de la confiance qui s'est installée entre eux au fil des rencontres antérieures.

Match du FC Barcelone.

1 décembre 2015. 5 bénéficiaires du Projet INTEGRA II et 2 professionnels. Ce match a été programmé lors du "Jour du membre solidaire", une initiative du FC Barcelone, lancée il y a 5 ans, pour promouvoir la venue au stade de divers collectifs, associations et institutions d'action sociale. 11 personnes (5 du Projet INTEGRA II) ont pu voir le match au Camp



Nou, avec leurs accompagnateurs respectifs, et 2 des professionnels du Centre. 3 des bénéficiaires du Projet ont manifesté leur souhait de se rendre aux matchs de la seconde équipe du FC Barcelone de façon régulière et ont eux-mêmes, avec l'aide de l'assistant social, organisé des sorties de 5-10 personnes, parfois même 12, au cours du Projet.

Suivi socioprofessionnel (CCAR, technicien en insertion socioprofessionnelle)

- Tutoriels individualisés; conception d'un itinéraire d'insertion professionnelle et suivi des actions du bénéficiaire (technicien en insertion socioprofessionnelle)
- Gestion, préparation, mise en place et valorisation des ateliers préprofessionnels (technicien en insertion socioprofessionnelle; bureaux et salles de la CCAR)
- Coordination avec les centres éducatifs (technicien en insertion socioprofessionnelle)

- Contacts avec les futures entreprises collaboratrices et bourses d'offres d'emploi (technicien en insertion socioprofessionnelle)
- Gestion du fond d'aide générale pour les bénéficiaires du projet qui participent activement à un itinéraire d'insertion socio-professionnelle

Tutoriels individualisés; conception d'un itinéraire d'insertion professionnel et suivi des actions du bénéficiaire (technicien en insertion socioprofessionnelle).

Comme détaillé auparavant, l'intervention intégrale et les différentes approches de chaque professionnel ont enrichi toutes les actions entreprises avec les bénéficiaires; nous nous sommes adaptés aux processus évolutifs de chaque bénéficiaire, répondant à ses besoins en tout moment.

La figure du technicien d'insertion socio-professionnelle, dans le cadre du Projet INTEGRA II, a consisté à accompagner et orienter tous les bénéficiaires dans leur processus de recherche d'emploi, à travers de tutoriels individuels qui ont servi à confectionner les itinéraires d'insertion avec la personne bénéficiaire, ainsi qu'à travers de suivi de l'insertion. Toute cette information se compile dans des classeurs, dans lequel chaque bénéficiaire a un registre de toutes les actions réalisées par le technicien en insertion socioprofessionnel. (Voir Annexe 31)

Les itinéraires individuels se sont composés, dans leur grande majorité, de différentes actions, les plus importantes étant: l'orientation professionnelle, la motivation, le suivi, et la formation (participation à des ateliers préprofessionnels, formation professionnelle ou spécialisée)

La gestion, préparation et exécution des ateliers préprofessionnels offerts aux bénéficiaires, est une des tâches du technicien d'insertion socioprofessionnelle. La coordination et la recherche d'associations ou de centres qui offrent des formations et qui permettent l'amélioration de leurs capacités professionnelles, font aussi partie de l'intervention. C'est pour cela que la connaissance et la coordination avec le tissu associatif et avec les centres éducatifs qui travaillent sur le territoire d'action ont beaucoup facilité la confection des itinéraires individuels.

L'intermédiation professionnelle avec les entreprises a été aussi une des fonctions principales du technicien d'insertion professionnelle. Le fait de présenter les usagers aux entreprises et vice versa, a permis plusieurs insertions socioprofessionnelles. De plus, ce travail a permis une prise de conscience de la part des entreprises collaboratrices, et a permis d'inclure dans leurs processus de sélection à des personnes en situation de vulnérabilité, qui de par leur situation administrative s'en voyaient exclus.

Cette partie du programme s'est développée en fonction de l'intégration des nouveaux participants au programme. Une fois que le bénéficiaire a accepté de participer au programme et qu'il a signé la convention de participation, il lui est donné un rendez-vous avec le technicien en insertion socioprofessionnelle en vue de recueillir et valoriser les compétences qu'il a pour lui proposer une formation adaptée à ses besoins. L'objectif de

ce premier entretien est de recueillir des informations sur le profil professionnel du bénéficiaire, en vue de construire un projet professionnel sur mesure, ainsi qu'une formation adaptée en adéquation avec ses besoins en fixant des objectifs à court et long terme.

Au final, un total de 80 bénéficiaires ont été reçus par le service d'insertion socioprofessionnelle, avec un total de 63 itinéraires individuels d'insertion socioprofessionnelle.

N'ont pas été réalisés 80 itinéraires, car 9 bénéficiaires du projet n'avaient pas besoin de suivi professionnel, vu qu'ils travaillaient déjà ou que, de par leur situation sociale, un suivi juridique ou psychologique était plus urgent. Dans d'autres cas, le suivi professionnel était déjà fait par une autre association, et dans ce cas, notre rôle a été limité à une aide ponctuelle et à la coordination avec cette association. Enfin, 8 bénéficiaires étaient mineurs, enfants d'autres bénéficiaires. Un total de 282 actions professionnelles complémentés par 81 actions sociales ont été réalisées. (Voir Annexe 31: Programme de gestion d'actions professionnelles et sociales).

Chaque itinéraire individuel s'est créé en fonction de l'évolution, des besoins et des objectifs que nous nous sommes fixés avec le bénéficiaire, en tenant compte de sa casuistique, son besoin du moment, sa disponibilité et ses ressources pour payer les coûts de transport.

La conclusion que nous tirons de la participation active des personnes qui ont été suivies depuis le service professionnel du projet INTEGRA II, est que grâce à ce suivi professionnel, de nombreux bénéficiaires ont pu s'intégrer professionnellement.

A continuation le détail des objectifs atteints :

Situation professionnelle bénéficiaires P.INTEGRA II		
Personnes travaillant : 32		
Avec contrat	En procédure de contrat	Sans contrat
17	5	10
Personnes qui travaillent ponctuellement: 7		

Des 17 personnes qui ont un contrat de travail, 3 sont des contrats obtenus grâce au projet INTEGRA I. En document joint (Annexe 33), on trouve les 14 contrats professionnels réalisés durant la période de 18 mois qu'a duré le Projet INTEGRA II.

Des 80 bénéficiaires, nous avons obtenu les contrats de travail grâce à la médiation professionnelle réalisée ainsi que 25 envois à des entretiens d'embauche. (Voir Annexe 31-35)

Gestion, préparation, mise en place et valorisation des ateliers pré professionnels (technicien en insertion socioprofessionnelle; bureaux et salles de la CCAR)

Une partie des personnes qui ont été suivies par le projet INTEGRA II avaient déjà une grande connaissance de la langue espagnole, mais dans la grande majorité des cas, les bénéficiaires n'avaient pas acquis un niveau suffisant; et pour cela les cours ont été nécessaires pour surmonter certaines difficultés dans l'expression, et dans la connaissance des codes culturels, des capacités sociales, de la communication non-verbale, dans l'objectif de favoriser et faciliter leur processus d'intégration, et augmenter leurs capacités professionnelles.

C'est pour cela qu'une fois réalisé l'entretien individuel et après avoir détecté certains besoins en compétences et en formation en matière professionnelle, on propose au bénéficiaire de participer à des ateliers préprofessionnels. Les ateliers préprofessionnels ont pour objectif d'offrir des outils et des méthodes pratiques aux bénéficiaires qui leur permettent de manière efficace de faire un processus de recherche d'emploi réussi. Les ateliers ont duré entre un et 9 jours maximum, d'une durée de 4 heures chacun. À part les cours d'espagnol, qui ont eu une durée de trois mois approximativement.

Les principaux thèmes abordés dans les ateliers ont été: comment réaliser un entretien de travail, les capacités sociales, les techniques de recherche d'emploi, la législation professionnelle et l'informatique.

Le nombre d'ateliers s'est réalisé en fonction des objectifs d'INTEGRA II avec quelques modifications. Celles-ci se sont données du fait que dans certaines occasions nous nous sommes trouvés qu'il n'y avait pas de besoin de la part du bénéficiaire de faire cet atelier, mais qu'en revanche il était plus nécessaire d'en réaliser d'autres, ainsi que proposer d'autres ateliers que nous avons considéré plus pratique et plus adapté aux besoins du moment.

Ainsi, les ateliers impartis en interne ont été un total de 23 : (voir Annexe 34: formations)

- 5 capacités sociales
- 4 recherche active d'emploi
- 4 Informatique : 3 alphabétisation numérique y 1 de nouvelle technologie
- 5 cours d'espagnol: 2 niveau initial y 3 niveau intermédiaire
- 1 gestion domestique
- 1 capacitation dans l'entretien de travail
- 2 droit du travail
- 1 capacitation des femmes

La possibilité d'assister tous les mardis et jeudis au "club de l'emploi" a été offerte aux bénéficiaires, avec l'appui de bénévoles dans une salle informatique pour la recherche active d'emploi.

Les documents utilisés pour gérer et évaluer les actions de formations sont : une liste d'attente, un questionnaire de satisfaction, des diplômes accréditant la participation et les compétences acquises au cours de la formation par chaque module.

(Voir Annexe 34: liste participants aux ateliers ; Questionnaire de satisfaction des participants aux ateliers ; Questionnaire d'évaluation des professeurs, Modèle du diplôme formation)

Les modules de formation préprofessionnels ont eu lieu dans les locaux du CCAR car il dispose de l'ensemble du matériel nécessaire à leur réalisation : projecteur, ordinateurs portables, tableaux..., ainsi que l'ensemble du matériel nécessaire à l'enseignement pour les volontaires et les bénéficiaires.

Un des autres objectifs internes que nous nous étions marqués était celui de pouvoir offrir des possibilités de formation plus spécifiques aux champs de spécialité de nos bénéficiaires. 31 formations externes ont été réalisées, desquelles certaines comportaient des stages en entreprise; à travers de ces formations, 10 personnes ont accédé au marché du travail. Un des autres objectifs internes que nous avons fixés étaient pouvoir offrir des opportunités de formation plus spécifiques aux personnes bénéficiaires. A continuation, nous détaillons les secteurs les plus demandés et les cours spécifiques qui ont été réalisés.

Secteur Hôtellerie :

-5 aide-cuisiniers : 2 à Migrastudium, 1 à Fondation Comtal et 2 à Mescladís.

-3 serveurs bar/restaurant : Mescladís

-2 Barman: 1 à AEPO (Àrea de Promoció Económic i Ocupació) et 1 à AESCO.

Secteur Agricole:

- 2 Horticulture: Benallar.

Secteur Logistique:

- 4 manipulateurs de chariots élévateurs: Network.
- 1 préparateur de commandes: Croix Rouge.

Secteur textile:

- 1 cours de patron et confection: Estudio Lantoki.

Secteur commerce et service aux clients:

- 1 employé de rayon: AESCO.

Secteur Services et Aide à la personne:

- 4 auxiliaires de personnes dépendantes à domicile : Migrastudium.
- 2 assistants personnels: Casal dels Infants del Raval.
- 1 Directeur de colonies: Escuela Sol.
- 1 auxiliaire de nettoyage: Bona Voluntat.

Secteur de la Construction

- 1 formation PQPI électricité: Casal dels Infants.
- 2 électriciens: 1 à Migrastudium et 1 Intergramant.
- 1 “test de professions” : Fundació Comtal.

Coordination avec les centres éducatifs (technicien en insertion socioprofessionnelle)

Les processus de récupération et intégration de chaque bénéficiaire passent souvent par la normalisation du quotidien et par l'accès à tous les services publics de la ville, sans discrimination. Il faut garder en tête que la plupart des bénéficiaires du Projet INTEGRA II se trouvaient en situation administrative irrégulière, ce qui les excluait de pouvoir accéder à de nombreuses formations spécifiques subventionnées par le SOC (service de l'emploi de Catalogne), imparties dans différents centres de formation et associations à but social.

C'est pour cela qu'il a été vital de réaliser un rapprochement, une coordination et une connaissance mutuelle des associations à but social et d'autres types de centres du territoire de travail, afin qu'il se crée une empathie envers la situation des bénéficiaires qui sont exclus des formations de par leur situation administrative irrégulière. En ce sens, nous devons beaucoup à ces associations et centres qui ont permis le processus de récupération et intégration de ces bénéficiaires, car cela a permis une avancée dans leurs itinéraires professionnels et une opportunité de participer dans des formations spécifiques.

Il faut surligner la bonne relation que nous avons avec l'école d'Adultes de Can Puiggener à Sabadell (Barcelone). Les bénéficiaires du centre d'accueil qui avaient des besoins linguistiques sont tous passés par cette école. C'est pour cela que nous pensons important surligner la bonne collaboration des centres publics.

Contacts avec les futures entreprises collaboratrices et gestion des offres d'emploi (technicien en insertion socioprofessionnelle)

Dans cette deuxième phase du projet, nous avons mis l'emphase sur la bourse d'entreprises collaboratrices, à travers de tâches de prospection de grande envergure afin de pouvoir offrir la possibilité d'incorporer aux processus de sélection de personnel aux bénéficiaires qui remplissent les conditions des offres proposées.

Les autres contacts que nous avons obtenus sont surtout le fruit de la collaboration de centres de formation qui offraient des stages en entreprise, ce qui a rapproché les bénéficiaires d'expériences professionnelles réelles, favorisant ainsi leur estime de soi, leur sécurité dans leur poste de travail.

Dans certaines occasions, bien que ne pouvant pas offrir de contrat aux bénéficiaires, les entreprises ont facilité des lettres de recommandation afin de les aider dans de futures entretiens de travail.

C'est pourquoi il faut signaler que nous avons atteint les objectifs marqués par le projet, réussissant ainsi à consolider une relation de collaboration avec 12 entreprises. L'une d'elles est encore en voie de négociation et sera sûrement en marche dès mai 2016 ; c'est pourquoi nous avons décidé de la comptabiliser dans nos résultats, car il ne fait aucun doute qu'elle se consolidera.

Les accords de collaboration signés entre entreprises et la Comissió Catalana d'Ajuda al Refugiats sont les suivants : (Voire Annexe 35: Accords de collaboration)

- Hotel W Barcelona	- Gaudy Youth Hostel S.L
- Opima Facility	- Basetis
- Fundació Mescladís	- Casal dels Infants
- Pagesos Solidaris	- Aesco
- Metropol	- Formació i Treball
- Fundació Cassià Cuina Justa	- Sodexo

* En procédure de signer l'accord: Can Perol.

Gestion du fond d'aide générale pour les bénéficiaires du projet qui participent activement à un itinéraire d'insertion socioprofessionnel

Nous considérons la formation professionnelle ou formatrice comme un instrument vital dans le processus d'intégration des bénéficiaires. Pour cette raison, nous misons et motivons les bénéficiaires de participer dans des actions formatives qui peuvent offrir des stages professionnels et les rapprocher le plus tôt possible à la réalité professionnelle du moment. Comme il a été souligné plus haut, les secteurs qui ont plus de demande sont: l'hôtellerie, logisticien, maintenance et service aux personnes et communautés. Dans cet esprit, les bénéficiaires ont reçu des formations dans différentes spécialités de ces secteurs.

Pour cette raison, pendant le projet INTEGRA II, 7 bénéficiaires ont pu participer dans des actions formatives. Ces actions formatives ont été les suivants: (voir Annexe 34: formations professionnalisantes)

1 Cours de couture et confection, réalisé au studio Lantoki.

1 Cours de directeur de loisir, réalisé à l'école livre: El Sol

2 formations de serveur de bar/restaurant, réalisé à la Fondation Multicultural Ciutadana Mescladís

5 Cours de permis cariste, réalisé au centre de formation Network.

Gestion du centre d'hébergement

- Gestion des places en hébergement, entrée dans l'hébergement, suivi/accompagnement et sortie (Technicien de CCAR, dans l'hébergement et dans les locaux de CCAR)
- Gestions des aides économiques pour la subsistance (Technicien de CCAR)
- Itinéraires d'adaptation à l'environnement (Technicien de CCAR)

Gestion des places en hébergement, entrée dans l'hébergement, suivi/accompagnement et sortie (Technicien socioprofessionnel de CCAR, dans l'hébergement et dans les locaux de CCAR)

L'appartement d'accueil a une capacité de 5 personnes. Depuis le début du projet INTEGRA II, il y avait déjà 3 bénéficiaires, une femme et deux hommes. Les 3 personnes ont résidé dans l'appartement durant le projet INTEGRA I, et il a été considéré, consultant la CE, que leur situation socio-économique était toujours très précaire, ainsi que leur situation administrative leur bloquait l'accès au marché du travail et avaient besoin de rester sous protection de l'appartement d'accueil pour éviter la situation de rue et le risque d'exclusion.

La documentation que nous avons utilisée pour gérer ces séjours dans le centre d'accueil ont été les suivantes :

Tout d'abord, un rapport de propositions de bénéficiaires qui sont susceptibles de rentrer dans le centre d'accueil est réalisé; les futurs résidents sont envoyés au Centre de Santé Drassanes pour obtenir un certificat médical. Une fois confirmé que l'état de santé du bénéficiaire ne l'empêche pas de cohabiter avec d'autres personnes, l'entrée dans l'appartement était possible. Tout d'abord, le règlement du centre d'accueil et le contrat social de participation lui sont donnés et faits signer. Ces documents expliquent le règlement, les droits et les devoirs des bénéficiaires lors de leur séjour dans le centre d'accueil.

D'abord, la durée de séjour était de six mois, avec la possibilité de prolonger en fonction de leur situation socioéconomique et besoins. Si les professionnels considéraient que le ou la bénéficiaire avait besoin de continuer à recevoir l'aide que le centre d'accueil lui offrait, les professionnels procédaient à lui concéder une prolongation du séjour. Pour ce but, une série de rapports et documentation, faisant valoir les raisons pour lesquelles cette personne recevait une prolongation du séjour devait être réalisée. Dans le cas contraire, finalisait le séjour dans le centre d'accueil soit par décision de la propre personne soit par expulsion du centre.

(Voir Annexe 23-25: Rapport pour la candidature d'entrée au centre d'hébergement, Fiche de dérivation certificat médical, Règlement du centre d'hébergement, Contrat social de participation au projet, Rapport pour la demande de prolongement d'hébergement,

rapport de sortie du centre d'hébergement, Décision de fin d'hébergement, Avis de fin d'hébergement, Avis de violation du règlement d'hébergement, Modèle d'expulsion provisoire)

Au total, 9 bénéficiaires sont passés par l'appartement d'accueil, et des 18 mois du projet, 4 personnes ont cohabité durant 5 mois. Le reste du temps, les places étaient toutes couvertes. (Voir Annexe 23-25, relation entrées/sorties centre d'accueil)

A continuation nous détaillerons une relation des séjours de chaque bénéficiaire dans l'appartement d'accueil. (Voir Annexe 23-25, séjours centre d'accueil)

	2014			2015												2016		
	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR
BENEF 1																		
BENEF 2																		
BENEF 3																		
BENEF 4																		
BENEF 5																		
BENEF 6																		
BENEF 7																		
BENEF 8																		
BENEF 9																		

Comme indiqué dans le tableau, au mois d'octobre 3 bénéficiaires vivent dans l'appartement, en novembre le quatrième s'incorpore, et en décembre 2014 l'appartement est occupé par 5 bénéficiaires.

En février 2015, la première sortie de l'appartement est réalisée. Le motif est que la personne réussit à obtenir un revenu minimum d'insertion (PIRMI), ce qui lui permet plus d'autonomie. Bien que la personne soit sortie de l'appartement, son suivi intégral a continué, tant juridique, comme social, psychologique et professionnel, dans l'objectif de l'accompagner dans son processus de récupération et d'intégration.

Lorsque cette personne quitte le centre, durant trois mois 4 personnes cohabitent, jusqu'au mois de juin durant lequel entre un nouveau bénéficiaire, arrivant au maximum de places occupées (5).

Durant le projet INTEGRAlI nous avons dû faire face à deux situations : l'expulsion d'un bénéficiaire (Gibriel Bah) et l'abandon inattendu d'une autre personne (Bakary Camara). Dans les annexes se trouvent tous les documents qui justifient les situations. La documentation est dans le classeur du bénéficiaire.

Les pays de provenance des bénéficiaires de l'appartement d'accueil ont été : 3 personnes de Gambie, 1 d'Afghanistan, 1 de Côte d'Ivoire, 1 du Cameroun, 1 de Somalie, 1 du Kenya et 1 de Guinée-Conakry.

Comme observation, à la différence du projet INTEGRA I, dans le projet INTEGRA II des 9 bénéficiaires du centre d'accueil 4 n'avaient pas de document de résidence, ce qui a

demandé de nombreuses actions de médiation à tous les agents qui nous demandaient des documents pour pouvoir répondre à leurs demandes.

De plus, une des bénéficiaires des appartements a été envoyée à un centre maternel-infantile pour femmes en situation de vulnérabilité, sans ressources, célibataires et en risque d'exclusion, en coordination avec les services sociaux de Sabadell.

En ce qui concerne l'entretien et la gestion du centre d'accueil, durant ces 18 mois certaines réparations ont été nécessaires : changement de moustiquaires dans toutes les fenêtres, réparation du volet du salon et d'une des chambres et quelques prises. Des photos sont en documents joints. (Voir Annexe 21-22)

Gestions des aides économiques pour la subsistance (Technicien social de CCAR)

Nous avons suivi la même méthodologie chaque mois: un chèque et un reçu des prestations ont été remis et faits signer à chaque personne bénéficiaire de l'appartement: (voir annexe : Reçu pour manutention et vêtements, reçu pour transport)

- Manutention : 190€
- Transport : T/Mes de 2 zones

En ce qui concerne le transport, la T Mes (titre mensuel) n'a pas pu être donnée tous les mois : en effet, ce format de titre de transport requiert une pièce d'identité qui l'accompagne, et ceux qui ne l'ont pas reçu faute de documents ont reçu une carte T50/30 2 zones.

Un autre détail est le fait que les tarifs des Transports Métropolitains de Barcelone l'année 2016 ont changé, supprimant les T50/30 de deux zones, nous obligeant ainsi à acheter les cartes T70/30 de 2 zones. Cela a supposé un coût supérieur à ce qui était prévu durant les derniers mois du projet, puisque cette modalité de titre de transport est plus chère.

Itinéraires d'adaptation à l'environnement et de recherche d'un hébergement (Technicien social de CCAR)

Tous les résidents des appartements ont reçu le même type de suivi. Tous ont été accompagnés vers une connaissance de la ville de résidence, en leur montrant les différents lieux d'intérêt, à chacun de manière individuelle et en répondant à leurs demandes et leurs besoins. Ceux qui n'avaient pas réalisé auparavant la formation de « connaissance des environs » durant laquelle les participants sont informés des services existants dans la ville d'accueil, ont été envoyés à cette session formative organisée par la ville. Cette formation a lieu au SCAI (Service Citoyen d'Accueil aux Immigrants), par le personnel de la ville.

L'objectif principal est de leur offrir un accompagnement dans leur inclusion et les inviter à utiliser les services de la ville, qu'ils soient éducatifs, sanitaires ou administratifs.

Réunions périodiques de l'équipe multidisciplinaire (EXIL et CCAR ensemble)

L'équipe de la CCAR (services juridique et professionnel) s'est réunie tous les quinze jours pour coordonner et évaluer les différents cas. En ce qui concerne l'Association EXIL, des réunions ont été organisées avec la même fréquence, pour effectuer la supervision clinique et le suivi des cas. Toutes ces réunions ont permis l'évaluation continue des activités et du projet, le suivi, la coordination et la supervision de l'approche thérapeutique multidisciplinaire proposée à chacun des bénéficiaires. Au cours de ces réunions, les quatre journées thérapeutiques prévues durant cette période d'implantation du projet ont également été préparées et organisées. Pour ce qui est de la coordination entre les organisations, 5 réunions conjointes EXIL/CCAR ont eu lieu afin d'évaluer la situation de chaque bénéficiaire, les interventions réalisées par chaque professionnel, ainsi que la stratégie à suivre. Par ailleurs, le suivi de chaque situation a débouché sur un contact quotidien entre professionnels des deux organisations dans certains cas particuliers. (Voir Annexes 28-29)

Le spécialiste de la CCAR dans le domaine professionnel et celui de l'A.EXIL dans le domaine social travaillent en étroite coordination pour évaluer les interventions menées. Une réunion multidisciplinaire entre la psychologue d'EXIL, l'avocate de la CCAR, la responsable de l'insertion professionnelle de la CCAR et l'assistante sociale du CAS (Centre d'Attention et de Suivi) du quartier de la Barceloneta s'est tenue pour évaluer les progrès d'un bénéficiaire et de l'intervention dont il fait l'objet. De plus, une intervention de médiation avec les bénéficiaires du centre d'accueil temporaire a été réalisée, en présence de la psychologue de l'A.EXIL et de la responsable du logement de la CCAR, pour résoudre certains problèmes de cohabitation mis à jour parmi les locataires.

Une autre réunion, entre l'avocate de la CCAR, les professionnels de l'A.EXIL, un assistant social des services sociaux de la Mairie de Barcelone et un des bénéficiaires s'est tenue afin d'expliquer à ce dernier sa situation légale et de l'aider dans ses démarches de régularisation.

Organisation de 4 journées thérapeutiques pour victimes de torture.

<p>Maneras de encontrarse V Jornada Terapéutica Proyecto INTEGRÁ II</p>  <p>Jueves 18 de diciembre de 2014 De 15h a 21h (incluye comida)</p> <p>LUGAR: ESPAI JOVE LA FONTANA c/ Gran de Gràcia, 190 (2er piso) Metro Fontana (L-3) TELÉFONO: 685 825 179</p> 	<p>Cooking as a way of integration VI Jornada Terapéutica Proyecto INTEGRÁ II</p>  <p>Wednesday, March 11th 2015 From 10h to 17h (lunch included)</p> <p>PLACE: CENTRO EXIL Av. República Argentina, nº 6, 4º 2a 08023, Barcelona. Tel: 93 238 57 60</p> 	<p>Music from everybody ... and for everybody! VII Jornada Terapéutica Proyecto INTEGRÁ II</p>  <p>Monday October 26th 2015 From 10h to 16h (breakfast and lunch included)</p> <p>PLACE: CENTRO EXIL Av. República Argentina, nº 6, 4º 2a 08023, Barcelona. Tel: 93 238 57 60</p> 	<p>Art and power for life VIII Jornada Terapéutica Proyecto INTEGRÁ II</p>  <p>Wednesday, February 17th 2016 From 10h to 16h (breakfast and lunch included)</p> <p>PLACE: CENTRO EXIL Av. República Argentina, nº 6, 4º 2a 08023, Barcelona. Tel: 93 238 57 60</p> 
--	--	---	--

Vème Journée Thérapeutique pour victimes de torture: “Façons de se rencontrer”. 18 décembre de 2014. La Fontana Espai Jove. 24 participants. (Annexe 36, compte-rendu de l’activité).



La Vème Journée Thérapeutique pour les Victimes de la Torture, la première du projet INTEGRÁ II a eu lieu le 18 décembre 2014, pour tenir en compte l’impact émotionnel qu’ont les dates de fin d’année pour la plupart des personnes exilées. Ce choix veut apporter à ces dates d’autres

nuances, et tenter de créer un espace dans lequel les façons de rencontrer des gens deviennent l’essence même de la rencontre. A cette occasion, nous avons choisi de travailler les différentes manières de rencontrer l’autre. Les bénéficiaires du Projet INTEGRÁ II sont des gens qui disposent d’un réseau social naissant, qui ont fui leur pays. La plus part d’entre eux montrent des difficultés de socialisation découlant des processus de migration forcée ou les situations vécues dans le pays. Le groupe permet de rétablir le lien social avec les pairs. La méthodologie a été basée sur l’art-thérapie et la danse-mouvement-thérapie, le tout articulé autour du concept de résilience (un concept qui se réfère à la capacité de l’homme à surmonter une situation défavorable à l’extrême). Nous avons commencé par découvrir les différentes manières de se saluer à travers l’espace, en jouant avec les distances entre nous et le reste. Chacun a ouvert son espace personnel pour inclure des autres, chaque participant a eu un moment pour trouver sa respiration et ses émotions dans cet espace, le temps et le lieu. Nous sommes retournés au grand cercle qui comprenait tous les participants à la conférence et chacun a offert un mouvement que le groupe répétait, créant ainsi une danse où tout le monde était créatif. Ensuite, tous ont simulé une promenade libre autour de la pièce centrale, pour amener

les participants à découvrir les rôles de chacun. À ce moment- là, tous les participants ont trouvé des feuilles pour dessiner et écrire ce qu'ils avaient ressenti dès le commencement de la journée. Des gribouillis et des mots ont rempli la salle jusqu'à ce que le sol soit envahi par eux. Nous nous sommes promenés entre les impressions, les perceptions et autres productions. Finalement, chaque personne a pris trois pages qui avaient attiré son attention, par sa couleur, sa forme, la personne qui les transmettait ... pour faire un collage final commun. À ce moment, les personnes qui le souhaitaient s'adressaient au groupe de leur choix. Grâce à ces activités, les participants ont pu rencontrer les autres et aussi eux-mêmes, dans un espace ludique et créatif qui a donné lieu à de nouvelles expériences émotionnelles et sociales. À la fin des deux activités, vers 19.30, nous avons ouvert la réunion à d'autres bénéficiaires en partageant un espace de danse et de célébration avec les personnes présentes à la fête de Noël prévue par l'organisation. Le programme s'est déroulé dans une ambiance familiale, à la fête de Noël du centre avec une durée totale de 6 heures. Les deux organisations, EXIL et CCAR ont participé aux activités des bénéficiaires effectuant une sorte de travail de liaison et symbolisant ainsi l'entente horizontale à partir de laquelle les deux organisations ont toujours travaillé.

VIème Journée Thérapeutique pour victimes de torture: “La cuisine comme voie pour l'intégration”. 11 mars 2015. Centre EXIL. 18 participants. (Annexe 37, compte-rendu de l'activité)-.



La VIème Journée thérapeutique pour les victimes de la torture, la VIème du projet INTEGRA II, a eu lieu en mars 2015. Cette fois, la réunion a tourné autour de la cuisine comme un moyen d'intégration. Au cours de la Journée nous avons élaboré 4 plats différents, tous ensemble, professionnels et bénéficiaires. L'activité s'est déroulée pendant une matinée, au Centre EXIL, et nous avons été guidés par deux cuisiniers parmi les bénéficiaires pour la confection des plats.

Les bénéficiaires sont arrivés au centre vers 10 heures où les attendait le petit- déjeuner. Durant la première demi-heure, nous nous sommes présentés et nous avons expliqué en quoi consistait exactement cette journée: un premier moment théorique, suivi d'une matinée de cuisine et d'un après-midi de cine-forum pour travailler les difficultés d'intégration dans un nouveau pays à la lumière du film. Nous avons ensuite constitué quatre groupes, chacun en charge d'un plat différent sous la supervision des chefs. Couper, peler, mélanger et cuire en groupes, conduit au développement de nouvelles relations entre les participants, à de nouveaux entretiens et crée un espace où il est possible de partager des expériences dans un environnement sécurisant et amusant. L'activité a pris fin avec un repas partagé par tous et ce fut une grande joie. Nous croyons que le partage de cet espace de loisir culinaire a permis aux participants de partager leurs expériences personnelles dans une atmosphère détendue, de se divertir et d'élargir leur réseau social à travers un lien commun à tous, la nourriture. Après le déjeuner, des

scènes d'un film ont été projetées. Le film raconte le projet de migration d'une famille hindoue dans le sud de la France. Les participants ont apprécié l'atmosphère détendue générée par le film pour ensuite discuter de certaines questions grâce au réseau de soutien et d'entraide qui se tisse entre les gens qui participent au Projet INTEGRA II. Plusieurs personnes ont témoigné depuis le début du processus à ce jour.

VIIème Journée Thérapeutique pour victimes de torture : « La musique de tous.....pour tous ! ». 26 octobre 2015. Centre EXIL. 22 participants (Annexe 38, compte-rendu de l'activité).



La VII Journée Thérapeutique pour les victimes de torture, célébrée dans le cadre de la troisième journée du Projet INTEGRA II, s'est déroulée le 26 octobre 2015. Cette fois, le thème central de la rencontre était la musicothérapie comme moyen de favoriser l'inclusion, la cohésion et le sentiment d'appartenance au niveau du

groupe et comme instrument qui, dans son aspect sensoriel, rend possible l'expression et la capacité de symbolisation. La VII Journée Thérapeutique a été menée et dynamisée par la spécialiste en musicothérapie bénévole, avec le soutien de tous les professionnels de l'équipe de l'A.EXIL et de CCAR. Cette activité a été organisée sous la forme d'un atelier où la musicothérapie a englobé une série d'exercices pour favoriser des éléments expressifs, participatifs, de coordination de groupe, d'identification de son propre registre sensoriel et d'empathie. Les axes autour desquels le travail s'est articulé ont été le son, la musicalité, la mélodie, le rythme, la gestuelle, l'écoute, le silence, l'expression corporelle, le chant, la danse, etc. Tous visant à se connecter à soi-même et aux autres dans un contexte musical. Ceci a mené à la création d'un petit orchestre de sons avec pour objectif la production/réception de "massages sonores". Au terme de l'exercice, nous avons exploré les sensations et les souvenirs évoqués. Parmi les différents registres sensoriels suscités au cours de l'activité, nous signalerons particulièrement la sensation et la représentation de la nature. La Journée s'est terminée par un déjeuner partagé par tous les participants. Comme nous le savons, une caractéristique particulière à ces rencontres est qu'ils permettent de récupérer le sentiment d'interaction, de fusion, de travail en groupe, générant ainsi un sentiment d'appartenance en offrant la possibilité de parler de la journée et de partager des sensations dans un contexte détendu. Nous pouvons affirmer que le fait de partager un espace ludique musical a facilité la création d'un environnement propice au partage de manière détendue et agréable d'expériences personnelles, d'opinions, d'émotions et du vécu des participants. De cette façon, la musique a non seulement servi d'instrument de divertissement mais aussi de facteur agglutinant y cohésionnant du groupe en activant la créativité et en facilitant l'interaction des participants et l'élargissement de leur réseau social.

VII Journée Thérapeutique pour les victimes de torture: "l'art et la force de vivre". 17 mars 2016. Association EXIL. 22 participants. (Annexe 39, compte-rendu de l'activité).

La VIII Journée thérapeutique pour les victimes de torture a eu lieu le 17 février 2016 et était la quatrième et dernière journée dans le cadre du Projet INTEGRA II. Les ateliers ludico-expérimentales mis sur pied au cours des différentes journées thérapeutiques ont permis la création de nouveaux liens entre les participants et favorisé les relations interpersonnelles ce qui a consolidé les nouveaux réseaux sociaux et des environnements communautaires plus cohésionnés. Ces journées ont également contribué à la consolidation de la relation de beaucoup des participants avec les professionnels d'EXIL/CCAR, renforçant par la même occasion leur lien avec le centre. Cette fois, la journée a utilisé l'art comme moteur pour augmenter le bien-être psychosocial à travers deux ateliers animés par deux des professionnelles de l'A. EXIL. L'une d'elles spécialiste en danse-mouvement thérapie et l'autre, en art-thérapie. Chacun des ateliers a suivi ces deux modalités, essentielles dans le cadre des thérapies créatives. Au terme des ateliers, un espace a été créé pour réunir le groupe et créer une réflexion partagée autour des expériences et des sensations vécues lors des ateliers. Les participants ont partagé leurs ressentis, leurs productions et les différents processus



créatifs développés. Nombre d'entre eux ont fait allusion à la sensation de confort qu'ils avaient ressentie. D'autres on manifesté leur surprise face à leurs capacités créatives, reconnues par le regard des autres. Les aspects ludiques et les bénéfiques thérapeutiques de ces moments pour chacun ont également été abordés. Finalement, les professionnels ont fait part de leur reconnaissance envers la disponibilité et la confiance accordées par toutes les personnes liées au Projet. La journée s'est achevée par un dîner partagé par tous les participants, sans exception. Ce moment a permis de partager tant des impressions, des sensations et des opinions sur les ateliers comme des conversations quotidiennes, plus personnelles.

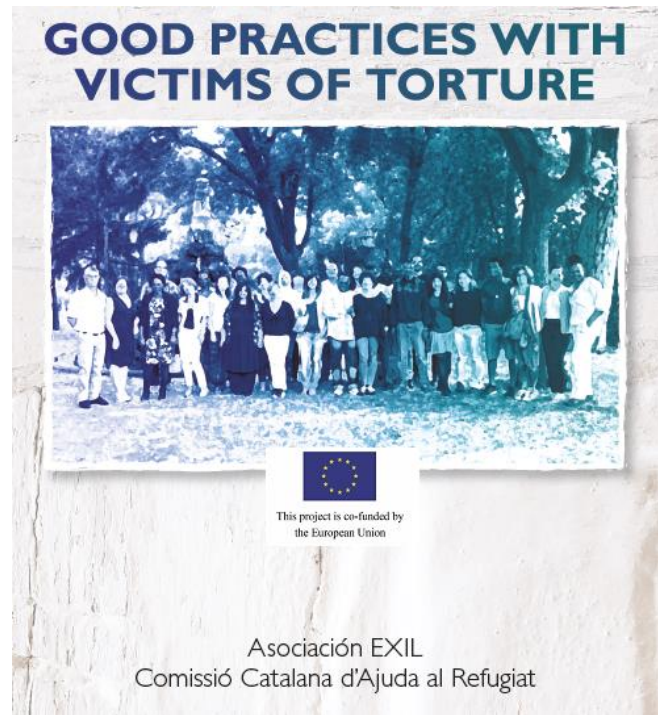
Séminaire européen organisé à Barcelone, 27, 28 et 29 mai 2015

L'organisation du séminaire a débuté au mois d'octobre 2014 et il a finalement eu lieu dans l'espace "Seminari Martí Codolar" de Barcelone les 27, 28 et 29 mai 2015 sous le nom de "Sharing Good Practices with Victims of Torture". Il a réuni des professionnels et des victimes de la torture de dix centres différents de l'Union Européenne. Les centres

qui ont participé sont Freedom from Torture (Royaume-Uni), British Refugee Council (Royaume-Uni), ICAR Foundation (Roumanie), REFUGIO München (Allemagne), Psychosoziales Zentrum Düsseldorf (Allemagne), Greek Council for Refugees (Grèce); Syn-Eirmos – Babel (Grèce), Universitat Rovira i Virgili (Espagne), Comissió Catalana d'Ajuda al Refugiat (Espagne) y Asociación EXIL (Espagne), avec un total de 37 participants. (Voir Annexes 6, 8, 41, 42, 43 et 44).

L'objectif principal de ce séminaire a été de partager des expériences et des conclusions relatives à l'intervention intégrale avec le collectif des victimes de torture, et d'arriver à un consensus sur ce qui pourrait être considéré comme «meilleures pratiques» dans le traitement de ce collectif. (Voir Annexe 41-44). L'information partagée a fait l'objet de publication immédiate et nous exprimons notre gratitude pour la contribution de tous les centres qui ont participé, plus les bénéficiaires victimes de torture qui ont aussi participé. Ce manuel a été distribué dans une centaine de centres (Voir Annexes 45-47).

L'origine du séminaire peut être trouvée dans les événements suivants. En raison de la crise économique en Europe, il y a peu de ressources disponibles pour les personnes vulnérables. Dans ce groupe, nous constatons que les victimes de la torture ne sont pas des citoyens de plein droit de l'Union européenne. Ces personnes n'ont pas eu le soutien indispensable et la protection nécessaire pour résoudre tous les problèmes qui dérivés de la torture. Apparaît alors clairement la nécessité de développer des services juridiques, sociaux, médicaux et thérapeutiques pour ce groupe. D'autre part, l'attention doit être portée sur l'aide aux personnes les plus vulnérables à intégrer dans leurs pays respectifs de l'Union européenne. À certains moments, les victimes de la torture et les réfugiés ne se voient pas comme membres de notre société, ce qui provoque un sentiment d'isolement et d'exclusion sociale. Nous devons rappeler que la plupart des



membres du groupe ne peuvent pas prouver leur statut de victime de la torture, ni leur statut de protection en tant que réfugiés. L'Espagne applique les politiques d'asile les plus restrictives de l'Union européenne, et par conséquent, il en résulte des sentiments de rejet, complétés par la sensation d'impuissance qui se développe en raison de la torture. Malheureusement, peu de travaux sont

entrepris pour étudier les effets du traumatisme, mais les études dont nous disposons démontrent la nécessité d'élaborer des programmes spécialisés pour les victimes de la torture. Lors de nos séances avec ces bénéficiaires, nous avons non seulement entrepris les types classiques de thérapie, mais aussi complété les thérapies spécialisées basées sur la recherche scientifique actuelle (par exemple, l'art corporel ou l'art-thérapie), et nous avons pu observer des résultats positifs chez les bénéficiaires de ces thérapies.

Il est généralement admis que les « bonnes pratiques » constituent l'action ou la série d'actions qui, en tant que résultat de l'identification des besoins, sont systématiques, efficaces, durables et fiables. Par conséquent, elles doivent être planifiées et exécutées par tous les membres d'une organisation et ses bénéficiaires, avec l'aide du conseil de gestion. Ces actions, en plus de satisfaire tous les besoins et les attentes des bénéficiaires et des professionnels en question, représentent une nette amélioration des normes du service, toujours en conformité avec les critères éthiques et techniques de l'entité ou du service. Les bonnes pratiques doivent être officiellement prouvées afin de servir de référence pour les autres et de faciliter l'amélioration de leur performance.

Nous nous sommes donc réunis dans un même espace, psychologues, psychiatres, assistants sociaux, éducateurs, juristes, spécialistes de l'insertion professionnelle, art thérapeutes, danse-mouvement-thérapeutes, anthropologues et, surtout, victimes de torture, pour dialoguer autour de tout ce qui pourrait se révéler nécessaire pour mener des interventions au sein de ce collectif. Au cours du séminaire nous avons partagé une charge de travail considérable avec des organisations qui s'occupent des victimes de torture. Les participants ont largement montré leur volonté de renouveler la rencontre, de se connaître les uns les autres, et à la fin du séminaire, tous ont signalé avoir l'impression de se connaître depuis longtemps. (Voir Annexe 1 et 42)



Nous avons établi des rapports très positifs quant à la participation de tous, spécialement celle des bénéficiaires, l'organisation des petits groupes de travail et les résultats (Voir Annexe 8 et 44). Le programme du séminaire a été le suivant: Mercredi 27 mai 2015: (12h): Réception à l'Association EXIL avec une collation; (16h) Réception au Centre de conférences de Martí Codolar avec un snack; (17h) Introduction par le Dr Jorge Barudy (Association EXIL), Bernat Aviñoa (Coordinateur du Projet) et Estel-la Pareja (Comissió Catalana d'Ajuda al Refugiat). Présentation de tous les participants. (20h30): Dîner.

Jeudi 28 mai 2015. (09.30) Présentation du projet: Projet INTEGRA - Spécialisé et programme thérapeutique global pour les victimes de la torture souffrant de traumatismes complexes et en danger d'exclusion sociale. (10h30) Présentation du Projet: Protection et santé des survivants de la torture dans les zones sous-approvisionnées ProHealth Regio. (11h) Présentation du projet: soins



interdisciplinaires et assistance pour les Roumains et les exilés - victimes de la torture. (11h30) Pause café. (12h) Présentation du projet: Projet de partenariat de consultation pour les victimes de la torture dans les West Midlands. (12h30) Présentation du projet: Prometheus: identification et réhabilitation des victimes de la torture en Grèce. (13h) Centre EXIL Bruxelles: La thérapie holistique dans la réparation des dommages causés par le traumatisme cumulatif de la torture et de l'exclusion sociale. (14h) Déjeuner. (16h) Groupes de discussion. (18h) Pause café. (18.30) Groupes de discussion (conclusions). (19.30) Performance d'un bénéficiaire VOT d'EXIL. (20h30) Dîner à Barcelone Centre.

Vendredi 29 mai 2015. (09.30) Présentation des conclusions de chaque groupe de discussion afin d'en discuter lors de la séance plénière. (11h30) Pause café. (12.00) Présentation des conclusions de chaque groupe de discussion afin d'en discuter lors de la séance plénière. (13.00) Conclusions élaborées par l'ensemble des groupes de discussion. (13.30h) Finale. (14h) Déjeuner. (Voir Annexe 41).

Suite à cette activité laborieuse nous sommes parvenus à élaborer un décalogue de "Bonnes Pratiques", compilées en un livre portant de même titre, qui a été envoyé à plus de 100 centres européens travaillant dans ce domaine. Les synergies au niveau transnational sont exposées ci avant; (Voir Annexe 45-49)

Activités d'évaluation continue (passations de questionnaires, réunions d'évaluations avec les professionnels des deux centres...).

- Evaluation trimestrielle des activités (intervention thérapeutique et sociale ; intervention socio-professionnelle et juridique, séminaire, journées thérapeutiques, journée de clôture)
- Evaluation intermédiaire au milieu du projet (EXIL/CCAR)
- Evaluation finale à la fin du projet (EXIL/CCAR)

Tous les 3 mois, les deux équipes du projet se sont réunies pour effectuer une évaluation trimestrielle et déterminer comment adapter les plans de travail de chaque patient ou bénéficiaire. Toute cette information a été partagée dans les 5 réunions entre EXIL et CCAR, pour évaluer la situation de chaque bénéficiaire et analyser les interventions des professionnels afin de mettre en place la stratégie à suivre. En outre, les deux

coordinateurs (leader et partner) se sont réunis à 5 reprises pour gérer le développement du projet. (Voir Annexes 28, 29 et 50).

L'équipe de CCAR (juridique et professionnelle) s'est réunie tous les 15 jours pour la coordination et l'évaluation des différents cas. L'assistant social de CCAR, ainsi que celui d'EXIL, se sont réunis 4 fois pour coordonner les interventions réalisées. CCAR (juridique et socio-professionnelle) a établi des rapports internes d'évaluation en février 2015 et en juin 2015.

En ce qui concerne EXIL, les activités ont été évaluées de la manière suivante. L'équipe de l'A. EXIL (le responsable clinique, le coordinateur et l'assistant social, les deux psychologues, la psychiatre, l'art-thérapeute et la danse-mouvement-thérapeute) s'est réuni tous les quinze jours pour la coordination et l'évaluation des différents cas. (Voir Annexes 28-29, compte-rendu des réunions). Les professionnels ont pu y mettre en commun les interventions réalisées et le résultat obtenu et planifier la suite des interventions pour chacun des bénéficiaires. Une fois par trimestre une évaluation plus approfondie est réalisée par secteur, notamment suite aux journées thérapeutiques. Celles-ci ont également été évaluées au moyen de questionnaires complétés par chaque bénéficiaire et chaque professionnel ayant participé à la rencontre, comme nous l'avons décrit dans chaque chapitre.

Pendant le mois juillet 2015 les directions de l'A. EXIL et de CCAR se sont réunies pour rédiger le rapport intermédiaire (Voir Annexe 51, rapport intermédiaire). Celui-ci a été complété avec les données des 9 premiers mois du projet et a permis de vérifier l'évolution des activités prévues. Il en a été de même au cours du dernier mois du projet (dès mars 2016) avec la réunion des 2 directions avec leurs équipes respectives pour préparer la journée finale du projet et l'élaboration du présent rapport.

PHASE III : FINALISATION DU PROJET

- Réunions en vue de l'évaluation finale (au sein d'EXIL, de CCAR, et avec les deux équipes conjointement)
- Organisation de la journée de clôture du projet
- Elaboration du rapport final
- Audit des comptes

Comme prévu, le projet s'est terminé le 15 avril 2016, après 18 mois. Au cours de la dernière phase du projet, les activités d'attention intégrale se sont déroulées de façon normale bien que conditionnée par les impératifs de la finalisation du projet. Cela a exigé un effort à plusieurs égards: d'une part pour déterminer les cas où les professionnels pouvaient procéder à la clôture du dossier, lors d'une réunion avec les bénéficiaires, tant dans le domaine thérapeutique avec ses différentes modalités que dans le domaine

social, juridique, professionnel et résidentiel. Dans ce cas, il a fallu trouver des ressources supplémentaires pour poursuivre le travail notamment pour chercher des logements. D'autre part, des rencontres ont été maintenues avec les personnes que nous estimions devoir suivre encore et il était nécessaire de chercher le financement à cette fin. Les personnes les plus vulnérables ont été privilégiées.

Au cours de cette troisième phase dédiée à la finalisation du projet, les activités suivantes ont été organisées: réunions d'évaluation finale (au sein de CCAR, d'EXIL et conjointement avec les deux équipes), préparation de la journée de clôture et du rapport final et clôture du budget.



En ce qui concerne la journée de clôture du projet, elle a eu lieu le 14 avril 2016 dans une salle louée à la Bibliothèque du Quartier pour 224 personnes. Le programme s'est focalisé sur la présentation du Projet INTEGRA II, les bonnes pratiques et les expériences et résultats. Ainsi plusieurs interventions ont été présentées par les professionnels de l'A.EXIL et de CCAR et deux bénéficiaires du projet ont

apporté leur témoignage. Au cours de cette journée nous avons abordé plusieurs thèmes tels que la résilience et le travail thérapeutique avec les victimes de torture en risque d'exclusion sociale. La journée a été un espace de dialogue et la diffusion des travaux : rencontrer et de partager les connaissances, les outils, les expériences et les meilleures pratiques qui ont résulté de ce projet. Par conséquent, la journée a été soulevée dans un format qui visait interagir avec tous les professionnels sociaux et les représentants politiques des différents contextes institutionnels.

Jornada (INTEGRA II) sobre herramientas, experiencias y buenas prácticas sobre víctimas de tortura

A lo largo de los últimos 18 meses, un grupo interdisciplinar de profesionales hemos proporcionado un acompañamiento integral especializado a 60 personas víctimas de tortura que se encontraban en grave riesgo de vulnerabilidad social. Las diferentes intervenciones, realizadas mediante el trabajo en red y de manera coordinada, han implicado ámbitos profesionales tan distintos como la psicología, la psiquiatría, la atención social, la arteterapia, la terapia corporal, la inserción social o el acompañamiento jurídico. Diseñadas como intervenciones multidimensionales, de hecho, han integrado actuaciones tanto de acompañamiento individual y apoyo como actuaciones a nivel grupal y actividades socioculturales (de carácter mucho más lúdico que las primeras). Todo ello a través del Proyecto INTEGRA II, financiado a través de la Comisión Europea.

Jornada (INTEGRA II) sobre herramientas, experiencias y buenas prácticas sobre víctimas de tortura

El Jornadas Europeas de Resiliencia

Jornadas Europeas sobre Resiliencia

Jornadas Europeas sobre Resiliencia

NOTICIAS

Foro Internacional sobre acogida e integración de personas refugiadas en la UE / Barcelona >

Participación de Dr. Barudy en las Jornadas de Psiquiatría Infantil y Adolescencia

Participación de Marjorie Dantagnan y Jorge Blarney en el Congreso Fundación SANABRIBIA en Ginebra >

A G E N D A

PREV April 2016 NEXT

Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat	Sun
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

Au cours de cette journée sont intervenus plus de 12 professionnels, deux bénéficiaires du Projet INTEGRA II. Le public a compté sur 224 participants (voir Annexes 52-54, liste des participants, programme et compte-rendu de la journée). En plus, tous les participants du projet INTEGRA II qui étaient en situation stable ont été invité à participer à la journée de clôture, et une partie d'entre eux y ont assisté.



14 d'abril de 2016

9.30h–18h



Entrada gratuïta



This project is co-funded by
the European Union

Projecte INTEGRA II: eines, experiències i bones pràctiques per a l'acompanyament integral de persones víctimes de tortura en situació d'especial vulnerabilitat social.

Jornada de formació
(Cloenda del Projecte INTEGRA II)

Auditori de la Biblioteca Jaume Fuster

Pl. de Lesseps, 20-22, 08023 Barcelona



9.30h. Benvinguda institucional a càrrec del Sr. Oriol Amorós (Secretari d'Igualtat, Migracions i Ciutadania de la Generalitat), el Sr. Ignasi Calbó (Coordinador del Pla Ciutat Refugi de l'Ajuntament de Barcelona), la Sra. Montserrat Buisan (Directora del Departament Lluita contra la pobresa i humanització de la salut de l'Obra Social La Caixa), el Dr. Jorge Barudy (Director i psiquiatre del Centre EXIL) i el Sr. Miguel Pajares (President de la Comissió Catalana d'Ajuda al Refugiat).

10h. Conversa entre el Sr. Ignasi Calbó i el Dr. Jorge Barudy sobre l'acollida i la integració de les persones víctimes de tortura: "El camí de reparació i integració de les persones afectades per trauma complex, tortura o exili: el paper de les organitzacions socials i de les administracions".

11h. Bones pràctiques en l'atenció integral per a persones víctimes de tortura, vulnerabilitat social i l'exclusió social. Experiències i perspectiva sociocomunitària del Projecte INTEGRA II. A càrrec d'Estel·la Pareja (Directora de la Comissió Catalana d'Ajuda al Refugiat) i Bernat Aviñoa (Coordinador de l'Associació EXIL).

11.30h Pausa

12h Taula rodona amb els professionals del Centre EXIL i la Comissió Catalana d'Ajuda al Refugiat. La intervenció interdisciplinària com un teixit integrador.

-Testimonis de referència, Germán Hernández i Nadia Ghulam, presentats per les psicòlogues Patricia Jirón i Ariadna Nuño.

-L'acompanyament terapèutic integral ahir i avui a càrrec de la Dra. Leticia Medeiros.

-La mirada jurídica actual i el llegat de la Convenció de Ginebra a càrrec de l'Adv. Ana Homet.

14h Pausa

16h. Mostra de tallers sobre la intervenció terapèutica integral amb víctimes de violència, tortura i exili: l'art teràpia i la dansa moviment teràpia amb Àngela Galán i Javiera Gazitua.





This project is co-funded by
the European Union



4. Budget

Total Eligible costs of the action as per Annex III of the Grant Agreement	306.972,00€
Amount of EU grant (€) as per Annex III of the grant Agreement	273.949,00€
EU co-financing as a percentage of total eligible costs as per Annex II of the grant Agreement	89,24%
Final eligible costs declared (€) as per attached financial report	306.980,05€

Amendments to budget to date and information on when these were notified to or approved by the European Commission:

Au cours du projet un seul amendement a été demandé et approuvé par la Commission Européenne, il s'agit de l'Amendment N°1 to Grant Agreement No. HOME/2013/PPVT/AG/5292 approuvé le 15 avril 2016. Les changements approuvés n'ont pas affecté le montant du budget total. De plus, nous avons notifié la Commission Européenne des petits amendements le 20 mars 2014 et le 20 octobre 2014.

Comments on execution of the budget:

L'exécution du budget n'a pas souffert de grosses difficultés. Des changements dans certaines dépenses par rapport à celles prévues dans le budget initial ont cependant été effectués, cela étant dû à petits imprévus déjà décrits à l'Amendment et des variations de coûts et de prix entre le moment de préparation du budget en 2013-2014 et son exécution, d'octobre 2014 à avril 2016. Le coût total, la partie financée par la Commission Européenne et la partie financée par les contributions des bénéficiaires n'a pas changé par rapport au budget initial.

5. Extent to which project has achieved its aims – detailed description:

Expected results as set out in project description attached to grant application	Results achieved to date
1. Un total de 70 ou 80 survivants de torture (ou membre de leur famille) reçoivent une attention intégrale (psychologique, psychiatrique, sociale, juridique, économique).	Un total de 80 survivants de torture (ou membre de leur famille) reçoivent une attention intégrale (psychologique, psychiatrique, sociale, juridique, économique).
2. 35 survivants participent à 4 journées thérapeutiques	48 survivants de torture participent à 4 journées thérapeutiques.
3. 30 bénéficiaires participent à des activités culturelles et festives	39 survivants de torture participent à 7 activités culturelles et festives, avec un total de 82 participations.
4. Évaluation de la situation légale de 70-80 bénéficiaires.	Évaluation de la situation légale de 80 bénéficiaires.

<p>5. Assistance aux besoins juridiques de 50-60 personnes en matière de protection internationale.</p>	<p>Assistance aux besoins juridiques de 72 personnes en matière de protection internationale, lorsque la demande a été déboutée ou lorsque la personne n'a pas été admise au séjour: Analyse des causes de refus ou de non-admission de la demande de protection internationale pour 72 bénéficiaires. Etude de nouvelles possibilités de demande de protection internationale pour 27 bénéficiaires.</p> <p>-Assistance aux besoins juridiques de 53 personnes en matière de droit des étrangers :</p> <p>Présenté et OBTENU:</p> <ul style="list-style-type: none"> -8 passeports. -2 modifications de résidence pour circonstances exceptionnelles à autorisation de résidence et travail. - 1 résidence pour circonstances exceptionnelles maladie survenue. -1 résidence pour famille de personne communautaire. -8 autorisations de résidence et travail pour circonstances exceptionnelles (« enracinement »). -1 modification de résidence pour circonstances exceptionnelles à autorisation de résidence. - 2 rénovation 37b) raisons humanitaires. -3 extraits de casiers judiciaires. -1 mariage au Registre Civil. -1 Inscription de naissance au registre civil. -1 autorisation de travail. -5 actes de notaires d'impossibilité d'identification. -2 cartes d'enregistrement d'étrangers. <p>Présenté et /ou en cours:</p> <ul style="list-style-type: none"> -1 passeport. - 5 cartes d'enregistrement. <p>En cours de présentation</p> <ul style="list-style-type: none"> -1 passeport. -10 autorisations disposition additionnelle 1-4. -5 cartes d'enregistrement. -2 permis pour circonstances humanitaires pour raisons de santé -1 Autorisation de résidence pour « enracinement » social à l'exception de la présentation du contrat de travail et à défaut, autorisation disposition additionnelle 1-4. <p>Présenté et refusé:</p> <ul style="list-style-type: none"> -4 cartes d'enregistrement. -1 permis de résidence et travail pour circonstances exceptionnelles (« enracinement »).
---	--

<p>6. Création d'itinéraires individualisés d'insertion professionnelle pour 50-60 bénéficiaires.</p>	<p>63 itinéraires individualisés d'insertion professionnelle ont été créés.</p>
<p>7. 50-60 personnes reçoivent une formation en pré-professionnel ou professionnel. Quant à la formation pré-professionnelle, les bénéficiaires auront la possibilité de participer aux offres suivantes (réalisées par la CCAR): 5 cours d'espagnol, 4 ateliers d'alphabétisation numérique, 6 ateliers de recherche active d'emploi, 6 ateliers de compétences sociales (capacitation sociales et préparation aux entretiens d'embauche).</p>	<p>50 personnes reçoivent une formation en préprofessionnel et/ou professionnelle 31 formations externes (voir Gestion, préparation, mise en place et valorisation des ateliers pré professionnels) et 23 formations internes à la CCAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> -5 Espagnol: 2 cours niveau basique, 2 cours de niveau intermédiaire, 1 cours de niveau intermédiaire. 13 participants. -5 capacitations sociales: 22 participants -4 ateliers recherche actives d'emploi: 21 participants -4 alphabétisation numérique: 3 alphabétisation numérique i 1 de TIC'S. 20 participants. -Club du travail: commencé en février 2015 jusqu'à mars 2016. 25 participants. <p>Autres ateliers impartis:</p> <ul style="list-style-type: none"> -1 gestion domestique: 3 participants -1 capacitation pour un entretien d'embauche: 4 participants -2 droit du travail: 9 participants -1 capacitation des femmes:5 participants
<p>8. Au niveau socio-professionnel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6 Accords de collaboration avec des entreprises • 20 personnes envoyées à des entretiens d'embauche • 8 personnes insérées sur le marché du travail 	<p>Au niveau socio-professionnel nous avons réalisé:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 12 accords de collaboration avec entreprises • 25 personnes envoyées à des entretiens d'embauche • 14 insérées sur le marché du travail
<p>9. Cinq places d'hébergement, auxquelles entre 5 et 10 personnes accèdent et reçoivent un soutien économique.</p>	<p>Neuf bénéficiaires : Zia Moradi, Lamin Camara, Dion W.M, Bakary Camara, Gibriel Bah, Abu Dahabi, Ali Mohamadou, Drissa Kone et Souleymane Diallo</p>
<p>10. Fond d'aide générale pour les gestions administratives juridiques (gestions de passeport, taxes de permis de résidence, certificats d'inscription, voyages à Madrid pour les entretiens</p>	<p>Avec ce fond nous avons payé les suivantes gestions administratives juridiques:</p> <ul style="list-style-type: none"> -2 passeports. -3 transports à ambassades/consulats à Madrid pour l'obtention du passeport -1 extrait de casier judiciaire -1 taxe pour l'obtention du casier judiciaire

d'asile et autres gestions, entre autres).	-7 cartes d'enregistrement
11. Fond d'aide générale pour les bénéficiaires du projet qui participent activement à un itinéraire d'insertion socio-professionnel (transport pour aller aux lieux de formation ou entretien d'embauche et prix de l'inscription pour les formations, entre autres).	<p>Avec ce fond nous avons payé les suivantes formations :</p> <ul style="list-style-type: none"> -1 Cours de couture et confection, réalisé au studio Lantoki. -1 Cours de directeur de loisir, réalisé à l'école livre: El Sol -2 Cours de serveur de bar/restaurant, réalisé à la Fondation Multicultural Ciutadana Mescladís -5 Cours de permis cariste, réalisé au centre de formation Network.
12. Un fond d'aide sociale d'urgence est créé pour subvenir aux besoins de base de 40-50 bénéficiaires (transport, nourriture, médicaments, etc.).	Avec ce fond nous couvrent les besoins d'urgence de 41 personnes, principalement, pour l'aide au transport pendant 18 mois.
13. Une évaluation intermédiaire est réalisée pour analyser les résultats et le processus des 9 premiers mois du projet.	Une évaluation intermédiaire est réalisée au bout de 9 mois de projet.
14. Un séminaire d'échange entre professionnels européens et bénéficiaires est organisé. Les participants sont 3 professionnels et 1 bénéficiaire de chaque projet européen financé dans le cadre de la ligne de subvention, HOME/2012/PPVOT représentant un minimum de 5 pays européens.	Un séminaire d'échange entre professionnels européens et bénéficiaires est organisé. Les participants sont 37 professionnels et bénéficiaires de 5 projets européens financés dans le cadre de la ligne de subvention HOME/2012/PPVOT, représentant 5 pays européens et 10 centres.
15. 100 centres européens reçoivent le guide de bonnes pratiques reprenant les conclusions du séminaire.	Le guide de bonnes pratiques a été envoyé à 108 centres en anglais.
16. 100 exemplaires du guide de bonnes pratiques sont imprimés et distribués.	Le guide de bonnes pratiques est traduit, imprimé et distribué à 108 centres.
17. Le projet améliore la visibilité de l'engagement de la commission européenne pour les survivants de torture et leur famille.	Le projet rend déjà visible le financement de la CE.

<p>18. 100 professionnels et bénéficiaires participent à la journée de clôture du projet à Barcelone.</p>	<p>224 professionnels participent à la journée de clôture prévue du 14 avril 2016.</p>
<p>19. Un rapport final descriptif et évaluatif du projet est rédigé et publié sur la page internet des deux centres partenaires.</p>	<p>Le rapport final a été élaboré à la fin du projet et publié sur le site d'internet</p>

6. Comments on a possible synergies/complementarities with other activities implemented at European, national or sub-national level

Jusqu'à la mise en marche du Projet INTEGRA I, les personnes victimes de torture non communautaires n'avaient pas accès à un accompagnement, un accueil et un soutien en vue de réparer les souffrances causées par la torture et de réussir à s'intégrer progressivement dans la société catalane. Ces souffrances se caractérisent par des besoins spécifiques en termes d'accompagnement juridique, social, professionnel et surtout thérapeutique. Mais il est nécessaire d'impliquer tout le réseau social en fonction des besoins des personnes bénéficiaires. C'est pour cette raison que le projet est réalisé en collaboration avec des organisations comme les Services Sociaux, la Croix Rouge, Cáritas, Dentistas sobre Ruedas, Consorci Per a la Normalització Lingüística, Centre Heura, Benallar et un long etc. complétant l'accompagnement proposé. (Voir Annexe 1)

De même, les administrations publiques qui gèrent les permis de séjours et de travail sur le territoire, ainsi que les demandes de protection internationale représentent une part importante du travail réalisé tout au long du projet. Le projet a pour objectif de faire prendre conscience aux administrations publiques de la situation des personnes victimes de torture y des difficultés que ces personnes peuvent éprouver dans la réalisation des démarches administratives, et plus particulièrement dans le cas de leur régularisation. D'un point de vue socio-professionnel, nous soulignerons que l'un des enjeux majeurs du projet a été d'offrir des solutions aux bénéficiaires du programme quant à leur recherche en terme de logement, de formation ou d'orientation professionnelle. Le projet a permis d'intégrer les assistants sociaux, ainsi que les différentes organisations travaillant avec des collectivités sur les situations précaires à participer au projet en les intégrant à certaines actions.

A partir du Séminaire du Projet INTEGRA II sur les bonnes pratiques en cette matière, nous avons vu clairement que le travail interdisciplinaire améliore à travers des échanges d'expériences avec les autres centres européens. Dans ce Séminaire 10 centres ont partagé une large expérience et nous avons rédigé un livre pour transmettre ce que nous considérons de bonnes pratiques dans l'intervention interdisciplinaire avec des victimes de torture. La publication et la discussion des contenus a été mise à la disposition de tous les centres (voir Annexe 45-49) une fois le travail achevé et, ultérieurement, ce livre a été

transmis à 108 centres européens spécialisés dans ce domaine (voir Annexe 55, livre « Good Practices with Victims of Torture »). Cette publication a également été envoyée en ligne (voir Annexes 45-49) et mise à la disposition de différentes pages web.

Il convient de souligner d'autres synergies. Au niveau européen, le projet INTEGRA II s'inscrit dans la synergie des différents centres européens offrant une attention thérapeutique, juridique ou sociale aux victimes de torture, demandeurs d'asile et réfugiés. Ces centres, incluant EXIL, font partie d'un large réseau appelé, « European Network of Rehabilitation centres for Survivors of Torture, Euronet ». Au niveau national, ce projet a été absolument innovateur. Ses activités et ses interventions offrent une complémentarité très intéressante avec de nombreux services proposés par d'autres associations ou par les services publics. Offrant une attention non seulement intégrale mais également hautement spécialisée pour les victimes de torture ce projet est unique en Espagne et encore plus en Catalogne. Au niveau régional et national citons également l'appartenance de CCAR au réseau des centres CEAR présents dans toute l'Espagne, et celui d'EXIL au réseau : « Coordinadora para la Prevención de la Tortura - CPT ». Le projet, de par l'appartenance à ces réseaux, permet de compléter l'approche centrée lobbying et de prévention de la torture, développée par la plupart des institutions, avec une approche centrée sur l'intervention intégrale au bénéfice direct des personnes ayant été victimes de torture.

7. Description of the project's innovative aspects

Boris Cyrulnik (2001) soutient que « pour métamorphoser l'horreur il faut créer des espaces où l'on puisse exprimer l'émotion (...) la transformation se fait sans grande difficulté si l'on peut l'esquisser, la mettre en scène, la transformer en récit ou en revendication militante. » Le Projet INTEGRA II a tenté de favoriser ces espaces potentiels où les personnes se sentent créatives et capables à travers cette possibilité de transformation des diverses facettes affectées.

L'approche intégrale et en réseau de l'attention aux personnes bénéficiaires a accumulé de l'expérience et à son tour a amélioré l'attention. Si déjà dès la période antérieure le travail de soutien psychologique, individuel, de groupe lors des Journées, l'art-thérapie, la thérapie corporelle, les soins psychiatriques, l'aide juridique et sociale, l'insertion professionnelle se sont avérés essentiels, le Projet INTEGRA II confirme qu'il faut continuer à mettre l'accent sur les aspects suivants, qui font la différence avec d'autres centres quant à leur spécificité et la valeur que nous y attachons, toujours au bénéfice des usagers :

- a) Incidence et soutien légal. Cette composante vise à offrir aux personnes vulnérables une connaissance des procédures légales à suivre pour faire part aux autorités de leur situation, à leur fournir l'accompagnement nécessaire et à les informer sur les lois qui les protègent.

- b) Conseil, orientation et éducation tant du point de vue juridique que psychologique. L'objectif est d'informer et de faire en sorte que les personnes soient capables d'émancipation. Sensibilisation et psycho-éducation.
- c) Intervention en période de crise. Certains bénéficiaires, au cours de leur processus de rétablissement, ont besoin d'une contention émotionnelle immédiate. Cela peut être dû à une situation de violence conjugale qui affecte directement les enfants. Cette approche de la violence conjugale doit prendre tout spécialement en compte le contexte antérieur ainsi que l'actuel pour réaliser l'interprétation et l'intervention adéquate. Nous savons que les familles en situation vulnérable comme celles que nous traitons peuvent donner lieu à des situations de violence intrafamiliale déclenchées par la précarité et l'instabilité dans lesquelles elles vivent.
- d) Émancipation. Cet élément permet l'élaboration de stratégies pour favoriser l'autonomie sociale, économique et émotionnelle en partant des capacités et des forces des personnes traitées. De cette manière, elles pourront clarifier leurs capacités cognitives et entreprendre les actions nécessaires en accord avec leurs ressources. À cet égard, les aides au transport, peu présentes dans d'autres projets, ont assuré une plus large participation aux séances. Une des stratégies a été le couplage de nouveaux bénéficiaires avec des personnes avancées dans leur processus de résilience. Mettre en lien un nouveau bénéficiaire avec un ancien ou avec une personne plus avancée dans son processus de résilience nous est apparu très utile dans le processus de rétablissement.
- e) Rétablissement émotionnel. Il constitue une des bases de l'accompagnement aux survivants de violences et torture dans leur processus de réparation émotionnelle visant à récupérer progressivement un équilibre intérieur. En plus de travailler avec ces personnes à la mise en place de stratégies aidant à réduire les séquelles de la situation de violence, nous privilégions les personnes qui favorisent l'insertion communautaire et la participation au groupe pour amplifier le réseau de soutien. Parmi les stratégies d'affrontement de la nouvelle société, nous tentons de transmettre et faire assimiler les codes de communication et les normes minimales de fonctionnement social. Le respect des horaires et la ponctualité est un des aspects à travailler. En général, chez EXIL, nous leur offrons un agenda pour les aider à respecter leurs rendez-vous (médecins, cours, entretiens d'embauche, etc.) Pour ces personnes, sous stress chronique, il est très difficile de compter uniquement sur leur mémoire pour respecter leurs engagements, celle-ci étant souvent affectée, tout comme leur concentration. Un autre facteur important est la prise de conscience de l'hygiène personnelle. Cette conscience existant auparavant dans certains cas a aujourd'hui disparu. Nous signalons toujours l'importance de ce facteur pour leur santé et leur survie en général.
- f) Formation. Dans ce Projet nous avons travaillé de manière à ce que tous les participants puissent sortir de la situation d'exclusion dans laquelle se trouvait la majorité d'entre eux. Ils ont pu participer à des formations, indépendamment de leur situation administrative, dans lesquelles ils ont pu acquérir de nouvelles connaissances et compétences, mais aussi augmenter leur réseau de contact, et vivre un changement d'attitude, ce qui facilitera leur accès au marché du travail et leur intégration dans notre société. Un autre aspect innovateur est la volonté des

entreprises qui ont voulu collaborer d'inclure dans leurs processus de sélection du personnel bénéficiaires du projet qui pouvaient remplir les conditions des postes offerts.

- g) Information et communication. Nous proposons la divulgation de matériel informatif visant à sensibiliser la population en général, comme un élément de détection, prévention et émancipation de la population immigrée victime de torture et ce à travers la participation de professionnels et bénéficiaires aux séminaires, aux journées thérapeutiques, ou au moyen d'articles de presse, d'émissions télévisées, etc. De même, nous encourageons les professionnels d'autres entités à porter la demande de certaines personnes en situation de précarité, c'est-à-dire à accompagner jusqu'à notre centre certaines personnes en grand danger d'exclusion et à expliquer, transmettre leur préoccupation au psychologue devant l'éventuel bénéficiaire. Cette façon de procéder permet d'accompagner des personnes qui ne sont plus en état de demander... Parfois les usagers qui ont besoin de soins en santé mentale ne sont pas toujours enclins à demander de l'aide en raison de l'image associée à la santé mentale et des barrières culturelles. Nous essayons de palier à ce problème en encourageant leur accompagnement par une personne/un professionnel qui connaît le bénéficiaire et par une coordination très étroite avec les entités qui dérivent.

En ce qui concerne l'attention psychiatrique, le Projet INTEGRA II a permis de baser l'approche clinique sur les principes de la psychiatrie transculturelle et l'anthropologie médicale, disciplines où l'histoire clinique en santé mentale est rédigée comme une « biographie/ethnographie », racontée par le patient et dirigée par le professionnel de façon flexible au cours des entretiens. La plus grande partie de l'histoire devrait être transcrite avec les mots du patient, ou au moins dans un langage simple et proche de celui utilisé par lui. Son élaboration poursuit un double objectif, diagnostique et thérapeutique, s'agissant en définitive d'une relation dont la qualité retentit sur les deux objectifs. L'écoute active et empathique nécessite une connaissance professionnelle, une expérience et, en général, une sensibilité interculturelle dans l'approche de la situation actuelle, ce qui, pour une équipe interdisciplinaire et multiculturelle comme la nôtre est une évidence. La connaissance du rôle joué par la culture dans le concept santé/maladie et dans les soins et traitements, de même que son influence sur le mode d'expression de la souffrance et la genèse de certains syndromes, nous a permis de recueillir une meilleure information débouchant ainsi sur des diagnostics plus pointus et mieux adaptés à la réalité culturelle des bénéficiaires. Le Projet permet aux professionnels de travailler en réseau et de prendre en compte les divers points de vue sur le patient. Ceci est essentiel compte tenu des profils avec lesquels nous travaillons pour les aider dans leur situation sociale.

C'est très innovateur qu'un processus thérapeutique s'attarde sur la diversification de la population constituée par les patients que nous traitons, provenant de divers pays. Les codes et les langages utilisés sont très différents. Il n'est pas habituel d'avoir autant de professionnels impliqués dans un seul cas. Cela donne à la personne l'impression d'être

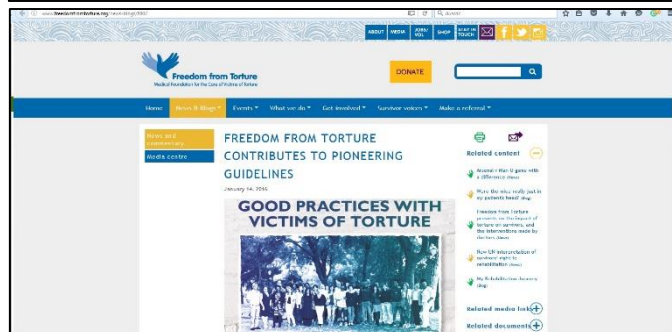
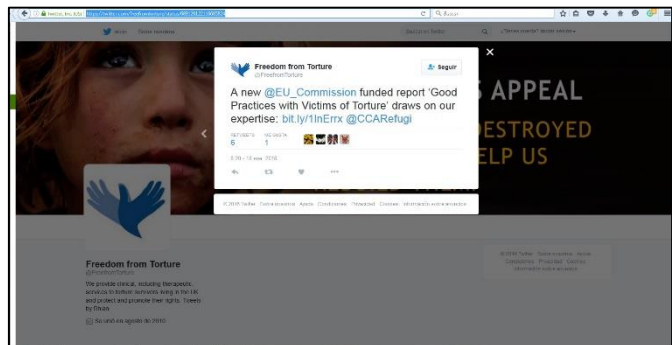
entourée et protégés dans diverses sphères de sa vie, et la complexité dans laquelle se trouve le patient est traitée avec le respect nécessaire.

Autre facteur innovateur dans ce Projet: l'inclusion de l'analyse du mouvement et la créativité comme élément d'analyse du cas en général. Cela permet d'élargir notre point de vue sur le patient, et par conséquent de structurer d'avantage les stratégies à lui proposer. L'analyse du langage non verbal est une démarche innovatrice et peu fréquente qui permet de compléter la carte des personnes. L'accent particulier que le Projet met sur la relation thérapeute/patient avec les journées thérapeutiques, les sorties culturelles, etc. conduit à l'établissement d'un lien différent et particulier avec des relations transversales qui dignifient l'humain. Le Projet INTEGRA II est innovateur face à d'autres projets, parce qu'il s'adresse à une population sans aucune protection et lui apporte la dignité et les outils pour développer une meilleure vie. Le recours à l'art-thérapie et à la danse-mouvement- thérapie dans ces cas es également original car ces approches sont souvent ignorées. En ouvrant la pratique thérapeutique à ce que l'on appelle les thérapies créatives, le Projet INTEGRA II crée un nouvel outil d'intervention.

8. Description of any transnational activities and/or impact of the project:

Le Séminaire européen organisé par le Projet fin mai 2015 a constitué l'activité transnationale la plus remarquée. Cet événement nous a permis de bien connaître les 8 autres organisations participantes, en plus des 2 à l'initiative du Projet. Ce séminaire avait pour but d'échanger des expériences entre centres financés dans le cadre des subventions de la Commission Européenne en 2012 et d'accorder des « bonnes pratiques » en matière d'attention interdisciplinaire aux victimes de torture en danger d'exclusion sociale.

Le séminaire a également permis un consensus quant à un décalogue de 32 bonnes pratiques, figurant à la fin du livre, le partage d'expériences avec d'autres projets, et le maintien d'une relation transnationale tout au long de l'année, soit pour organiser le séminaire, soit pour se mettre d'accord sur le contenu du livre. La première



partie du séminaire a été consacrée à découvrir la spécialisation de chaque centre et à partir du 2^{ème} jour, les 37 participants se sont répartis en 3 groupes : torture et famille ; torture et exclusion sociale ; torture, récolte de fonds et gestion de projets spécialisés dans cette matière (Voir Annexe 8). Ces groupes ont accordé une série de bonnes pratiques partagées dès le lendemain entre les 37 participants. La rédaction du livre a ensuite été entamée et différentes épreuves ont été envoyées aux autres centres participants pour recueillir leur approbation. Cette étape a eu lieu entre juillet et août 2015. Après se sont donnée les étapes d'édition, mis en maquette, correction et impression des exemplaires du livre pour plus de 100 centres (Voir Annexes 45-49). Il s'agit sans aucun doute du principal apport transnational du Projet.

Une fois imprimé, le livre a également été transmis par voie électronique aux centres spécialisés, à savoir tous les centres participants de la Coordinadora para la Prevención de la Tortura, les centres spécialisés du réseau Asil.Cat (entités catalanes spécialisées en matière d'asile), entre autres organismes liés à cette problématique (Voir Annexes 45-49). De plus, les deux organisations impliquées dans le projet l'ont chacune publié sur sa page web officielle. Les autres organisations participantes ont fait de même sur le web, sur twitter et via d'autres canaux de diffusion. (Voir Annexes 45-49)

9. Detailed description of problems encountered in implementation of project

La précarité du collectif du Projet est la principale difficulté pointée tant par les professionnels que par les bénéficiaires eux-mêmes. Nous avons affaire à des personnes pour une majorité en situation d'urgence sociale, bien décrite par J. Furtos (2002). Dans ce cas, il arrive que le sujet, pour se protéger de la souffrance se coupe de lui-même, s'arrange pour « engourdir » sa souffrance, dans un effort permanent pour ne pas penser, pour ne rien ressentir, pour ne pas être là. Ces mécanismes de défense demandent beaucoup d'énergie psychique, ce qui laisse alors peu de place pour s'occuper des démarches administratives, de son corps ou de sa famille; cependant, les crises sont d'autant plus accessibles que les personnes sont hébergées dans des lieux stables (hébergement spécifique ou hébergement polyvalent stabilisé). Dans cet état « d'engourdissement » les personnes ont du mal à honorer leurs rendez-vous, ce qui ne contribue d'ailleurs qu'à rendre encore plus précaire ce collectif. C'est pour cela que l'A.EXIL et la CCAR se montrent flexibles envers ces bénéficiaires et continue à leur garder une place malgré les manquements et surtout se montrent très proactives pour recontacter et maintenir le lien avec ces personnes.

L'absence de soutien institutionnel, ou de permis de résidence, sans permis de travail, empêche de dépasser la peur, voire la terreur, qui les empêche d'agir. Cela renforce la discrimination et l'isolement social vécus comme conséquence de la persécution et de la fuite du pays d'origine. Les sentiments dévalorisants et de solitude, et le fait de se sentir sans défense s'enkystent lorsqu'aucune issue n'est envisageable. Il est dès lors important de mettre ces personnes en contact avec d'autres, qui ont réalisé un processus

de rétablissement et surmonté ces phases de précarité, soit lors des Journées Thérapeutiques soit lors de rencontres individuelles organisées par les professionnels et où la solidarité est mise en avant en tant que valeur fondamentale des liens communautaires. Pour ces personnes, dans une situation de vie très précaire, et malgré leur souffrance psychique, le soin psychologique n'apparaît pas comme prioritaire en regard de l'importance des nécessités de base non couvertes. C'est pour cette raison que plus que jamais nous privilégions les liens avec le réseau professionnel pour couvrir le plus de nécessités de base possibles en nous positionnant à côté de la personne comme un « accompagnateur » qui se propose de l'aider à identifier les différentes options de soutien (soutien médicamenteux, social, culturel, art-thérapie...).

Des ruptures sont imposées dans la scolarité des enfants, alors qu'elle représente un point de repère important, et viennent s'ajouter aux nombreuses ruptures extrêmes dans le passé survenues dans l'environnement affectif des enfants suite aux changements de lieux d'hébergement. C'est pour cette raison que nous nous mettons en lien avec les autres intervenants afin d'insister sur l'importance de la stabilité du nouveau contexte pour le mieux-être psychologique des enfants. En raison de la grande précarité du collectif et par conséquent des grands sentiments d'injustice ressentis par nous-mêmes, les intervenants, nous créons des espaces pour échanger avec d'autres professionnels nos expériences sur les différentes situations difficiles; cela contribue à prévenir les états de burn-out par compassion ou syndrome d'épuisement professionnel. Nous savons que les émotions éprouvées par les intervenants (le malaise des intervenants est un indicateur de souffrance des demandeurs d'asile ou des personnes en situation de grande précarité) tels que les sentiments d'injustice, d'impuissance ou de révolte sont fréquents.

Les personnes qui se trouvent en situation administrative irrégulière et sans documents a suscité de nombreux défis dans le projet, en particulier pour donner une réponse juridique à la situation d'absence de documentation de ces personnes afin de pouvoir accéder aux services de la ville. Certains traitements médicaux, l'accès à un compte en banque, l'obtention d'un titre de transport mensuel, le recensement auprès de la mairie, louer une chambre ou disposer d'un certificat de participation à un cours sont des situations qui requièrent un document d'identité et auxquelles ces personnes n'ont pas pu accéder.

Nous soulignons que le suivi de personnes victimes de torture est un défi qui requiert une grande coordination avec tous les professionnels qui interviennent avec eux et d'un travail de réseau important. Leurs histoires de vie les ont obligés à être des survivants dans des réalités très dures, et souvent cela a provoqué chez ces personnes un sentiment de méfiance envers les autres et de blocage. Le rejet constant des administrations et de la bureaucratie et la complexité de leurs cas ont justifié le besoin de l'existence de projets comme INTEGRA, qui aient comme but de trouver une réponse adéquate à ces réalités.

La diversité culturelle avec laquelle il a fallu travailler demande une adaptation constante des interventions à chaque culture. Le langage corporel varie beaucoup selon l'endroit d'origine et surtout la relation au corps. Il faut travailler les problématiques des rôles et

du genre ainsi que la créativité en comprenant chaque personne, ses lésions corporelles et psychiques dérivées du traumatisme.

L'inhibition est également un des facteurs qui rendent difficiles les séances avec les professionnels. Celles-ci représentent une dynamique totalement inconnue et demandent de s'exprimer de façon différente à celle que l'on connaît, ce qui engendre des sentiments de gêne qu'il est nécessaire de travailler au cours des séances thérapeutiques.

Le travail avec les adultes implique l'élaboration de faits qui ont pu avoir lieu loin dans le passé, ce qui explique que le traumatisme se soit enkysté rendant difficile toute élaboration de celui-ci. Travailler avec des schémas mentaux et corporels tellement enracinés ralentit parfois les progrès du patient.

L'absence d'une alimentation correcte est aussi un sujet à traiter. Nombre de personnes sont dans l'impossibilité d'acheter ce dont elles ont besoin, aggravant ainsi leur état corporel, et l'inaction dans leur parcours social et juridique, ce qui parfois peut également causer des maladies. Nous cherchons donc des solutions pour l'approvisionnement en nourriture et nous effectuons un suivi avec les médecins qui peuvent être impliqués dans la maladie du patient.

Les difficultés internes de chaque patient sont abordées dans le temps et il est impossible de savoir dans quel délai chacun avancera dans son histoire. Ce qui rend réellement le processus difficile c'est l'insécurité par rapport au traitement reçu jusque-là.

Au niveau psychiatrique, un des grands problèmes rencontrés dans le cadre du Projet INTEGRA II a été de délimiter la demande et la fréquence des visites d'évaluation et de contrôle du traitement psychiatrique étant donné que souvent, le patient ignorait totalement quelle était la fonction d'un professionnel de la santé mentale ou il était incapable de situer le domaine du médecin ou du psychologue de référence (chose compréhensible vu la similitude des spécialités et leur complémentarité).

D'autre part, la continuité des soins s'est également vue tronquée par le fait que les interventions ne se déroulaient pas en ligne directe avec le système de santé publique pour plusieurs raisons : organisation du système public, problèmes d'accès inhérents et orientation des dispositifs, espaces socio-sanitaires. Dans le domaine de la relation avec les professionnels du réseau public de santé: présence de préjugés, problèmes de communication, manque de temps et de compétence culturelle (terme utilisé dans le domaine de la psychiatrie transculturelle et de l'anthropologie médicale pour désigner l'ensemble des habilités académiques et interpersonnelles permettant à l'individu d'accroître sa compréhension des différences culturelles). Ceci rend le diagnostic difficile de même que l'accès des bénéficiaires à des programmes de traitement, de soins ou de promotion de la santé disponibles au sein du réseau de santé mentale du système public. En ce qui concerne la personne traitée, la méconnaissance du fonctionnement du système sanitaire, les différences entre les cultures sanitaires de l'Espagne et de son pays d'origine, les barrières linguistiques et le système de valeurs ont également pu être un frein aux actions conjointes. De plus, la santé mentale, souvent, n'est pas la priorité du bénéficiaire en situation de précarité économique, professionnelle ou vitale. Pour améliorer l'accessibilité et la continuité des soins mentaux, il est indispensable d'agir sur

les facteurs cités plus haut, comme nous le faisons. Quant à l'aspect organisationnel, notre équipe interdisciplinaire a entretenu une relation de dialogue ouvert avec les professionnels de référence (médecins traitants) des CAP et aussi avec les autres professionnels du réseau d'assistance sanitaire auquel appartient le patient. Au niveau professionnel, et du point de vue psychiatrique, nous avons utilisé la notion de la formulation culturelle des cas (DMS-IV-Tr) pour comprendre la problématique du sujet et pouvoir ainsi améliorer la connaissance des aspects socio-culturels et leur influence dans le processus maladie/santé. Les visites de suivi psychiatrique ont favorisé la connaissance des coutumes et usages culturels en général, et en particulier, ceux en lien avec la santé et l'assistance sanitaire.

Quant aux interprètes, la plupart d'entre eux font preuve d'une grande empathie envers les bénéficiaires. Certains agissent même en tant que médiateurs, connaissant mieux que nous la réalité du pays d'origine pour y avoir vécu. Cependant, nous avons remarqué que pour certains interprètes, écouter les récits au contenu si traumatique (traumatisme vicariant) affecte leur état d'esprit et leur santé. Certains ont subi la persécution et la torture dans les mêmes pays d'origine que les bénéficiaires du Projet INTEGRA II et travaillent maintenant comme interprètes, sans tenir compte du préjudice possible pour leur santé. Sans suivi, ils peuvent souffrir une rechute de leur traumatisme ou TEPT.

Par rapport au Séminaire, il y a eu deux projets qui, au dernier moment, ont décliné notre invitation pour des questions internes. Cela n'a pas entraîné une perte de qualité dès lors qu'il y a eu une très bonne participation des autres centres, avec un total de 29 participants plus 8 bénéficiaires. Par rapport aux bénéficiaires nous avons vu que leur situation administrative a empêché qu'ils sortent de leur pays d'accueil. Nous avons surmonté cette difficulté dans le cas de 7 bénéficiaires de notre projet plus un du centre I Care Foundation de Roumanie. Le reste de centres n'ont pas pu inviter leurs bénéficiaires. (Voir Annexe 7)

10. Detailed description of how visibility was afforded to EU co-financing. (Attach a copy of all project-related publications, press articles, etc.)

Etant donné l'apport significatif de la Commission Européenne et la perspective innovatrice du Projet INTEGRA II, rendre visible le co-financement de l'UE a été pris en compte à tout moment dans l'exécution du projet.

Tous les documents signés par les bénéficiaires rendent compte de ce financement et chacun en a été informé. Nous avons confectionné des panneaux d'affichage (2mX1m) exposés dans les deux institutions, tous les jours, et plus spécialement mis en avant lors des Journées Thérapeutiques pour les Victimes de Torture, afin de montrer l'engagement



de l'UE à toutes les personnes transitant par les locaux d'EXIL et de la CCAR. Lors de la Journée de Clôture, à laquelle ont participé 224 personnes, ces panneaux ont été exposés et le logo de la Commission Européenne a été projeté à tout moment. De même, le diptyque informatif a été envoyé à 400 personnes, mis en ligne sur les pages web des organisateurs et d'autres media digitaux et distribué en mains propres à chaque participant. (Voir Annexes 52-54)

Cet engagement de l'UE a également été reflété sur les sites internet d'EXIL (www.centroexil.org) et de la CCAR (www.ccar.cat). De plus, le co-

financement du projet par l'UE a été clairement indiqué dans tous les documents de l'organisation du séminaire, mis en avant tout au long de son déroulement et très clairement signalé dans le livre « Good Practices with Victims of Torture » ainsi que dans la lettre jointe envoyée à plus de 100 centres, ce qui a permis une diffusion très large de cette contribution de l'UE (Voir Annexe 45-49).

Lors des rencontres scientifiques et de réseau auxquelles participent régulièrement les professionnels de ce projet, le soutien de la CE est toujours mentionné au moment de l'exposition du projet. Cela a été le cas pendant toute la durée du projet et le sera encore au terme de celui-ci puisque les résultats et l'expérience acquise continueront à être diffusés au-delà de la période couverte par le financement de l'UE.

11. Detailed description of evaluation and monitoring of the project (e.g. inhouse or external evaluation, quality control system, record-keeping, etc). Copies of external evaluations should be attached to the final report.

Comme nous l'avons signalé dans les chapitres antérieurs, le système d'évaluation et de supervision du Projet s'est basé sur un système de réunions tous les quinze jours au cours desquelles chaque équipe, en parallèle, (A. EXIL et CCAR) effectuait le suivi des interventions dans les cas traités (Voir Annexes 28-29) Pour ce qui est de l'A.EXIL, ces réunions se tenaient un mercredi sur deux ; dans le cas de la CCAR, un vendredi sur deux, de 12.30 à 14.00. Des réunions trimestrielles internes sont venues compléter le tout et, tous les 4 mois, des réunions entre les deux équipes, ont permis un autre échange. A chaque rencontre, les évaluations qualitatives ont été partagées et supervisées au moyen des impressions des professionnels et des outils suivants :

- Rapport de chaque activité ou des Journées Thérapeutiques
- Questionnaires distribués aux participants des diverses activités
- Rapports d'avancement
- Rapports de cas particuliers

- Réunions spécifiques d'avancement de certains cas particulièrement vulnérables.

Mise à part cette évaluation, comme le stipule le *logframe*, l'évaluation du projet a été réalisée de façon quantitative :

- Registres de visites
- Rapports d'avancement
- Bases de données par activité
- Bases de données des fonds d'aide
- Liste de participants
- Evaluations des propres bénéficiaires
- Listes d'envoi

De cette manière, l'évaluation et le monitoring ont également été effectués par les participants et les bénéficiaires tout au long du projet. Plusieurs formats ont été utilisés afin de pouvoir rendre le suivi du projet le plus efficace possible: entretiens individuels, questionnaires mentionnés de toutes les activités (Voir Annexe 30 et 40, exemples des évaluations) et surtout, un espace de dialogue à la fin de chaque moment de group.

En ce qui concerne la gestion des dossiers chez CCAR et EXIL, différentes fiches de dérivation, de suivi et d'autorisation y acceptation modalités du projet permettent un système de contrôle de qualité (les modèles de ces différentes fiches se trouvent en Annexes 9-19). De plus, des listes de participants aux différentes activités sont tenues et des questionnaires d'évaluation sont distribués afin de permettre une évaluation plus complète (Voir annexes 30 et 40). En ce qui concerne le suivi des personnes résidant dans le centre d'hébergement, de nombreux documents permettent un contrôle et une évaluation de qualité (voir annexes 21-25).

De plus, un monitoring est effectué avec une entreprise externe, Prodat, qui nous a permis de contrôler de près le respect des normes espagnoles et européennes de protection des données personnelles.

12. Overall assessment of the project:

Les résultats obtenus grâce à l'approche intégrale du Projet INTEGRA II sont le fruit de la vocation interdisciplinaire décrite, interprétée selon les conditions particulières à ce collectif. Il convient de souligner que ces résultats sont et seront toujours conditionnés par les facteurs qui s'avèrent protecteurs pour les êtres humains, au-delà des effets négatifs des adversités affrontées par ces patients, comme la torture, la vulnérabilité sociale ou administrative.

D'après l'expérience des professionnels, ces résultats de l'assistance intégrale (thérapeutique, sociale, juridique ou professionnelle) sont obtenus plus facilement lorsque les personnes ont une bonne assise émotionnelle, jouissent de liens sûrs et

stables dans leur enfance. C'est en revanche plus laborieux en dehors de ce cadre. De là l'importance du travail interdisciplinaire du Projet. Lorsque les victimes établissent facilement des relations positives avec les autres, quand ils sont capables d'introspection et qu'ils améliorent leur estime de soi; lorsqu'elles ont un engagement moral, éthique et spirituel et font preuve de sens critique; et surtout lorsqu'elles récupèrent ou développent le sens de l'humour, même dans les conditions adverses qu'elles doivent affronter. En dépit des conditions de vulnérabilité sociale et juridique et de l'état psychologique, dû à la violence endurée et la rupture de contexte, grâce aux soutiens multidisciplinaires et aux ressources personnelles, (celles dont ces victimes disposent ou qu'elles sont en voie de récupérer) et sociales (qu'elles développent progressivement) nous avons pu observer ce qui suit:

- Diminution de l'anxiété dépressive (qui prédomine chez les personnes traumatisées).
- Emancipation de la personne et du collectif en vue du rétablissement et dans le but d'aider d'autres victimes.
- Diminution des problèmes de sommeil (moins d'insomnie et de cauchemars)
- Diminution de la symptomatologie psychosomatique (allergies cutanées, migraines).
- Récupération de la confiance et de l'estime de soi.
- Se sentant mieux et plus soutenues, ces personnes ont de meilleures ressources personnelles d'affrontement du stress et des frustrations. Elles sont plus pro-actives.
- Meilleures résolution des démarches quotidiennes, particulièrement les juridiques et administratives.
- Augmentation des capacités pré-professionnelles et sociales.
- Amélioration du réseau social de contact et de soutien, ce qui réduit l'exclusion sociale.
- Progrès dans l'élaboration du traumatisme et engagement dans le processus de réparation.

Nous n'avons pas abordé l'expérience des personnes victimes de torture exclusivement sous l'angle du traumatisme car une partie de la souffrance ne relève pas du traumatisme mais est associée à l'environnement et à l'accueil vécu par les populations. Cette prise en compte nous a permis de leur offrir un accompagnement solidaire de notre part et d'empêcher par la même occasion la rupture avec le réseau d'aide en raison d'une méfiance quant au pays d'accueil qui lui aussi parfois le maltraite et le revictimise. Nous avons toujours eu à l'esprit de travailler avec une espérance réaliste sans faire de fausses promesses et en parlant du parcours d'autres personnes qui sont passées par ce processus. Nous avons porté aussi une attention particulière à l'inadéquation entre soin et demande. Nous avons fait participer les bénéficiaires dans leur processus autant que possible. Cette pleine participation leur permet de se représenter comme sujets actifs dans « l'attente que quelque chose de bien se produise » comme l'exprimait bien un patient afghan, arrivé sur le sol espagnol il y a 9 ans sans avoir pu régulariser sa situation. Ces bénéficiaires, victime de traumatismes cumulatifs méritent une attention adaptée à leur situation extrême. Même si parfois la pathologie se superpose au trauma, on fait tout

particulièrement attention à ne pas « pathologiser » l'expérience de ces personnes; on accompagne les patients dans l'émergence d'un sens relié à ces expériences afin qu'ils ne soient pas soumis aux reviviscences et aux symptômes intrusifs des expériences traumatiques. Cette attitude que nous, professionnels du centre avons avec nos bénéficiaires leur permet d'être les véritables protagonistes de leur processus de réparation.

À travers les séances de danse-mouvement-thérapie, beaucoup de patients ont pu comprendre l'origine de certaines réactions corporelles qui, dans un premier temps, n'avaient pour eux que peu de sens. Prenons un exemple clair : une personne qui depuis l'enfance a dû rendre visite à son père en prison. Elle se souvient de son état d'impuissance et de comment son corps se tendait, s'emplissant d'une rage qu'elle ne pouvait exprimer, surtout au moment du contrôle des militaires auxquelles ses sœurs étaient également soumises. Après un travail d'élaboration de son état corporel, ce patient s'est rendu compte que cette même activation physiologique se reproduisait dans des situations d'injustice diverses, de plus ou moins grande portée. Son corps s'altérait et la rage apparaissait comme quand il était jeune, s'exprimant parfois de façon incontrôlée. En identifiant la relation corps-souvenir, il a pu comprendre que son altération physiologique était une réminiscence de son passé et non de son présent, ce qui lui a permis de commencer à contrôler et nuancer ses réactions.

Selon Donald Winnicott, il est impossible d'établir une relation entre soi-même et un geste créatif si personne ne vient à sa rencontre. Le travail créatif des personnes traitées par art-thérapie est doté d'un contenu transformateur à cause de la nouvelle vie que l'on donne au récit face à un autre qui soutient cette démarche. Il s'agit de donner un autre développement, un autre parcours au contenu traumatique. En travaillant sur base d'un « comme si... », cela devient un jeu utilisable en thérapie.

D'un point de vue juridique, les résultats obtenus sont plus que positifs. Suite à l'accompagnement juridique réalisé, les bénéficiaires ont pris connaissance de leur situation légale en Espagne, des possibilités de régularisation et des procédures administratives à suivre: recensement, accès à l'assistance sanitaire et à la formation, ayant pour objectif de favoriser leur intégration. L'ensemble de ces démarches administratives ont permis aux bénéficiaires de gagner en autonomie, leur permettant de prendre conscience de leur rôle de citoyen, de leurs droits et de leurs devoirs. Entre les démarches présentés et obtenues nous avons réussie à 8 passeports; 2 modifications de résidence pour circonstances exceptionnelles à autorisation de résidence et travail; 1 résidence pour circonstances exceptionnelles maladie survenue; 1 résidence pour famille de personne communautaire; 8 autorisations de résidence et travail pour circonstances exceptionnelles (« enracinement »); 1 modification de résidence pour circonstances exceptionnelles à autorisation de résidence; 2 rénovation 37b) raisons humanitaires; 3 extraits de casiers judiciaires ; 1 mariage au Registre Civil ; 1 Inscription de naissance au registre civil; 1 autorisation de travail; 5 actes de notaires d'impossibilité d'identification; 2 cartes d'enregistrement d'étrangers. Présenté et /ou en cours: 1 passeport et 5 cartes d'enregistrement. En cours de présentation : 1 passeport ; 10 autorisations disposition additionnelle 1-4 ; 5 cartes d'enregistrement ; 2 permis pour circonstances humanitaires

pour raisons de santé ; 1 Autorisation de résidence pour « enracinement » social à l'exception de la présentation du contrat de travail et à défaut, autorisation disposition additionnelle 1-4. Présenté et refusé: 4 cartes d'enregistrement ; 1 permis de résidence et travail pour circonstances exceptionnelles (« enracinement »). En termes d'emploi, 14 bénéficiaires ont signé un contrat de travail, 25 ont pu participer à des entretiens d'embauche et nous avons confirmé 12 accords de collaboration avec entreprises. L'accès à la formation professionnalisant a été profité pour 90 participations de 23 personnes grâce aux fonds d'aide dans ce domaine. Une des raisons principales de succès des résultats obtenus à niveau juridiques et en termes sociaux et d'emploi est la possibilité de disposer d'un fonds d'aide économique pour obtenir la documentation nécessaire pour traiter la régularisation des bénéficiaires. Ces résultats n'auraient pas été possibles sans ce fond.

Il faut dire qu'en plus des services légaux traditionnels de conseil et de représentation dirigés aux bénéficiaires du projet, le besoin de développer d'autres mesures dirigées à changer des politiques de facto, des patrons de comportement administratif et de culture administrative qui a pour conséquence la vulnération des droits des étrangers en Espagne et droits de l'homme (Voir Annexe 26, étude juridique). Le litige stratégique se présente en ce sens comme un outil qui cherche à changer les politiques et la culture administrative de manière à promouvoir l'état de droit et le respect et la promotion des droits des personnes étrangères en Espagne et des droits de l'homme. Le degré de vulnérabilité des bénéficiaires comporte un facteur de précarité économique. De nombreuses procédures sont coûteuses et inaccessibles pour les bénéficiaires. Sans une dotation économique de soutien aux procédures administratives, le développement de celles-ci n'aurait pas été possible. Dans ce sens, les prestations sociales ont été fondamentales.

Le Séminaire européen sur les « bonnes pratiques » de mai 2015 a constitué un élément très important. Ses résultats ont été consignés plus haut mais nous tenons à souligner à nouveau qu'il a servi de point de rencontre entre professionnels et bénéficiaires au parcours très divers. La volonté de se faire connaître, de divulguer le travail de chaque centre, l'expertise et l'humilité pour consensuel un décalogue de « bonnes pratiques » a été utile.

En général, les professionnels avec qui nous avons partagé notre expérience au travers du séminaire, de la journée de clôture et par l'envoi du guide de bonnes pratiques sont des bénéficiaires clés du projet. Si nous partons de l'idée que 10 professionnels de chacun des 150 centres européens auxquels le manuel a été envoyé (108 par lettre postale plus la diffusion en ligne) profite de notre contribution, nous obtenons 1500 bénéficiaires, chiffre qui devrait doubler dans les 3 prochaines années avec les présentations de ce guide au cours de différents congrès, les lectures on line, etc. Environ 3000 professionnels auront accès aux résultats et connaissances acquises par ce projet.

Globalement, le projet a eu un déroulement très satisfaisant. Nous avons atteint l'objectif du nombre de bénéficiaires pour ces 18 mois, tous les services et activités prévus sont à ce jour proposées aux bénéficiaires. Il est parfois un peu difficile d'assurer la continuité des soins médico-thérapeutiques, la priorité des bénéficiaires résidant souvent dans la

recherche de moyens pour subvenir à des besoins de base tels que le logement, la nourriture, etc. Cependant, la participation aux journées thérapeutiques a démontré un effet absolument remarquable sur l'amélioration de la situation des bénéficiaires. Elles répondent à un besoin crucial de nouer des liens et de renforcer le soutien social entre les bénéficiaires afin de faciliter leur intégration.

Les évaluations continues et finales réalisées par les professionnels conjointement aux bénéficiaires est très positive et nous encourage à continuer dans cette même voie, quelques points pouvant cependant être phare de futurs projets:

1. Favoriser l'augmentation de bénéficiaires qui, après avoir amélioré leur situation socio-professionnelle, juridique et émotionnelle, peuvent jouer un rôle grandissant avec les nouveaux bénéficiaires. Cela favorise le processus de tous les bénéficiaires, anciens comme nouveaux, ainsi que et la durabilité de l'intervention.
2. La participation de certains bénéficiaires dans l'organisation logistique des activités ludiques et des journées thérapeutiques, nous a donné l'assurance que cela favorise leur processus et qu'il faut proposer à un plus grand nombre de bénéficiaires de jouer ce rôle.
3. Les difficultés linguistiques ont exigé une participation accrue de médiateurs et d'interprètes culturels dans le projet.

Nous concluons ce rapport général avec les témoignages de quelques uns des bénéficiaires du Projet. Ils résument mieux que personne en des mots bien plus clairs certains des résultats obtenus :

I.K. (Biélorussie). « Je dors mieux, je ne fais plus de cauchemars qui me réveillent la nuit. La douleur des coups a diminué avec les exercices pour la colonne vertébrale. Marcher deux heures par jour me fait beaucoup de bien.... Cela me fait oublier les problèmes. Je ne fais encore rien en dehors de la maison mais... petit à petit...je prends des forces et je suis plus calme, plus tranquille ».

R.I (Ghana) : « Vous avez changé ma vie, vous êtes ma famille d'Espagne. Maintenant j'ai mes papiers en règle et du travail... »

N.A. (Afghanistan). « Merci beaucoup à tous. Merci à ce réseau qui m'a aidé à me sentir mieux. Je suis arrivé en Espagne, je ne comprenais rien, je ne parvenais pas à me souvenir des choses, j'avais mal partout, je n'avais ni argent ni un endroit tranquille où me poser. Cela fait beaucoup dans une vie. Quand on n'a rien et que personne ne vous comprend, trouver un soutien est très difficile... maintenant même mon aspect physique a changé : je me suis coupé les cheveux, je m'occupe un peu de moi... je me sens plus heureux... je ris plus souvent ». (N.A. s'exprime avec de grandes difficultés en espagnol).

A.D. (Somalie). « Je ne me sens plus comme avant (...) je me sentais seul et je pensais beaucoup (...) je me sentais très triste, maintenant j'ai des amis aux cours. »

L.C. (Gambie). « Je ne vois pas grandir mes enfants. J'ai pu parler de ce que j'ai dans le corps (...) j'ai dit des choses que je n'avais jamais osé dire à personne (...) je me suis

sentie très soulagée, après, j'ai dormi comme un loir » (à l'occasion d'une Journée Thérapeutique).

A.M. (Cameroun). « Ici, je vis au jour le jour. Je sens que ce que je fais est utile, ça me fait le plus grand bien ».

G.H. (Salvador). « Je viens à l'art-thérapie parce que je me sens bien. Pendant la semaine, je pense à ce que je vais faire, aux matériaux que je vais utiliser, j'attends que le jour arrive pour le faire. Maintenant je peux avoir un autre regard sur certaines des choses qui me sont arrivées. Avant je ne pouvais pas parler de ce qui s'était passé. C'est à travers les matériaux, de ce que nous avons produit que je peux maintenant mettre des mots dessus.

K.R. (Biélorussie). « Avec tous mes problèmes, il n'y a que deux endroits où je me sens vivant, chez EXIL et avec mes enfants. Vous allez penser que je suis fou, mais cette semaine les choses sont allées mieux et je pense que c'est à cause de ça (la production) que je me sens ainsi ».

13. Follow-up to this project – description of how the results of this project will be used or further developed

Durant ces 18 mois, 80 personnes victimes de torture souffrant de trauma complexe en risque d'exclusion sociale ont pu bénéficier du projet INTEGRA II. Toutes ces personnes ont reçu des conseils et un suivi dans tous les domaines du projet: suivis psychologique, juridique, social et professionnel, réussissant ainsi à atteindre tous les objectifs cités. Le projet INTEGRA II a voulu mettre l'accent sur la détection et le suivi de ces personnes. Il a permis revendiquer leurs droits et leur donner des outils pour qu'ils se sentent de nouveau libres et responsables de leurs propres vies. Il leur a donné une opportunité et a renforcés leurs espoirs dans le futur. C'est pourquoi nous considérons très positifs tous les résultats obtenus et nous considérons que le projet INTEGRA II est nécessaire pour toutes ces personnes qui ont été victimes de torture et dont les droits ont été violés.

Le travail en réseau entre tous les professionnels a permis une meilleure intervention. La vision intégrale de chaque cas nous a donné des outils pour répondre plus efficacement aux besoins et pouvoir faire une prévision. Le projet INTEGRA II a réussi à rendre visible un collectif très nombreux de notre société, qui de par la non-reconnaissance de la persécution soufferte dans les pays d'origine, se retrouve dans une situation d'exclusion dans le pays d'accueil et cesse abruptement son processus d'inclusion (perte du travail, de ressources économiques réguliers, etc.), et retournant ainsi à une situation de détresse. Les apprentissages issus de ce projet perdureront à travers un modèle de travail interdisciplinaire entre différentes organisations. Toutes les formations organisées par EXIL et la CCAR depuis le début de ce projet ont rendu compte des bonnes pratiques dérivées de celui-ci. Malheureusement, nous n'avons pas été en mesure d'organiser une troisième édition, mais les personnes qui ne sont pas arrivées au terme de leur processus de rétablissement ou de régularisation auront l'occasion de recevoir notre aide à travers

d'autres projets ou à travers d'autres organisations avec lesquelles nous avons effectué un bon travail de dérivation.

D'autre part, le travail accompli par le Projet INTEGRRA II a permis de mettre en pratique, de façon exemplaire, une approche d'intervention en laquelle EXIL et la CCAR croient fermement, basée sur le travail en réseau et la communication constante. Ainsi, au-delà de la vocation de divulgation et de progrès, les leçons tirées au cours de ce projet constitueront le pilier de nos actions ultérieures.

Date: 17 mai 2016

Jorge Barudy Labrin

Asociación EXIL

Clé USB contenant les annexes suivantes :

Annexe 1. Modèle explicatif INTEGRA II

Annexe 2. Brochure V Journée thérapeutique

Annexe 3. Brochure VI Journée thérapeutique

Annexe 4. Brochure VII Journée thérapeutique

Annexe 5. Brochure VIII Journée thérapeutique

Annexe 6. Participants invités au Séminaire « *Sharing Good Practices With Victims of Torture* »

Annexe 7 : Renonciation à l'invitation au Séminaire

Annexe 8. Groupes de discussion

Annexe 9. Déclaration de consentement

Annexe 10. Autorisation de traitement des données informatisé - EXIL

Annexe 11. Autorisation de traitement des données informatisé – EXIL

Annexe 12. Feuille de référence

Annexe 13. Suivi général

Annexe 14. Suivi psychologique

Annexe 15. Suivi psychiatrique

Annexe 16. Suivi social

Annexe 17. Suivi art thérapie

Annexe 18. Suivi thérapie corporelle

Annexe 19. Acceptations de participation et protection des données personnelles.

Annexe 20. Liste des personnes bénéficiaires

Annexe 21. Photographies de l'appartement d'accueil

Annexe 22. Photographies de l'appartement d'accueil et arrangements

Annexe 23. Bénéficiaires de l'appartement

Annexe 24. Suivi des bénéficiaires de l'appartement d'accueil.

Annexe 25. Documentation de la gestion de l'appartement

Annexe 26. Étude juridique

Annexe 27. Gestion juridique des usagers

Annexe 28. Compte-rendu des réunions au sein de l'A.EXIL

Annexe 29. Compte-rendu des réunions enter l'A.EXIL et la CCAR.

Annexe 30. Activités socioculturelles.

Annexe 31. Actions socioprofessionnelles
Annexe 32. Dérivation aux entretiens d'embauche
Annexe 33. Contrats de travail
Annexe 34. Formations
Annexe 35. Accords de collaboration.
Annexe 36. Compte-rendu VI Journée Thérapeutique
Annexe 37. Compte-rendu VI Journée Thérapeutique
Annexe 38. Compte-rendu VII Journée Thérapeutique
Annexe 39. Compte-rendu VIII Journée Thérapeutique
Annexe 40. Évaluations des Journées Thérapeutique
Annexe 41. *Schedule Seminar*
Annexe 42. *Document Abstract Seminar*
Annexe 43. Compte-rendu Séminaire
Annexe 44. Documentation du Séminaire
Annexe 45. Liste de diffusion du livre « Good Practices With Victims of Torture »
Annexe 46. Copie d'une des lettres d'envoi
Annexe 47. *Last revision (Good Practices)*
Annexe 48. Autorisation de publication
Annexe 49. Diffusion du livre
Annexe 50. Rapports d'évaluation interne CCAR.
Annexe 51. Rapport intermédiaire du Projet
Annexe 52. Programme de la Journée de Clôture
Annexe 53. Liste de participants à la Journée de Clôture
Annexe 54. Compte-rendu de la Journée de Clôture
Annexe 55. Un exemplaire du livre « Good Practices With Victims of Torture »

-Annexe 3

-Final Report HOME/2013/PPVT/AG/5292