



“Association le Chêne et l’Hibiscus”

7 rue Plichon – 75011 / Paris

Rapport annuel d’activité

Année 2025

SOMMAIRE

1 – PRESENTATION DE L'ASSOCIATION LE CHÊNE ET L'HIBISCUS

1.1 – HISTORIQUE ET PRINCIPALES MISSIONS DE L'ASSOCIATION

1.2 – LES INTERVENANT-E-S

1.3 – RECAPITULATIF DES PRINCIPAUX PARTENARIATS ET SOUTIENS EN 2025

2 – BILAN DE L'ANNEE 2025

2-1 – LES FAITS MARQUANTS DE L'ASSOCIATION DE L'ANNEE 2025

2-2 – LES CHIFFRES CLES DE L'ACTIVITE DE L'ASSOCIATION EN 2025

3 – RETOURS SUR LES GRANDES INTERVENTIONS DE L'ASSOCIATION

3-1 – LES PERMANENCES PSYCHOLOGIQUES “HORS LES MURS”

3-2 – LES GROUPES D'ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

3-3 – LES SENSIBILISATIONS A LA CLINIQUE DE L'EXIL, AUX PSYCHOTRAUMATISMES ET A L'INTERCULTURALITE

3-4 – LES ATELIERS DE DRAMATHERAPIE

3-5 – LES SESSIONS DE SUPERVISION DE PSYCHOLOGUES

3-6 – LES EXPERIMENTATIONS : CLUBS ET SEMINAIRES D'ACCUEIL

ANNEXES : PARTENAIRES FINANCIERS ET SOUTIENS

1 – PRESENTATION DE L'ASSOCIATION LE CHÊNE ET L'HIBISCUS

1.1 – Historique et principales missions de l'association

L'association « le chêne et l'hibiscus » est composée de psychologues, de psychothérapeutes et de drama-thérapeutes intervenant depuis quelques années auprès d'un public varié de personnes en situation d'exil (demandeurs d'asile, réfugié-e-s statutaires, personnes en grande précarité, hommes femmes, familles et MNA). La proposition principale de l'association ? Un accompagnement individuel ou de groupe, gratuit pour les bénéficiaires, avec la possibilité de recourir à un interprète professionnel. L'association n'a pas de lieu propre. Pour les rencontres cliniques les intervenant-e-s se mobilisent là où ils-elles sont invité-e-s, dans de grandes disparités de situations, de lieux.

A l'origine, les psychologues ou psychothérapeutes -par engagement dans diverses associations humanitaires- intervenaient bénévolement dans des campements. Ils ou elles furent rapidement convaincu.es de la nécessité de proposer des soins psychiques dans ces lieux mêmes. En complément, ils-elles se sont rapidement rendu.e.s compte que :

- les divers.es bénévoles confronté.e.s à des situations de détresse humaine, se retrouvaient eux-mêmes en souffrance ;
- Les structures officielles de soutien en santé mentale, peu nombreuses au regard des besoins, étaient saturées.

Après avoir frappé aux portes de différentes structures déjà existantes peu mobilisées par le projet d'interventions structurées in situ, créer une association spécifique pour "combler le vide" et répondre à une demande croissante s'est imposé au groupe fondateur. L'objectif était aussi de proposer aux psychologues mobilisé.e.s sur le terrain un lieu ou plutôt un collectif engagé pouvant échanger sur cette clinique singulière et bénéficier d'une supervision collective et régulière par des médecins psychiatres.

L'association « Le chêne et l'Hibiscus », a donc été créée en 2016. Elle vise désormais à promouvoir le « mieux travailler et le mieux-vivre ensemble ». **Les interventions de l'association**, mobilisant des compétences issues du travail social, de la psychologie clinique, de la clinique de l'exil et du psychotrauma, **ont donc pour ambition de favoriser plus généralement tout accompagnement contribuant à recréer du lien :**

- En proposant, un accompagnement psycho-thérapeutique adapté à la problématique des demandeurs d'asile, des personnes exilées et réfugiées qui en expriment le besoin ;
- En intervenant au sein des collectifs de travailleurs sociaux, des communautés éducatives, des professionnels de la santé (par des interventions auprès de ces personnels au contact avec des personnes exilées depuis la formation-sensibilisation à la clinique de l'exil, aux psycho traumatismes et à l'interculturalité, jusqu'à l'animation de groupes d'analyse des pratiques professionnelles).

Les valeurs et l'engagement de l'association : une question de santé publique

A l'instar des soins physiques, l'association plaide pour une **égalité de traitement** en matière de soins psychiques.

L'exil est un arrachement souvent nécessaire et salutaire mais également une source de souffrances et de traumatismes. **Une écoute attentive et un accompagnement attentionné** peuvent permettre à chaque réfugié :

- de remobiliser toutes ses ressources créatives ;
- de recréer du lien entre sa nouvelle vie et son passé, entre lui et son nouvel environnement...
- **pour être autonome et en capacité de conduire son propre chemin.**

Cet engagement et cette attention apportée aux soins psychiques est un préalable aux processus d'apprentissage, d'intégration, de reconstruction de soi.

1.2 – Les intervenant-e-s

- En 2025, 12 psychologues clinicien.ne.s et psychothérapeutes formées ou expérimentées à la clinique de l'exil, aux psycho-traumatismes et à différentes techniques thérapeutiques d'accompagnement du psycho-trauma et aux problématiques trans ou interculturelles, ainsi et 3 drama-thérapeutes sont intervenues pour le compte de l'association soient pour assurer des permanences et des suivis psychologiques, pour animer des groupes d'analyses des pratiques professionnelles, des actions de sensibilisation à la clinique de l'exil ou des sessions de supervision.

1.3 – Les principaux partenariats et soutiens de l'association en 2025 :

- Depuis 2016 : avec l'association **THOT** (Ecole diplômante de français à destination des migrants) sur les départements de Paris ;
- Depuis 2019 : avec **la Fondation de l'Armée du Salut** (Haltes Humanitaires de Paris -Halte Rivoli et Halte Diderot-) soutenue par La ville de Paris, La Cocotte (cuisine solidaire) et permanences au sein de divers CHU en Seine Saint Denis (B&B Bondy / CHU Porte des Lilas)) et l'accueil de jour « La Cité des dames » dans le 13^{ème} arrondissement de Paris) ;
- Depuis 2021 : avec **le Groupe SOS**, d'un centre d'accompagnement des personnes en situation d'exil en Essonne (**Le CAPSE de Ris – Orangis**) ;
- Depuis 2020 : Avec **l'association AURORE** (Accueil de jour aux Amarres puis dans le 14^{ème}, CHU de Sainte Perine dans le 16^{ème} arrondissement depuis 2025) ;
- Depuis 2022 : avec **LA CROIX ROUGE** (à Paris et dans le département du Val d'Oise), **le SAMUSOCIAL** (CHU d'Ivry), **EMMAÜS SOLIDARITE** puis **CONVERGENCES France** (à Paris et en région Ile de France) ;
- Depuis 2022 : Avec **la FONDATION JEUNESSE FOND VERT** et **les associations EQUALIS, EMPREINTES**, en Seine et Marne,
- Depuis 2024 : avec les associations « **TRIVIA**», « **La Mie de Pain** », **Association IPSIS** ;
- Depuis 2025 avec les associations **IPSIS** et **Droits d'enfance** Depuis 2025 : Avec **France Terre d'Asile**, CPH de Créteil
- Etc...

Par ailleurs, l'association le Chêne et l'Hibiscus a reçu en 2024 et 2025 le soutien de La **FONDATION DE FRANCE** et de la **MAIRIE de PARIS** pour ses interventions et projets au sein des Haltes Humanitaire de Paris gérée par la Fondation Armée du Salut.

L'association le Chêne et l'Hibiscus mobilise pour certains de ses partenariats les services d'interprétariat de la société **AFT COM** laquelle sensibilise et forme ses interprètes aux spécificités de l'entretien psychologique. Par ailleurs, l'association assure des permanences psychologiques hebdomadaires pour les interprètes qui le souhaitent d'**AFT COM**.

2 – LES CHIFFRES ET FAITS MARQUANTS DE L'ANNEE 2025

2.1 – Les faits marquants de l'association de l'année 2025 :

- **Mai 2025** : nouveau partenariat avec l'association Aurore : permanences psychologiques bimensuelles au sein du CHU Sainte Perine (Paris 75016) ;
- **Juin 2025** : nouveau partenariat avec l'association Equalis pour des animations mensuelles de groupes d'analyse des pratiques professionnelles en Essonne ;
- **Juillet 2025** : nouveau partenariat avec l'association France Terre D'Asile pour des permanences psychologiques au sein du CPH de Créteil (femmes et familles) ;

- **Septembre 2025** : nouveau partenariat avec l'association Droits d'enfance (SSI France) pour des animations mensuelles de groupes d'analyse des pratiques professionnelles ;
- **Octobre 2025** : nouveau partenariat avec la Croix Rouge (dispositif OASIS) : permanences et accompagnements psychologiques de personnes exilées préparant l'entretien OFPRA ;
- **Octobre 2025** : nouveau partenariat avec la Fondation Armée du Salut : permanences et accompagnements psychologiques hebdomadaire au sein d'un CHU Porte des Lilas
- **Toute l'année** : Poursuite des interventions bi-mensuelles assurées avec l'ensemble des intervenantes et séance bimestrielle de supervision de l'ensemble des intervenants avec la médecin psychiatre Patricia Janody puis à partir de mai 2025 avec la Psychologue Laure Wolmark ;
- **Une demande de subvention accordée en 2025**
 - Par **la mairie de Paris** pour les permanences psychologiques au sein de la Halte Humanitaire Rivoli puis pour les permanences auprès des MNA au sein de la Halte Diderot.

2.2 - Les chiffres clés de l'activité de l'association en 2025

- En 2025, sur un total de 18 adhérents, 12 psychologues (et psychothérapeutes) et 2 dramathérapeutes sont intervenu-e-s sur le terrain ;
- Nombre de partenariat institutionnel : 23 ;
- Près de 600 permanences psychologiques assurées soit 1800 heures assurées, 1100 rendez-vous honorés et près d'un millier de personnes reçues ;
- Nombre de sessions de groupes d'analyse des pratiques professionnelles animées : 87
- Nombre de journées de sensibilisation à la clinique de l'exil : 20
- Nombre d'heures de supervision assurées : 18 heures
- Nombre de séances/ateliers de dramathérapie adultes : 41 et MNA : 34
- Nombre de séances d'art thérapie : 36

3 – RETOURS SUR LES GRANDES INTERVENTIONS DE L'ASSOCIATION

3-1 – LES PERMANENCES PSYCHOLOGIQUES “HORS LES MURS”

3.1.1 – Les permanences au sein de la Halte Humanitaire Rivoli / de Paris

Quelques chiffres de notre activité au sein des permanences

du 1^{er} janvier au 31 décembre 2025

- 5 psychologues mobilisé-e-s (4 pour les permanences et 1 pour les séances mensuelles d'analyses des pratiques professionnelles).
- 5 permanences psychologiques hebdomadaires en moyenne assurées avec mobilisation d'un interprétariat par téléphone ;
- Près de 410 personnes rencontrées ;
- 730 rendez-vous donnés ;
- 550 rendez-vous honorés ;
- 4 réorientations effectuées vers d'autres structures de soins ;
- 6 séances mensuelles d'analyse des pratiques professionnelles avec l'ensemble des salariés et bénévoles de la Halte Humanitaire (Gapp organisés au sein de la Halte Rivoli).

– Bilan qualitatif de Janvier à mars

Ce premier trimestre se caractérise par l'assiduité et la régularité des bénéficiaires qui se sont engagé.e.s dans un suivi psychothérapeutique et l'importance de ce moment à leurs yeux. Si pour un grand nombre des personnes rencontrées la gestion des situations administrative est source d'angoisse et de frustration, nous observons que lors de déblocage de ces situations – obtention de la protection par le CNDA ou parcours Ofpra positif et ce à deux ou trois reprises ces trois derniers mois- cela induit des dynamiques avec apprentissage de l'autonomie (recherche de logement ou de formation professionnalisante).

Ainsi, pour certaines de nos intervenantes, il a été possible d'espacer les rendez-vous avec des personnes suivies régulièrement en raison d'une amélioration rapportée par ces dernières, due au travail thérapeutique ainsi qu'à la stabilisation des situations administratives.

Nous l'avons déjà observé et nous le répétons ici, malgré l'hétérogénéité du statut administratif des personnes suivies actuellement et de leurs situations matérielles (demandeurs d'asile, réfugié.e.s) la stabilité et la continuité du travail thérapeutique s'avère être très contenante alors qu'ils sont confronté.e.s à des procédures sans fin, à une multiplicité d'interlocuteurs... et à une forte précarité.

Plusieurs personnes rencontrées ont exprimé l'importance de ces rendez-vous pour la structuration de leur quotidien avec pour argument qu'il s'agit souvent de leur principal point d'ancrage fixe, leur permettant de tenir, face à l'imprévu de leur environnement. La question de la stabilité émotionnelle et de la possibilité de rester flexible aux changements, de pouvoir accueillir l'imprévu est souvent abordé (entre les pressions culturelles des familles, les sollicitations extérieures, les paradoxes, ambiguïtés et conflits identitaires, etc.).

Toutes les personnes suivies actuellement (majoritairement masculines et originaires d'Afrique de l'Est ou du Nord, d'Afghanistan, de Turquie ou de Syrie) ont été orientées au sein de la Halte Humanitaire par des membres de l'équipe de la Halte même si aujourd'hui elles ne fréquentent plus vraiment le lieu en dehors des rendez-vous psychologiques.

Si les permanences s'organisent toujours autour des rendez-vous réguliers et sur la base d'un planning assez défini, il reste possible néanmoins possible d'accéder à des demandes qui peuvent se présenter le jour même, ne serait-ce que pour un premier échange.

En revanche, le contact avec le public MNA, usagers importants en nombre de la Halte reste limité car le planning des rendez-vous ne permet pas autant d'aller vers ou des moments informels sur le temps des permanences. Sans doute cela peut être compensé par des contacts avec nos collègues officiant à la Halte Diderot.

Les échanges avec les autres partenaires santé sont précieux et facilités par le groupe WhatsApp (réseau de communication qui permet également l'expression des demandes et les orientations).

Par ailleurs, nous constatons une demande constante de mise en lien avec les autres partenaires et équipes d'accompagnement présentes dans la Halte que ce soit pour des questions administratives, sociales ou médicales. Certaines de nos psychologues ont à ce titre, accompagnées des bénéficiaires dans des démarches administratives (avec des avocat.e.s ou dans des démarches ou des suivis à l'hôpital). Confrontées à ces demandes ou à ces sollicitations, nos intervenantes s'interrogent quelquefois sur le sens de leurs interventions. Leur travail relève-t-il seulement de la « santé mentale » ? Certainement, elles ont affaire au « mental » et à la « santé » de nos patients et patientes. Mais quelle acception donne-t-on à ces termes ? Et quelle compréhension ont de l'intervention des psychologues, psychothérapeutes et psychanalystes les acteurs avec lesquels elles collaborent, chef.fes de service, coordinateurs, médiateurs, psychiatres, infirmières, travailleurs sociaux... ?

De fait, à la Halte, nos intervenantes participent aux réunions des « partenaires santé ». En complément, peut-être que des réunions spécifiques entre les psychologues et les partenaires qui sont en charge des sociaux et / ou culturels pourraient être organisées. La perception ou la représentation du travail des psychologues par les partenaires et par les patients n'est pas sans impact sur les pratiques des psychologues. Recevoir les patients en tant que « professionnelle de la santé mentale », est-ce à dire qu'ils sont adressés ou reçus comme souffrant d'une maladie mentale, et qu'ils attendent de cette réunion ou séance, une guérison, ou au moins un traitement de supposée maladie ? Ou le terme de « santé mentale » inclut-il implicitement ce qui fait la complexité psychique de chacun – mais dans ce cas, cela n'inclut-il pas les dimensions symboliques et imaginaires, et donc culturelles et sociales ? Qu'en est-il dans la pratique ? Force est de constater que certain.es patient.es souffrent de ce que l'on peut qualifier de maladie mentale (une psychose par exemple), mais ça n'est bien évidemment pas le cas de tout.es les patient.es. Il faut aussi constater que les patient.es s'adressent parfois mais parfois pas aux psychologues en tant que « malade », mais en tant que personne triste, angoissée, etc.

Force est de constater également que toutes et tous parlent aux psychologues beaucoup plus, voire seulement de leur vie – beaucoup plus que de quelque supposée « maladie ». Parmi les patients et patientes qui arrêtent de voir un psy après une ou deux séances, ou parmi celles et ceux qui n'y viendront jamais – peut-être en est-il certain.es qui ne se pensent pas malade et ne voient donc pas la pertinence de s'adresser à un « professionnel de santé mentale ». Celles et ceux-là viendraient *peut-être* si le travail « psychologique » était perçu différemment – par les patients et patientes, par celles et ceux qui les adressent aux psychologues. Ces questions se posent d'autant plus vivement dans le cadre de la psychothérapie institutionnelle (dont s'inspirent les clubs expérimentés en ce moment à la Halte Diderot).

- **Bilan qualitatif d'avril à décembre**

Au global, ces derniers mois – au travers des suivis psychologiques des cinq permanences hebdomadaires – nous relevons deux grands types de situations :

- **Des suivis réguliers sur le moyen et long cours pour nombre de bénéficiaires ;**

- Certain.e.s bénéficiaires bénéficient de suivis de longue durée (plusieurs mois, voire un an ou plus) avec une fréquence pouvant varier : hebdomadaire ou bimensuelle, cependant la stabilité et continuité du travail thérapeutique s'avère être très contenante face à des longues attentes et à une forte précarité. Les suivis psychothérapeutiques des derniers mois ont ainsi offert à certain.e.s un cadre réconfortant et ont permis à plusieurs patient.e.s de partager le sentiment de trouver des repères et de pouvoir investir ces rencontres comme un support de leur stabilité émotionnelle. Quelques exemples de ces suivis dans la continuité ;
 - Des patient.e.s ayant trouvé du travail ou un logement ont par exemple exprimé le souhait d'être suivi.e.s et reçu.e.s hors du cadre HH par leur psychologue de la Halte ;
 - D'aucuns ayant quitté la région parisienne de la région recontacte nos psychologues pour demander de reprendre la thérapie car le départ ne s'est passé comme ils auraient voulu et des angoisses resurgissent à cause de cet évènement qu'ils appellent "échec".
- Si certaines permanences s'organisent autour de rendez-vous réguliers et sur la base d'un planning défini, il reste néanmoins possible de répondre à des demandes qui peuvent se présenter le jour même, ne serait-ce que pour un premier échange. Les échanges avec les autres partenaires de la Halte sont facilités par le groupe whatsapp et par le fichier partagé des orientations, qui favorise les échanges en commun autour des situations.
- Il faut également noter le travail de soutien possible par la mise en relation de différents acteurs travaillant au sein de la Halte. A titre d'exemple : une patiente ayant reçu une réponse de la CNDA pour quitter le territoire, a trouvé des ressources en dépit de ce rejet et grâce aux contacts et aux

orientations vers les partenaires de la Halte pour la permanence sociale, une nouvelle perspective s'est ouverte pour cette personne avec constitution d'un dossier de demande de résidence et accompagnement par un avocat.

- Il ne faut pas également mésestimer les situations d'une part non négligeable d'autres bénéficiaires fortement précarisé.e.s, abimé.e.s par la rue et reçues de manière plus ponctuelle ;

- Certaines de nos intervenantes souhaitent ainsi que soit mis au travail les modalités d'accompagnement dans la sortie de situations précaires ou de suivi des bénéficiaires sorti.e.s des conditions de précarité (travailler en partenariat sur les réorientations possible mais également s'appuyer sur le cadre institutionnel de la Halte pour les rdv, etc...);
- En lien avec ces situations de fortes précarités : des passages à l'acte de plus en plus fréquents ont été constatés ces derniers mois au sein des espaces d'accueil avec pour conséquence problématique des exclusions du lieu pour les bénéficiaires mis en cause. Outre le travail en GAPP avec les personnels de la Halte, peut-être des procédures complémentaires pourraient être mises en place afin de s'assurer de l'équité de traitement vis à vis des bénéficiaires au regard de leur situation de précarité : un entretien avec le chef de service puis une rencontre avec le-la psychologue préalable à toute décision intempestive, par exemple.

3.1.2 – Les permanences au sein de la Halte Humanitaire DIDEROT / de Paris

Quelques chiffres de notre activité au sein des permanences

du 1^{er} janvier au 31 décembre 2025

- 2 psychologues mobilisées (1 pour les permanences et 1 pour les séances mensuelles d'analyses des pratiques professionnelles);
- 7 psychologues mobilisées pour les 3 clubs et les 2 séminaires d'accueil organisés durant la période ;
- 1 dramathérapeute intervenante pour les deux sessions mensuelles de dramathérapie au profit des jeunes MNA ;
- 39 permanences psychologiques hebdomadaires assurées avec mobilisation d'un interprétariat par téléphone pour les mois d'avril à novembre 2025 (absence d'un mois pour congés de la psychologue);
- Environ 150 bénéficiaires rencontrés ;
- 160 rendez-vous donnés ;
- 100 rendez-vous honorés ;
- 1 séance mensuelle d'analyse des pratiques professionnelles avec l'ensemble des salariés et bénévoles de la Halte Humanitaire (de février à décembre 2025).
- 2 réorientations effectuées vers d'autres structures.

- Rappel du bilan qualitatif du 1^{er} janvier au 31 décembre 2025

- Janvier à mars 2025

En janvier, nous avons constaté un nouvel afflux de jeunes accueillis, contrairement au départ de certains jeunes reconnus mineurs et, ensuite, pris en charge par l'ASE. Les demandes rencontrées, en ce qui concerne la permanence psychologique, restent principalement le fait de jeunes récemment arrivés en France et qui sont en état de choc ou extrêmement impactés psychologiquement par leur parcours migratoire et leur arrivée en France. Le refus de la minorité et, par conséquent, la précarité de la situation, c'est-à-dire l'absence d'hébergement et de toute garantie sociale, entraînent une perte de repères, une instabilité psychique, de la peur, de l'appréhension, de l'hypervigilance, des troubles du sommeil, un ralentissement de l'humeur, ou une excitation de l'humeur, etc. La recherche d'un espace sécurisant pour exprimer ses difficultés et ses angoisses devient un espace précieux pour tisser progressivement des liens et surtout des repères pour ces jeunes.

En février, de nouveaux jeunes ont exprimé des demandes de suivi. En complément la psychologue mobilisée sur le site s'est également investie sur les nouveaux projets des « victimes aux survivants [...] » et a commencé une nouvelle permanence psychologique à la Cocotte.

– Avril à décembre 2025

- La psychologue intervenant au sein de la Halte Diderot suit principalement des jeunes en grande précarité et plutôt sur de courtes durées ;
- Ces jeunes vivent en grande précarité dans un climat de violence subies... Se déchargent lors des entretiens psychologiques, moments réceptacles de ces vécus... Quand les situations se stabilisent, ils disparaissent malheureusement ;
- Nous relevons un point de vigilance dans la gestion ou le suivi de certaines situations. Durant l'été, la situation d'un jeune homme fréquentant la Halte mais très isolé s'est rapidement dégradée... avec au final une décompensation à la clé, nécessitant une intervention des pompiers et une hospitalisation longue durée. Cette situation a été travaillée en GAPP mais ce qui pourrait être un cas d'école, souligne la nécessité de revoir la coordination des équipes et des intervenants et les modalités de veille et de suivis. Comment améliorer le travail ensemble, le travail et la coordination et le suivi collectif des situations problématiques ? Cette problématique vaut également pour la Halte Rivoli.
- A noter, une évolution perçue en fin d'année : certains jeunes s'inscrivent dans des suivis et des rendez-vous réguliers avec la psychologue présente.

3.1.3 – Les permanences au sein de la COCOTTE DE LA FADS, de juillet à décembre 2025

Bilan quantitatif des permanences psychologiques

- 2 psychologues mobilisé-e-s (1 pour les permanences et 1 pour les séances mensuelles d'analyses des pratiques professionnelles).
- 17 permanences psychologiques assurées de juillet à décembre 2025 ;
- Près de 50 personnes rencontrées (3 personnes en moyenne par permanence) ;
- Quelques séances mensuelles d'analyse des pratiques professionnelles ont été initiées mais réalisées avec difficulté en raison des changements d'équipes d'encadrement et des problématiques de déménagement.

– Bilan qualitatif des permanences psychologiques

Principales thématiques abordées et accompagnées par la psychologue de l'association :

- **Accompagnement du deuil** : soutien émotionnel et élaboration du deuil lié au décès de proches restés dans le pays d'origine.
- **Exil** : prise en compte des effets psychiques associés à la migration, ruptures affectives, perte des repères culturels, sentiment de déracinement, réaménagement identitaire et confrontation à un nouvel environnement parfois insécurisant.
- **Soutien dans les maladies de longue durée** : Le travail porte sur la stabilisation émotionnelle, l'amélioration du vécu subjectif de la maladie, le renforcement de l'estime de soi et le soutien à l'autorégulation émotionnelle.
- **Aide au processus de demande d'asile** : appui psychologique face aux démarches administratives, gestion du stress et accompagnement dans la structuration des récits de vie.
- **Élaboration des traumatismes** : travail thérapeutique autour des violences, ruptures, situations d'insécurité, pertes et expériences marquantes vécues avant ou durant le parcours migratoire.
- **Art-thérapie auprès des enfants des participantes de La Cocotte** : réalisation d'une séance dédiée favorisant l'expression de soi, la créativité, le plaisir de créer, la confiance en soi et le bien-être.

3.1.4 – Les permanences au sein du CHU Familles de la FADS (Porte des Lilas)

Bilan quantitatif des permanences psychologiques d'octobre à décembre 2025

- 1 psychologue mobilisée
- 10 permanences psychologiques assurées d'octobre à décembre 2025 ;
- 10 personnes reçues
- 14 entretiens individuels
- 2 ateliers collectifs
- Aucune orientation durant la période

– Bilan qualitatif des permanences psychologiques

Principales thématiques abordées et accompagnées par la psychologue de l'association :

- Difficultés conjugales, anxiété et gestion des émotions

3.1.5– Les permanences au sein du CHU Bondy gérés par la Fondation Armée du Salut

Quelques chiffres des permanences du 1^{er} janvier au 31 décembre 2025 CHU de la Fondation Armée du Salut (Permanences in Hôtel B&B sis à Bondy)

- **Nombre de psychologues mobilisées : 1**
- **Nombre de permanences psychologiques (2 permanences d'1/2 journée par semaine) : 100 et 92 suivis ou ateliers parents-enfants**
- **Nombre d'heures de permanences psychologiques : près de 600 h**
- **Nombre de personnes suivies/rencontrées : plus de 250**

– Bilan qualitatif des permanences du 1^{er} janvier au 31 décembre 2025 sur le site du CHU de Bondy

Les permanences psychologiques s'organisent principalement autour de suivis réguliers et de long terme. Les orientations des nouveaux arrivants se font souvent lentement, à l'exception des situations plus urgentes.

Ce ralentissement est probablement dû à la concurrence de priorités matérielles et à l'arrêt quasi complet des orientations sous la direction précédente, dont le processus n'a pas encore été complètement relancé.

La population accueillie reste hétérogène. Toutefois, la majorité des personnes orientées et suivies sont en situation d'exil ou en situation administrative irrégulière.

Les tableaux cliniques varient, certains relevant d'une prise en charge psychiatrique. À cet égard, la collaboration avec le CMP de Bondy constitue un atout lorsque l'intervention conjointe psychiatre-psychologue est nécessaire, même si la saturation des structures du département (93) retarde parfois les délais de prise en charge.

Cependant la communication avec les institutions locales est plutôt riche et fluide.

Le climat général est marqué par une inquiétude liée aux menaces de fermeture du site, consécutives à de nombreuses plaintes de voisinage (bruit, propreté, entretien). Cela contraint l'équipe à rappeler

régulièrement les règles de vie collective. Ces rappels sont souvent perçus par les personnes hébergées comme culpabilisant, surtout lorsqu'ils proviennent du chef de service.

Le sentiment de culpabilité et d'incertitude en lien avec la menace de fermeture est signifié par plusieurs hébergés lors de séances.

Le travail d'équipe se fragilise : la communication repose essentiellement sur des échanges informels et individuels avec certains travailleurs sociaux disponibles, tandis que les temps pluridisciplinaires (réunion d'équipe mensuelle) sont fréquemment décalés et peu suivis par le chef de service.

En conclusion, une meilleure synergie entre le travail de la psychologue et l'équipe sociale reste un des axes de travail souhaitable à développer.

Principales thématiques accompagnées

- Soutien dans les troubles psychiques et les maladies de longue durée : stabilisation émotionnelle, accompagnement du traitement, amélioration de l'estime de soi et connaissance de soi.
- Accompagnement du deuil : soutien émotionnel et élaboration du deuil lié au décès d'un enfant ou d'autres membres de la famille.
- Exil : effets psychiques de la migration, ruptures affectives et familiales, perte des repères culturels, déracinement, réaménagement identitaire.
- Aide au processus de demande d'asile : gestion du stress, structuration des récits, soutien face aux démarches administratives.
- Élaboration des traumatismes : violences, ruptures, insécurité, souffrance liée à la séparation d'un enfant resté au pays.
- Ateliers d'art-thérapie parents-enfants/mère-enfants : renforcement du lien, expression de soi par la création, plaisir de créer ensemble, développement du bien-être.

3.1.6 – Les permanences au sein de l'accueil de jour Paris-Austerlitz de l'Association Aurore

Quelques chiffres des permanences au sein de l'accueil de jour

- 1 psychologue mobilisée et 2 permanences hebdomadaire et suivis psychologiques à la demande pour les personnes en situation d'exil ;
- Permanences : 101
- Rendez-vous réalisés : 288
- En moyenne, nombre de patients reçus par permanence : 4
- Réorientations et sollicitations de l'EMPP : 30 (pour le premier trimestre)
- Recours à l'interprétariat : en moyenne, 18 minutes par permanence, mais très variable selon les périodes. Les langues demandées sont principalement l'arabe du Soudan, le dari et le pachto, l'amharique, et ponctuellement le soninke, le massalit ou l'espagnol.

▪ Dispositif et fonctionnement :

Les permanences sont destinées à l'accompagnement psychologique des patients sur site, et à l'orientation vers le droit commun ou vers des structures dédiées des patients dont la situation nécessite un suivi plus poussé.

Elles ont d'abord eu lieu dans un bureau de l'accueil de jour, avant d'être transférées dans le bureau où intervient l'équipe santé du Samu Social.

Les patients sont majoritairement orientés vers les permanences psychologiques par les travailleurs sociaux des Amarres, et par l'équipe santé du Samu social. Une démarche d'aller-vers dans la salle commune de l'accueil de jour permet aussi de faciliter le recours aux permanences et de créer du lien.

Un besoin fréquent est la nécessité d'une évaluation psychologique et/ou d'un accompagnement en lien avec la procédure administrative en cours, demandant la rédaction d'un certificat attestant de la présence de troubles psychiques compatibles avec le parcours décrit par le patient ou attestant de la mise en place d'un suivi psychologique ou d'une orientation.

Une vraie question se pose quant à l'accueil et à l'orientation des patients présentant des troubles psychiatriques sévères non diagnostiqués.

▪ **Partenaires :**

Les principaux interlocuteurs sont l'EMPP de l'ASM13, qui peut orienter et accompagner vers le CPOA, ou vers CAPSYS et le Pôle Santé du Samu social. Des orientations vers la PASS ou les urgences de la Pitié Salpêtrière peuvent également avoir lieu si des problèmes médicaux sont à traiter de manière urgente ou approfondie. Des liens avec les travailleurs sociaux extérieurs à l'accueil de jour peuvent également être ponctuellement établis pour tel ou tel suivi.

• **Éléments de contexte institutionnel et évolution :**

Septembre 2024 à mars 2025 :

Le chef de service est amené à quitter son poste, son départ est vécu de façon contrastée dans l'équipe. Une cheffe de service temporaire intervient jusqu'à mars.

Un point est fait concernant la place des permanences psychologiques, permettant des avancées fructueuses : un groupe whatsapp est remis à jour avec l'équipe du pôle santé pour favoriser les orientations, et une réunion mensuelle permettant de discuter des situations nécessitant un suivi psychologique voire psychiatrique est organisée mensuellement en début de permanence en présence de tous les membres de l'équipe qui le peuvent. Après cela, les orientations de la part du Samu social seront plus nombreuses et plus fluides, et le travail commun sur les situations nécessitant un suivi psychologique s'intensifiera.

Mars / Avril 2025 :

Arrivée d'un nouveau chef de service et arrivée d'un nouveau collègue psychologue.

Des transmissions sont organisées, ainsi qu'une réunion partenariale avec le C&H. Un moment important où le contexte et les évolutions du fonctionnement de l'accueil de jour ont pu être évoqués : les difficultés passées, au niveau interne et en lien avec les permanences psychologiques, peuvent avoir conduit à un cloisonnement des interventions. Il semble très utile de prendre soin de cet aspect.

Avril / Décembre 2025 :

Le nouveau psychologue a redéfini ses actions dans le cadre des nombreux changements : organisation des jours, partenariat avec l'EMPP, réunions d'équipe, redéfinition de ses missions et rôles...

Le changement d'adresse a créé une forme d'incertitude auprès des professionnels comme des usagers.

La place du Chêne dans la structure est reconnue et il est possible de travailler avec les différents professionnels. Une feuille de permanence permet de faciliter les orientations qui sont souvent évoquées en amont des premières rencontres. Avant le déménagement dans le 14^{ème} arrondissement, le partenariat avec l'EMPP permettait de faciliter l'accès à un autre point de vue favorisant les orientations vers d'autres services si besoin, lorsque les patients relèvent de la psychiatrie par exemple. Ce dernier point est encore à travailler, en concertation avec l'EMPP du 14^{ème}.

Les réunions d'équipe permettent d'interroger les différents aspects de l'accompagnement, notamment par rapport aux démarches pour le droit d'asile, et l'éclairage psychologique est souvent bien entendu. Cette démarche pluridisciplinaire est nécessaire à l'accompagnement de ce public.

Une partie des patients sont des personnes rencontrées régulièrement, dans le cadre de suivis à « moyen terme », c'est-à-dire depuis quelques mois. D'autres patients ne sont présents que pour quelques séances avant l'arrêt des rencontres, la démarche de soin psychologique n'étant parfois

pas leur priorité. La précarité financière peut également être un frein au suivi, si les déplacements sont perçus comme trop coûteux (et malgré la mise à disposition de tickets), tandis que certains patients dont les démarches ont conclu à un refus peuvent arrêter de venir à l'accueil de jour. La question du sens est ainsi primordiale, ainsi que celle du temps de suspension.

Enfin, il n'est pas rare de devoir réaliser des écrits pour les patients : lettre d'attestation ou orientations au CPOA par exemple.

- **Principales problématiques rencontrées par les patients :**

Troubles du sommeil, troubles anxio-dépressifs, psychotraumatismes (ces trois premiers éléments pouvant être liés à la demande de rédaction de certificat), psychoses (la plupart du temps non diagnostiquées et non traitées, ou avec une interruption de traitement), problèmes somatiques divers nécessitant une réorientation.

- **Quelques exemples de situations cliniques rencontrées et/ou de suivis réalisés :**

Ces suivis ont été choisis pour montrer les modalités d'orientation des patients, la teneur du travail effectué, avec des objectifs et une durée qui peuvent être très variés.

Un accompagnement régulier d'environ une année a eu lieu avec un homme d'une vingtaine d'années venu en France dans l'espoir d'obtenir un traitement contre son épilepsie, non traitée depuis son enfance et l'ayant confronté à beaucoup de stigmatisation et de limitations dans sa vie quotidienne. Alors que les soins et le suivi social sont coordonnés au Comede, monsieur est sans hébergement et vient régulièrement à l'accueil de jour. Au début de son suivi, il est habitué à noter tout ce qu'il ressent sur un cahier, sans pouvoir partager ses préoccupations. Il trouvera progressivement dans nos séances un espace d'écoute où il pourra exprimer son vécu face à sa maladie et à sa situation de handicap, mais aussi, le traitement pour l'épilepsie et la procédure administrative avançant, ses rêves en termes professionnels et relationnels. Il retrouve progressivement une meilleure estime de lui et apprend à gérer son épilepsie. Il obtient également un hébergement. Il continue pendant un temps de venir à l'accueil de jour pour faire du bénévolat et vient me voir à cette occasion, et c'est lui vient m'annoncer un jour que le suivi est fini car il commence la formation qu'il souhaitait et ne pourra plus venir.

Un monsieur âgé est régulièrement assis à l'accueil et la communication s'établit par écrit du fait de son handicap qui entrave beaucoup sa diction. Le caractère ludique de cet échange et le fait qu'il ait lieu dans la salle commune dans un mouvement d'aller-vers établit un lien dans lequel monsieur sait que les personnes de l'accueil de jour veillent à ce qu'il aille bien et à prendre de ses nouvelles. A plusieurs reprises, il évoquera des problèmes de santé ou de la vie quotidienne, et se montrera enjoué lors des échanges.

Un monsieur s'est présenté aux permanences psychologiques sur orientation de sa travailleuse sociale, qui percevait sa fébrilité, en particulier en lien avec la procédure de demande d'asile. Un lien thérapeutique a pu s'établir, qui a permis de travailler à la fois la méfiance que monsieur ressentait de manière générale par suite des persécutions qu'il avait subies, mais aussi sa grande sensibilité aux injustices. Il a pu se préparer à son entretien OFPRA dans de bonnes conditions et trouver des moyens d'exprimer son trop-plein émotionnel en renouant avec des randonnées en forêt. Le suivi a été également l'occasion de travailler son sentiment de culpabilité vis-à-vis de sa famille, dont certains membres avaient été persécutés en raison de ses prises de position.

Un monsieur a été orienté vers les permanences psychologique car il formulait des demandes perçues comme fantaisistes, estimant que des instances européennes lui devait une énorme somme d'argent. D'abord sur la défensive et tenant des propos virulents, il a progressivement pu accepter une orientation vers l'EMPP qui a permis qu'un accompagnement psychiatrique au long cours s'organise.

3.1.7 – Les permanences au sein du CHU d'Ivry du Samu social

**Quelques chiffres des permanences au sein du CHU
Entre les mois janvier à décembre 2025**

- 2 permanences hebdomadaires et suivis psychologiques à la demande pour les personnes en situation d'exil hébergées au sein du CHUM d'IVRY (enfants/adolescents/adultes vues en individuel ou en famille)
- Nombre de psychologues de l'association mobilisées : 2
- Nombre de permanences : **59**
- Nombre de rdv donnés/honorés : 350 / 230
- Nombre de personnes reçues : 250
- Nombre de réorientations : 3

Bilan qualitatif :

Les Permanences psychologiques ont lieu au Pôle Santé du CHUM, qui est un lieu accueillant les familles primo-arrivantes en France et sans solution d'hébergement avec une équipe dédiée. Les patients qui sont orientés vers la permanence psychologique me sont indiqués à mon arrivée, et j'ai accès à la plateforme où figurent les dossiers patients, où je transmets également les éléments utiles en fin de permanence. Les prises en charge peuvent être faites par l'équipe pluridisciplinaire si nécessaire.

La clinique des personnes rencontrées est très variée allant du soutien psychologique à la psychothérapie, aux consultations d'urgence.

La psychologue peut recevoir des enfants, adolescents et adultes ou des familles afin de les accompagner dans leur souffrance et leur reconstruction. Cet espace leur permet d'exprimer leur détresse et leurs inquiétudes liés à leur parcours traumatique, la procédure d'asile ou leur situation sociale (expulsion, détention d'un membre de la famille en CRA).

Elle rencontre des personnes aux prises à des idées suicidaires, des symptômes dépressifs et anxieux ou envahies par des idées de persécutions. Les orientations vers la permanence psychologique sont également faites dans des contextes de deuils traumatiques, d'annonce de diagnostic, de difficulté d'investissement d'une grossesse et autres événements de vie.

L'accompagnement des enfants peut être lié à des difficultés relationnelles, du harcèlement scolaire, des angoisses de séparation importantes, un handicap et des psycho traumatismes. Cet accompagnement nécessite parfois la mise en place de réunions avec les travailleurs sociaux, éducateurs et milieu scolaire par exemple pour travailler une orientation en hôpital de jour. A la fin d'un accompagnement, des compte-rendu sont donnés à la famille et des transmissions sont faites au cours de la prise en charge aux autres professionnels.

Des entretiens familiaux peuvent être proposés pendant lesquels ils peuvent parcourir leur histoire et les événements de vie violents et traumatiques vécus ensemble, prendre soin du lien et être accompagnés dans les difficultés dans leur parentalité liées à l'isolement, l'exil et les souffrances psychiques en lien à leur histoire de vie.

Les départs du CHUM sont l'occasion de travailler avec le patient la séparation et de soutenir la continuité des liens, et voir si besoin la continuité des soins.

Plusieurs orientations ont été faites au cours de cette année vers le psychiatre ou la psychomotricienne du service mais aussi vers des ateliers comme l'atelier photo parent-enfant ou vers des équipes extérieures comme l'EMPP ou des lieux d'hospitalisation mère-enfant.

3.1.8 – Les permanences au sein l'école THOT

Quelques chiffres des permanences au sein de l'école THOT pour l'année 2024

- 1 permanence psychologique hebdomadaire et des rendez-vous pour des suivis psychologiques à la demande pour les personnes en situation d'exil en apprentissage FLE lors des 3 sessions de l'année (chaque session durant 3 mois) ;
- Nombre de psychologues de l'association mobilisées : 1
- 34 permanences assurées soit un total de 130 heures ;
- 20 personnes rencontrées dont 13 s'inscrivent dans des suivis réguliers ;
- Plusieurs groupes de paroles mensuels assurés en complément au premier semestre (groupes de paroles de femmes, classes)
- Maintien d'ateliers hebdomadaires ou mensuels d'art thérapie.

Bilan qualitatif des permanences psychologiques en 2025

L'année 2025 a été marquée par un grand changement au milieu de l'année, au mois de mai, relatif au déménagement à une nouvelle adresse. Cela a eu aussi une grande importance dans l'aménagement des séances individuelles de psychothérapie ainsi que pour l'organisation des ateliers d'art-thérapie.

L'organisation hebdomadaire est restée la même : présence pour les rdvs individuels le jeudi entre 11h et 13h et atelier d'art-thérapie tous les mardis de 12h à 13h. La psychologue a aussi participé à d'autres moments conviviaux de l'école et de l'association, comme la remise de diplômes aux étudiants, la fête de fin de session ou bien des réunions d'organisation, séminaires etc.

Pendant l'année il y a eu 3 sessions de cours pour les étudiants, la première de février à fin mai s'est déroulée à Saint-Denis dans les anciens locaux et puis les deux autres, de juin à septembre et de novembre à février 2026 dans les nouveaux locaux à Ivry-sur-Seine.

Toujours en prévision du déménagement lors de la première session de l'année, le bureau de la permanence psychologique a été transféré dans un bâtiment extérieur au 6B, mais à proximité immédiate appelée "6B Village" dans un bureau qui servait aussi aux rdvs PMU.

Lors du déménagement à Ivry-sur-Seine, le bureau pour les rdvs individuels a été annoncé aux étudiants pendant la présentation des permanences psychologique et socio-professionnelle. Celui-ci est maintenant dans le bureau qui est aussi utilisé pendant la semaine par l'assistante sociale.

En ce qui concerne les chiffres, il y a eu 34 permanences psychologiques dans l'année. On observe un équilibre entre la première et la deuxième session : 6 étudiants différents ont demandé de rdvs et 3, voire 4 pour la deuxième session, ont eu un suivi régulier. Pour la 3ème session démarrée en novembre 2025 et qui finira en février 2026, 10 étudiants ont été reçus dont 6 ont un suivi régulier.

Les étudiants rencontrés expriment souvent des inquiétudes concernant leur avenir administratif, étant pour la plupart en attente de réponse de l'OFFPRA voire de la CNDA. Ces circonstances auxquelles s'ajoutent des traumatismes de l'exil ou des difficultés familiales, ont un impact aussi sur leur quotidien qui se manifestent par des symptômes de troubles de la mémoire, troubles du sommeil ou des moments d'angoisse ou confusion voire des états de panique. D'ailleurs, pour 5 étudiants qui ont eu un suivi régulier, des lettres d'orientation ont été proposées pour rencontrer un médecin, soit chez Capsys soit dans un autre centre, qui leur a permis d'avoir un traitement anxiolytique et hypnotique, pour se reposer et ainsi dépasser un moment critique.

En ce qui concerne l'atelier d'art-thérapie, l'organisation a été repensée après le déménagement à Ivry-sur-Seine. Lors de la première session dans les nouveaux locaux (juin-septembre), j'ai utilisé une salle de cours. Après discussion, une nouvelle salle à proximité qui n'est pas louée par l'école THOT mais qui reste disponible pour l'instant a pu devenir l'espace pour l'atelier d'art-thérapie du mardi. Cela permet en effet plus de liberté aux étudiants en ce qui concerne leur espace psychique et créatif offrant la possibilité de dépasser de quelques minutes et aussi pour l'organisatrice d'avoir plus de temps pour le rangement du matériel sans prendre du temps prévu pour l'atelier lui-même. De manière générale, l'outil principal a été la peinture avec quelques fois le découpage-collage. Plusieurs thématiques ont été abordées à chaque séance : l'arbre, le soleil ou l'énergie, la maison ou un endroit familier où on se sent en sécurité, l'idée du cycle de la vie/ du changement (une feuille d'automne) ou bien le passage, l'idée du pont etc. Nous nous sommes aussi servis de certains moments de l'année pour évoquer des thématiques comme une carte de vœux ou des motifs de remerciements pour l'année qui vient de passer ou bien des objectifs qu'on peut se fixer pour la nouvelle année, etc.

Les productions des étudiants sont affichées avec leur accord dans un espace collectif et lors de la fête de fin de session.

Cet atelier reste un repère et un prétexte pour demander des rdvs individuels. Ce fut le cas plusieurs fois cette année avec 4 étudiants. On observe également le mouvement inverse : des étudiants qui ont commencé un suivi psychothérapeutique ont aussi par la suite exprimé le désir de participer à l'atelier d'art-thérapie. Dernièrement, mais pas moins importante, la participation aux réunions et aux différents moments collectifs joue un rôle essentiel dans la communication et la réflexion ensemble, qui ont permis de rester en contact avec les changements de l'équipe, pour la plupart les formateurs/formatrices et d'y amener un regard analytique.

3.1.9 – Les permanences au sein de la Cité des Dames (Fondation Armée du Salut)

Quelques chiffres des permanences au sein de la cite des dames pour l'année 2025

- 1 permanence psychologique hebdomadaire au profit des familles et des femmes hébergées ;
- Nombre de psychologues de l'association mobilisées : 1
- Nombre de permanences 54
- Nombre de rdv donnés/honorés : 98 / 65
- Nombre de personnes reçues : 161
- Nombre de réorientations : 2

Les permanences psychologiques donnent lieu à un accueil par le biais d'une prise de rdv, d'une adresse par la cheffe de service, les travailleurs sociaux, la sage-femme, ou les responsables d'accueil. Des institutions extérieures ayant connaissance de l'existence des permanences peuvent également orienter des personnes. Les entretiens peuvent aussi avoir lieu à la demande spontanée des personnes présentes à l'accueil de jour ou hébergées, ou sur ma proposition lorsque je vais les saluer dans la salle commune.

Une forte demande est observée, que ce soit pour un soutien ponctuel ou pour un accompagnement plus régulier. Parfois, les demandes adressées concernent en apparence des aspects sociaux ou matériels, mais révèlent une souffrance psychique sous-jacente, j'invite alors les personnes à l'exprimer.

La psychologue peut recevoir des femmes pour un soutien psychologique mais aussi pour une psychothérapie au long cours ou pour des consultations d'urgence (orientation vers le CPOA, veille sur le lieu d'hébergement, appel quotidien de la psychologue).

Les personnes reçues évoquent un contexte social (difficulté liée au logement, à la précarité, à la situation administrative, isolement) et familial difficile (placement des enfants, violences intrafamiliales, divorce, deuils), un état de santé, des difficultés à trouver du travail, les difficultés de liens avec les autres, l'exil et ses ruptures de liens, un parcours traumatique et la vulnérabilité associée à ces derniers.

Les femmes qui viennent voir la psychologue présentent parfois des signes dépressifs, anxieux, des conduites à risque, des réminiscences traumatiques, des symptômes hallucinatoires ou délirants nécessitant parfois une mise en lien avec l'EMPP. Des femmes âgées peuvent également venir consulter et parfois nécessiter une mise en lien avec une équipe de gérontopsy.

Cette permanence psychologique a la Cité des Dames est identifiée comme un lieu ressource qui permet à des femmes de revenir après un temps d'absence.

Un groupe a été mis en place spontanément à la suite d'un moment de crise pour une patiente, entraînant un mouvement de contagion d'angoisse au sein des personnes mises à l'abri.

Les rencontres peuvent permettre parfois de dénouer les liens qui ont abouti à leur situation actuelle (expulsion) qu'elles vivent parfois comme injustes.

Nombreuses sont les femmes rencontrées dans cette permanence, victimes de violences conjugales, intrafamiliales (amenant parfois à des signalements pour les proches mineurs), physiques ou sexuelles, de violences policières qui ont donc besoin d'un travail sur ces événements traumatiques plus ou moins anciens qui engendre d'importants symptômes les handicapant dans leur vie quotidienne. Les prises en charge face à ces parcours complexes et cette symptomatologie associée nécessite la mobilisation de nombreux interlocuteurs (CMP ou EMPP, suivi somatique, suivi social, ASE...).

Ces rencontres avec la psychologue peuvent aussi permettre la reprise de contact avec le CMP, d'orienter vers le CPOA en cas d'urgence, de se mettre en lien avec leur lieu d'hébergement afin d'organiser des veilles en attendant une prise en charge psychiatrique rapprochée.

Avant qu'une personne puisse investir la psychothérapie et les soins psychiques et psychiatriques, cela nécessite parfois un travail de la demande de la part de l'ensemble de l'équipe (exemple de deuils très lourd, de persécution, d'angoisses...).

3.1.10 – CPH Créteil

Quelques chiffres des permanences pour l'année 2025

- 1 permanence psychologique bimensuelle au profit des familles et des femmes hébergées ;
- Nombre de psychologues de l'association mobilisées : 1
- Permanences : 11
- Rendez-vous prévus : 32 / Réalisés 22

Ces permanences ont débuté mi-juillet à un rythme de deux lundis par mois.

Ces évaluations sont prévues par les professionnelles de la structure qui orientent les patientes lorsqu'elles estiment qu'elles pourraient bénéficier d'un suivi. Toutes les personnes que je rencontre ne sont pas forcément au courant du rendez-vous, qu'elles vont rencontrer un psychologue, ce qui peut apporter de la confusion dans notre premier échange. Cependant, j'en parle avec l'équipe afin de bien leur expliquer l'importance de la préparation à notre rencontre.

Il y a beaucoup de rendez-vous non honorés, certains circonstanciels, par suite d'imprévus, ou des ratés. D'autres en revanche n'ont pas eu lieu à la volonté des patients qui n'étaient pas prêts à un suivi psychologique.

J'ai l'impression que la temporalité est très différente avec les patientes que je rencontre au CPH, dont les demandes sont régulièrement d'ordre administratif et matériel. Il existe de la souffrance psychique mais qui demande peut-être plus de temps pour être travaillée. Cependant, la présence d'une permanence psychologique reste pertinente, pour proposer des pistes d'accompagnement, ou juste permettre aux patientes d'être entendues dans leur histoire, même si ça n'est que pour une séance.

N.B : décision d'espacer les réunions d'équipe à une fois toutes les trois permanences plutôt qu'une fois par mois.

3.1.11 – Centre OASIS de la Croix Rouge (du mois d'octobre à décembre 2025)

Quelques chiffres des permanences pour l'année 2025

Quelques chiffres des permanences pour l'année 2025

- 1 permanence psychologique hebdomadaire au profit des demandeurs de l'Ofpra ;
- Nombre de psychologues de l'association mobilisées : 1
- Nombre de permanences réalisées : 14
- Nombre de personnes reçues : 54 + un atelier dessin avec des enfants
- Nombre d'orientations réalisées : 25

- Problématiques rencontrées : Stress avant l'entretien à l'OFPPRA. Besoin d'orientation vers un accompagnement psychologique régulier pour des problématiques traumatiques, anxieuses, dépressives, d'isolement social.

3-2 – LES GROUPES D'ANALYSE DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Durant l'année 2025, les psychologues de l'association Le Chêne et l'Hibiscus ont animé plusieurs groupes d'analyses des pratiques professionnelles avec des travailleurs sociaux, des personnels de la santé, des formateurs-trices en contact avec des personnes en situation d'exil (hommes, femmes, familles ou mineurs non accompagnés).

Ces séances mensuelles d'analyses des pratiques professionnelles toujours organisées en présentiel et sur les sites des partenaires ont pour objectifs communs de :

- Renforcer les compétences requises dans les dimensions relationnelles des activités professionnelles ;
- Accroître le degré d'expertise des participant-e-s en repérant et distinguant les valeurs, représentations, normes, croyances mobilisées dans les situations professionnelles (rapportées par les participant-e-s) ;
- Faciliter l'élucidation des contraintes et enjeux spécifiques de leurs métiers ;
- Développer des capacités de compréhension et d'ajustement à autrui ;
- Ajuster et consolider les identités professionnelles par l'analyse des processus, émotions et affects mobilisés en situation.

Ces groupes de parole offre en soi un espace « sécurisé » et « bienveillant », un lieu où chaque professionnel peut exprimer les difficultés rencontrées dans son travail, seul ou en interaction avec les autres acteurs de son domaine d'intervention, clarifier la nature des difficultés et mettre en œuvre des actions de remédiation. Les séances – mobilisant des méthodes actives fondées sur des études de cas et les dynamiques de groupe- sont organisées généralement de la manière suivante :

- Présentation et partage en collectif des expériences difficiles rencontrées par les participants : situation professionnelle en résonance avec une problématique personnelle, problème rencontré lors d'un suivi, d'une animation ou d'une relation d'aide,... ;
- Choix en groupe d'une expérience ou d'une situation type délivrée par les participants : dépliement du cas, anamnèse de la situation difficile rencontrée et des affects et émotions ressentis, mobilisés ;

- Regards croisés, feed-back du groupe, apports théoriques de l'animateur, reformulation, permettant clarification, prise de distance, définition et mise en œuvre de pistes de remédiations.

Plusieurs institutions, fondations ou associations ont fait appel aux compétences de l'association Le Chêne et l'Hibiscus :

- Le CAPSE Essonne (Centre d'accompagnement des personnes en situation d'exil du Groupe SOS en Essonne sis à Ris Orangis)
 - Animation par l'association de 10 sessions de sensibilisation à la clinique de l'exil et au psycho-trauma pour les accompagnants sur le territoire suivis de 10 groupes d'analyse des pratiques professionnelles.
- La Fondation Armée du Salut, mensuellement pour les bénévoles des Haltes Humanitaires Rivoli et Diderot de Paris,
- La Fondation Jeunesse Fond Vert (session mensuelle pour les travailleurs sociaux de cette Fondation).
- Le Samu Social de Paris (jusqu'au mois de mai 2025), La Croix Rouge Paris et Val d'Oise (sessions mensuelles pour les travailleurs sociaux de deux sites en Val d'Oise)ce jusqu'à mi année 2025).
- Les associations Equalis, Empreintes, Trivia, Droits d'enfance (SSI France), La Mie de Pain, et IPSIS (sessions mensuelles pour les travailleurs sociaux de ces 6 associations).

3-3 – LES SENSIBILISATIONS A LA CLINIQUE DE L'EXIL, AUX PSYCHOTRAUMATISMES ET A L'INTERCULTURALITE

Durant l'année 2025, les psychologues de l'association Le Chêne et l'Hibiscus ont animé 22 journées de sensibilisation à la Clinique de l'exil, aux psychotraumatismes et aux problématiques de trans et d'interculturalité auprès des partenaires du CAPSE du Groupe SOS en Essonne, de Convergences ou de France Terre D'Asile.

Ces journées de sensibilisation sont abordées en partant du postulat que les travailleurs sociaux, les enseignants, les responsables de la formation ont de fait des compétences et des expertises en matière d'accompagnement et que les stagiaires par leur parcours d'exil et d'errance sont, de fait, riches d'expériences en matière d'interculturalité. Aussi, généralement, l'approche des intervenants de l'Association le Chêne et l'Hibiscus favorise :

- L'apprentissage de la réflexivité quant aux pratiques mobilisées ;
- Une évolution des pratiques par la fertilisation croisée des « bonnes pratiques » et ce pour un meilleur confort dans l'accompagnement ;
- La production de savoirs par la capitalisation des expériences et des bonnes pratiques.

Pour les travailleurs sociaux , les enseignant-es et les responsables de formation, nous identifions deux types d'objectifs :

- Un objectif de sensibilisation à l'interculturalité au prisme de la figure, la représentation et la réalité des personnes en situation d'exil ;
 - Un objectif de sensibilisation aux spécificités des soins psychiques et de la clinique du trauma en particulier des personnes en situation d'exil (avec en complément une aide à l'identification des acteurs à mobiliser lors de situations difficiles) et des remédiations possibles.
- Pour les bénéficiaires et les étudiant-es, l'objectif des interventions de l'association vise généralement :
 - À offrir un espace, une relation où les étudiants peuvent partager librement et en toute bienveillance et sécurité leurs difficultés ;

- À accompagner dans le soin et si accord, l'éventuelle reviviscence de situations de stress post-traumatiques.

Nos actions de sensibilisation sont d'autant plus profitables que les développements s'effectuent à partir des expériences vécues et mutualisables entre participants. Ces moments d'écoute et d'échanges sont aussi réparateurs (ou comment prendre soin de soi) et permettent in fine de retrouver ou de donner du sens à l'engagement de chacun-e.

A titre illustratif > Fiche pédagogique type d'un séminaire de sensibilisation aux psycho-traumatismes des personnes migrantes (chaque action de sensibilisation varie et s'adapte aux demandes des responsables de formation et des participant-es-)

Tour de table « inclusion / brise glace »	- Apprendre à rapidement à se connaître et pré-identifier les situations professionnelles sensibles ; - Créer un climat de confiance réciproque et de non jugement ;	- Mise en situation à partir d'une boîte à outils d'éducation active
Psychotraumatismes : définition(s)	- Sensibilisation à la clinique du trauma et à ses divers processus (Les événements psycho-traumatiques / Définitions des psycho-traumatismes / Les syndromes post-traumatiques)	- Approche participative par études de cas / partage de situations rencontrées et apports didactiques
Quelles remédiations dans l'action ?	- Sensibilisation et/ou apprentissage des principales actions de remédiation à mobiliser en situation	- Jeux de rôle et mises en situation (comment travailler sur les ressources de chacun / l'apprentissage de la stabilisation)
Faire appel à un psy ?	- Sensibilisation aux diverses approches psychothérapeutiques - Partages sur les modalités d'une intervention psychothérapeutique	- Travail individuel sur ses propres fonctionnements et représentations - Apports didactiques
Travail sur ses résonances ?	- Prise de conscience ou savoir écouter et prendre en comptes ses propres affects en situation ;	- travail individuel puis partage en groupe
Quelles ressources extérieures ?	- Partage de connaissances sur les aides externes, l'environnement institutionnel et de santé mentale ;	- Travail en groupe et apports didactiques
Tour de table conclusif	- Feedbacks et évaluation	- Evaluation individuelle et en groupe

3-4 - LES ATELIERS DE DRAMATHERAPIE

- Durant l'année 2025, au profit des bénéficiaires du CAPSE et de ses partenaires en Essonne, de Convergences France (Association Rejoué) ou de la Fondation Armée du Salut au sein des Haltes Humanitaires, pour des publics adultes ou MNA, deux intervenantes dramathérapeutes de l'association le Chêne et l'Hibiscus ont animé 41 ateliers de dramathérapie pour adultes, 14 sessions et 4 stages de 5 jours pour les MNA ;
- Les sessions de dramathérapie permettent aux bénéficiaires d'explorer leurs émotions, de résoudre leurs problèmes et d'améliorer leur bien-être mental. Cette méthode thérapeutique utilise le jeu dramatique, la créativité et l'expression artistique. Elle favorise la communication, la confiance en soi et l'exploration de soi à travers des activités théâtrales, offrant ainsi un espace sûr permettant un développement personnel. Les bilans individuels permettent ensuite d'orienter les personnes volontaires vers d'autres types de suivis individuels (rdv avec des psychologues ou des assistants sociaux, etc.).
- Pour les Mineurs Non Accompagnés (MNA), la Dramathérapie peut être particulièrement bénéfique en facilitant leur adaptation à un nouvel environnement culturel et en les aidant à surmonter les traumatismes liés à leur parcours migratoire. Cette méthode innovante favorise l'expression des émotions, renforce la confiance en soi et offre un espace thérapeutique unique pour traiter les traumatismes liés à la migration. En combinant la thérapie et l'art dramatique, la dramathérapie répond de manière créative et adaptée aux besoins spécifiques des MNA, contribuant ainsi à leur rétablissement psychologique et à leur intégration.

3.4.1 - Bilan des séances bimensuelles de dramathérapie au sein du CAPSE du groupe SOS à Ris Orangis (Janvier à décembre 2025)

Durant l'année 25 séances collectives ont été animées au sein du CAPSE avec entre 2 et 8 participants en moyenne.

Rapport qualitatif de janvier à juin 2025 :

Les groupes sont contenant, bienveillant, heureux de se retrouver. Ils accueillent avec justesse le travail de chacun au sein des jeux, notamment des rôles qui sont incarnés. Ils élaborent ensemble sur ce que leur apportent ces ateliers. Ainsi, ils se stimulent à travailler, et comme un participant l'énonce, à « se transformer ». Une confiance groupale existe grandement, qu'ils verbalisent eux-même en exprimant se sentir « contenus » et « considérés ». **Le travail et la communication avec l'équipe pluridisciplinaire** favorise cette contenance, et permet un accompagnement adapté et thérapeutique.

Groupe malgré tout impacté par les mouvements institutionnels (départ de professionnelles...), internes au groupe (départ d'une participante, obtention des papiers pour 2 participants...) et personnels (nombreux RDV pour des formations, RDV administratifs, médicaux, vécus douloureux...). Période durant laquelle certains participants venaient moins régulièrement, quand d'autres ont davantage investi l'espace dramathérapeutique. Il est arrivé que plusieurs séances se déroulent avec deux participants, ce qui leur a permis de travailler de manière plus spécifique et approfondie. Le travail a donc été centré sur le maintien du lien avec les personnes absentes/en difficultés/cumulant les RdV d'une part, l'accueil d'un travail en petit groupe, donc plus engagé sur soi d'autre part, et pour finir l'accueil de nombreux mouvements groupaux pouvant impacter l'enveloppe groupale. Pendant un temps, ils ont exprimé le besoin de mettre en scène des regroupements familiaux, ce qui a eu lieu durant plusieurs séances. Aujourd'hui, ils sont au moins 4 par séances, dont 2 qui ne manquent aucune séance.

Une nouvelle personne est arrivée dans le groupe fin janvier, a apporté une dynamique nouvelle. Sa présence, à la fois active et imposante, engage le groupe dans une plus forte solidarité. Il stimule les autres à venir. Son désir de partage est tel qu'il impose à plusieurs reprises sa façon de percevoir la vie, qui a nécessité de nombreux réajustements sur plusieurs séances. Aujourd'hui, il laisse davantage la place aux autres de s'exprimer, et accueille avec plus de souplesse la différence. Un participant a de nouveau adhéré au dispositif après plusieurs mois d'absence, et l'investit grandement en étant force de propositions, notamment des mises en scène spécifiques aux problématiques qu'il traverse. Il tient le rôle de sage à la force calme au sein du groupe.

Selon les personnes présentes, nous travaillons sur la **reconstruction de leur histoire de vie** notamment via des exercices d'écriture accès sur la visualisation dans l'espace/temps ou encore des mises en scène élaborées ; sur les **SSPT** comme les acouphènes via des exercices d'orthophonie accès sur le système ORL, ou des **douleurs psychosomatiques** via des étirements et des massages ; les **troubles du sommeil** via de la méditation ; les **mécanismes de répétition** via des mises en scène jouées et rejouées ; la **rigidité** à la fois corporelle et psychique ; **l'expression et l'identification des différentes émotions et des affects** via des jeux de rôles ou encore des exercices développant l'empathie ; et sur **l'identité et le sentiment d'existence** via notamment des exercices d'affirmation de soi.

En exemples de mises en scène : appel des enfants au pays ; le parcours migratoire avec l'aide d'un alter ego soutenant (ange gardien) ; dîner familial ; scène d'un marché très animé, comme au pays ; accompagner une amie qui est en difficulté, l'aider à trouver des ressources ; une journée joyeuse ; mise en danger en étant en état d'ébriété ; des scènes de souvenirs du pays ; la traversée du fleuve Congo, particulièrement dangereux.

Pour la suite du travail, l'objectif en collaboration avec les psychologues est le suivant : comprendre le point d'ancrage du SSPT pour certains, travailler l'adhésion au soin et la sortie de l'isolement via la groupalité, travailler la séparation liée au départ de plusieurs professionnelles.

Rapport qualitatif de fin année 2025 :

Les groupes ont été impactés par les mouvements institutionnels (nombreux départs de professionnels) et au sein du groupe (plusieurs personnes en formation, départ sans nouvelles). Les départs et les séparations sont des vécus difficiles qui reviennent à chaque séance. La dynamique groupale en est impactée, les absences et les retards sont plus fréquents, et la dramathérapeute doit davantage soutenir le cadre et stimuler la créativité groupale. Malgré tout, le lien se maintient, et le groupe se montre créatif, investit et explore sa capacité résiliente. Ensemble, nous avons fêté les "victoires" telles que le démarrage de formations, l'obtention du DALO, l'action de "sortir de chez soi", "d'être avec des gens", de "se voir évoluer", ou encore de "ne plus voir l'autre comme un adversaire" (ce sont leurs mots). Groupe qui a accueilli deux essais lors du dernier atelier, durant lequel il y a eu des absences et d'importants retards. Dynamique timide, mais néanmoins volontaire à faire découvrir la dramathérapie aux deux nouvelles, qui ont su s'investir et se montrer créatives.

3.4.2 - Bilan des séances bimensuelles de dramathérapie au sein de la Halte Diderot (accueil des MNA, gérée par la FADS (avril à décembre 2025)

Introduction à compléter

D'avril à décembre 2025, 14 séances de dramathérapie ont été animées réunissant de 8 à 14 jeunes (en moyenne 10 participants en moyenne).

Déroulé type d'une séance :

- Temps d'échange verbal : présentation, rencontre
- Jeux en cercle : échauffement ludique et physique
- Jeux à deux/ trois : miroir, combat à distance, mime
- Mise en scène : situations proposées par les jeunes

Objectifs des séances :

- Construire un espace de confiance et du partage libre et créatif
- Travailler autour de l'expression spontanée qui amène vers la lâcher prise et le plaisir d'être ensemble
- Créer ensemble des scènes imaginaires qui favorisent la symbolisation et la mise en paroles
Travailler autour de l'image de soi, en passant par le corps et l'imaginaire

Exemple de quelques thèmes abordés :

- Jeux autour des relations humaines, de l'entraide.
- Dilemmes sociaux autour de la famille, des relations intrafamiliales. Les jeunes proposent une scène dans laquelle un père doit choisir entre rester avec sa femme ou garder son enfant. Discussion autour des relations familiales et des choix de vie.
- Séparation des parents. Les jeunes mettent en scène une situation où les deux parents annoncent leur divorce à leur enfant. Le personnage principal cherche à les réconcilier. Discussion sur les différences familiales entre la France et les pays d'origine des garçons présents.
- Jeux autour des langues et du non-verbal. Comment s'exprimer quand on ne parle pas la même langue ? Exploration du langage imaginaire. Sur scène, on joue des scènes de rencontre entre deux personnages qui ne parlent pas la même langue et qui essaient de communiquer ensemble.
- Expression de la situation actuelle des jeunes. Ils créent des scènes autour du sentiment d'injustice et de colère. (Cette séance semble faire écho au visionnage du film de l'histoire de Souleymane.)
- Mises en situations des problèmes rencontrés au quotidien (les contrôles de la RATP, les visites à l'assistante sociale, etc.);
- Jeu de rôle autour des situations de vie à la rue en conditions hivernales.

3.4.3 - Bilan des sessions de dramathérapie au sein de l'association Rejoué / Convergences

16 ateliers de dramathérapie ont été assurés avec 7 à 8 participant.e.s par atelier

Déroulé type d'un atelier de 2h :

- Rituel de début : temps d'échange (15min)
- Échauffement corporel ou temps d'écriture thérapeutique (30min)
- Jeux d'activation de la créativité (30min)

- Mises en scène (40min)
- Rituel de fin (5min)

▪ **Rapport qualitatif :**

Les groupes ont appris à se faire confiance et chacun.e s'est montré volontaire, créatif, et s'est saisi du dispositif. Les groupes ont exploré les ressentis et l'expression émotionnelle, les relations interpersonnelles, ou encore l'identification de ses propres besoins et de ses ressources, via des exercices divers de contenance corporelle, de lâcher prise, ainsi que de développement de leur créativité (mise en scène, création d'histoire, ...). Durant l'année, les groupes ont accueilli pour la première fois les récits de vie de certain.es, et cela avec attention et bienveillance. A partir de ces séances, elles/ils vont avoir besoin d'un temps d'échange au début, vont systématiquement ranger la salle à la fin, et s'attendre pour partir ensemble sur la route du travail, révélant l'existence d'une unité groupale. Suivant cette évolution, les séances qui ont suivies ont été davantage axées sur la méditation pleine conscience, le corps, et l'écriture thérapeutique, outil dont elles/ils se saisissent pleinement. En effet, cela permet de travailler sur les sensations au présent, et de partager sous une autre forme l'espace intime de chacun.e, notamment via les différences linguistiques (français/arabe). A chaque séance, elles/ils verbalisent spontanément ce que leur apporte ces ateliers, identifiant ainsi leurs besoins/ressources, et le soutien qu'apporte le groupe.

Ces ateliers de dramathérapie sont en effet des espaces où sont explorés ces ressources via des outils créatifs qu'elles/ils peuvent ensuite appliquer dans leur vie quotidienne. La régularité et l'évolution de ce qu'elles/ils partagent d'eux-mêmes montre qu'elles/ils ont su saisir l'enjeu de cet espace thérapeutique, et y trouver à la fois de la ressource et du plaisir.

A noter également, lors des dernières séances de l'année, des moments d'échange sur des sujets à la fois intimes et universels sont abordés, comme les fêtes et célébrations culturelles, la place de l'homme et de la femme dans le foyer selon les différentes cultures, leur rôle de mère, les violences conjugales, ou encore l'éloignement imposé de la mère et de ses enfants. Cela suscite des émotions, des interrogations, et semble renforcer le lien entre les femmes du groupe. Ensuite viennent les exercices corporels, qui leur apportent détente, concentration et dynamisme. Cela passe notamment par la danse, ce qu'elles aiment tout particulièrement. Nous terminons par des mises en scène sur les émotions, et des situations qui déclenchent ces états émotionnels, dans un avion ou encore sur le lieu de travail. A la fin, chacune s'adresse un cadeau symbolique pour la nouvelle année.

Dans ces ateliers, elles se laissent exister, se disent sortir du silence, et expriment des sensations et émotions jusqu'alors difficilement identifiables et/ou nommables. Elles y trouvent également une détente physique importante.

Compte-rendu des participant.es et du personnel accompagnant :

Une des professionnelles partage le constat que les participant.es ont vite compris la dimension thérapeutique, et la possibilité d'exprimer leurs émotions. Elle a pu observer leur état à chaque sortie de séance, les sentant impliqués, de bonne humeur, dynamiques, et percevant un sentiment de cohésion, ainsi qu'une envie d'être à la séance prochaine.

En effet, ils/elles ont exprimé que les ateliers leur faisaient du bien, permettaient d'évacuer les émotions, et de répondre à un besoin de parler, bien que parfois c'était difficile. Une modification de leur état émotionnel avant et après l'atelier a été observé à plusieurs reprises, démarrant avec une attitude parfois renfermée, et sortant positif et plus en lien avec le groupe. Selon les participant.es, la danse, le théâtre, l'écriture, la musique leur permettaient de se libérer de leurs pensées, d'imaginer et d'être créatifs.

Pour deux participant.es, ces ateliers sont venus soutenir des démarches personnelles de suivi psychologique. Globalement, un espace de soutien psychologique reste néanmoins à envisager pour

certaines. Pour finir, un désir d'activités créatives a mûrit, voire est né chez plusieurs d'entre eux/elles.

3-5 – LES SESSIONS DE SUPERVISION DE PSYCHOLOGUES

- Depuis 2023 et en raison de l'expérience de ses intervenantes dans le domaine de la clinique de l'exil, des partenaires ont souhaité que notre association prenne en charge la supervision individuelle de psychologues salarié-es au sein de certaines institutions.
- Ce fut le cas en 2024 puis en 2025 pour l'**Association TRIVIA** (Séances mensuelles de supervision de deux psychologues et médiatrices transculturelles) et la **FONDATION JEUNESSE FEU VERT / CHRS Coquerive** (Séances mensuelles de supervision au profit des psychologues de la structure).

3-6 – EXPERIMENTATIONS : DES CLUBS AUX SEMINAIRES D'ACCUEIL...

(Dans le cadre du projet "DES VICTIMES AUX SURVIVANTS : ETRE ACTEUR DE SA VIE EN EXIL")

3.6.1 – Historique du projet et rappel des objectifs poursuivis

Avec le soutien de la Fondation de France et de la ville de Paris, l'association le Chêne et l'hibiscus a co-construit avec la Fondation Armée du Salut le projet dénommé « des victimes aux survivants : être acteur de sa vie en exil ». Au-delà des permanences psychologiques, l'idée était de proposer un soutien à l'amélioration de la santé mentale des personnes exilées primo-arrivantes en Ile de France, inspiré de l'approche de la psychothérapie institutionnelle, initialement développée en psychiatrie et psychothérapie, mais rarement pratiquée dans des lieux d'accueil de jour pour personnes exilées primo-arrivantes. Cette approche a été adaptée à trois accueils de jours, gérés par la Fondation Armée du Salut. L'objectif principal -sous-tendant le principe d'intervention- est que les personnes accueillies deviennent actrices dans ces lieux, et ainsi actrices de leur histoire et de leur vie en France. Cette approche a vocation à être évaluée dans trois lieux au fonctionnement différent, afin d'en étudier la pertinence et la répliquabilité dans d'autres lieux.

Ce projet est aussi né d'un constat récurrent dans nos observations et confirmé par les questionnaires lieux : la passivité à

laquelle ces personnes sont souvent reléguées dans les prestations d'aide (aide alimentaire, accueils de jours où ils assignés à un rôle d'usagers mais pas d'acteurs) est un frein à l'amélioration de leur santé mentale. D'où nécessité d'assurer d'une part une prise en charge en santé mentale pour répondre aux besoins, mais également de proposer un changement de paradigme dans cette prise en charge, en rendant ces personnes sujettes et actrices de leur parcours.

A notre connaissance, il n'existe pas à ce jour de structure d'accueil des personnes en situation d'exil qui prend appui sur les dispositifs inventés par la psychothérapie institutionnelle. Cette approche qui met l'accent sur la dynamique de groupe et la relation entre soignants et soignés a été développée dans les champs psychiatriques et éducatifs.

La convention de Genève définit la personne réfugiée comme victime de persécution. Nous cherchons à inverser cette stigmatisation en partant du constat que toutes les personnes que nous rencontrons sont d'abord et surtout des survivantes. A partir de là, nous leur proposerons de participer activement au développement de leur propre vie en exil. Ayant constaté qu'une source majeure de détresse psychique tient à la précarité de la vie en exil, et notamment au fait d'y être réduit à la passivité, nous cherchons à inverser ce paradigme en proposant un accueil où ces personnes ne reçoivent pas seulement le soin que nous leur donnons, elles y participent plutôt, et nous les accompagnons. Les personnes en exil que ciblent nos actions pourront être AUTEURS de leur propre histoire et pour cela, nous leur proposerons des espaces individuels et collectifs de parole (séances de psychothérapie, groupes de parole, ateliers d'écriture, réalisation d'une émission de radio) ; ACTEURS de leur propre vie nourrie par une relance de leur imaginaire par le biais d'une scène sécurisée où jouer et dépasser les fixations traumatiques (drama-thérapie, art-thérapie...) ; AGENTS de leur

quotidien, participant activement aux prises de décisions, aux actions menées sur leur propre lieu d'accueil et aux ateliers axés sur les activités de la vie quotidienne. Pour chacune de ces actions, il s'agit de redonner une dynamique à la créativité qui leur a permis de survivre

A l'origine du projet, nous avons identifié 5 grands objectifs :

- 1 - Participer et contribuer à l'amélioration de la santé mentale des personnes en situation d'exil accueillies au sein des trois lieux d'accueil de jour ;
- 2 - Faciliter l'insertion sociale et professionnelle des participants, grâce à l'accompagnement thérapeutique proposé et leur implication dans le collectif,
- 3- Favoriser la rencontre, le partage, le lien social afin de rompre l'isolement des publics accueillis
- 4- Renforcer les dynamiques de travail des équipes pluridisciplinaires qui favorisent l'implication des personnes accueillies dans le fonctionnement du lieu,
- 5 - Expérimenter la mise en place des principes de la psychothérapie institutionnelle dans des lieux d'accueil de jour pour personnes exilées, évaluer leur pertinence et les conditions de faisabilité, dans une perspective de répliquabilité en accueil de jours et en centre d'hébergement de la Fondation de l'Armée du Salut.

Supra, nous avons esquissé le bilan de nos permanences psychologiques et des sessions de dramathérapie. Dans cette partie du rapport d'activités, nous dressons le bilan de nos expérimentations en matière de mise en place des "clubs" pour reprendre la terminologie propre à la psychothérapie institutionnelle, des dispositifs permettant aux bénéficiaires de participer activement à leur vie quotidienne et celle du collectif, en contribuant concrètement au fonctionnement du lieu où ils sont accueillis et de séminaires d'accueils aux thématiques plus ouvertes.

3.6.2 – Premier bilan des expérimentations des clubs

Ces groupes formés d'usager.es régulier.es du lieu, invités par les travailleurs sociaux et le/la psychologue devraient permettre à chacun de proposer des activités, de donner son avis sur les activités passées ou en cours, de signaler des problèmes de fonctionnement, de comportement, etc. Il s'agit d'un moment de construction d'un collectif par la prise de décision sur la manière dont la vie s'organise ensemble dans le lieu d'accueil. La prise de parole individuelle complétée par la circulation de la parole dans un espace collectif devant favoriser la prise de responsabilité, la créativité.

- Un premier club a été organisé le 12 mars au sein de la Halte Diderot et coanimé par deux intervenantes de l'association et mêlant personnel et bénéficiaires (une quinzaine de participants au total). Trois autres clubs ont ensuite été programmés avant l'été : le 21 mai, le 18 juin et un samedi du mois de juin 2025.
- **Premiers constats des 3 expériences menées** au sein de la Halte Diderot avant l'été. Sans viser à l'exhaustivité, quelques points majeurs ont été soulignés par les animateurs-trices :
 - Un souci : quel suivi et par qui des demandes exprimées par les bénéficiaires ?
 - En question : sur un même lieu la non-continuité des animations de ces clubs ne facilitent pas le suivi ;
 - La faible représentation des membres de l'institution nuit à l'efficacité et au suivi des clubs ;
 - Les effets du contexte : si certains clubs ont pu aborder et restreindre le champ des débats sur des questions d'amélioration de la vie dans le lieu, d'autres se sont déroulés pendant l'occupation de la Gaîté Lyrique. Les questions de l'accueil ou du non-accueil en France, de la marginalisation et des difficultés de la vie à la rue, furent alors centrales.
 - Le projet "des victimes aux survivants..." et le volet des Clubs ont été portés conjointement par les responsables de la FADS et de l'association (à partir de constats et d'objectifs exprimés par la FADS d'ailleurs : comment rendre les bénéficiaires co-responsables des lieux et non seulement consommateurs)...

- Or comment faire Club sans la présence en continuité des représentants de l'institution ?
- Par ailleurs à la différence des lieux de soins ou des clubs développés dans le cadre de la psychothérapie institutionnelle avec les résidents présents sur des plus ou moins longues durées, les haltes sont des lieux d'accueil éphémères, des lieux de passage ;
- La fragmentation des espaces / temps, le caractère éphémère des passages, la discontinuité voire la non présence des responsables de l'institution, en miroir notre propre discontinuité de notre animation nuit à l'animation des clubs et plus grave révèle notre propre impuissance en miroir de la propre impuissance des jeunes ;
- Au final, cela pose la condition ou l'indispensable question **du lien** central dans la clinique spécifique à ces publics et qui a motivé la création de l'association "le Chêne et l'Hibiscus";
- En conclusion, la remobilisation des responsables (les chef.fe.s de services des trois lieux - et leurs directeurs) dans ce projet co-porté s'est imposée. Les conditions pour la remise en route des clubs :
 - L'engagement d'une présence en continu des responsables de l'institution ;
 - Lorsque que l'institution est présente, l'idée n'est pas de justifier les actions développées mais de se positionner en posture soutenante et accompagnatrice des sujets émis par les bénéficiaires ;
 - En miroir, les animateurs-trices du chêne veilleront à une continuité de leur présence (des référents clubs ou un identique binôme par lieu) ;
 - Si ces conditions ne sont pas remplies sur les trois accueils de jour : soit interrompre l'expérience ou proposer -grâce au budget alloué par la Fondation de France de déplacer l'expérimentation dans des lieux ou une certaine permanence des équipes et des hébergé.e.s existent (Les CHU de la FADS par exemple).
- A la suite des contacts pris au mois d'octobre avec les directeurs et chef.e.s de service de la FADS, les responsables de la Halte Diderot ont souhaité remobiliser les équipes sur cette question des clubs. Une réunion sur ce sujet le 17 décembre matin avec l'ensemble des équipes et du responsable de la Halte Diderot a permis de repenser le dispositif et de programmer plusieurs sessions mensuelles pour le premier semestre 2026.

3.6.3 – Premier bilan des séminaires "accueil" :

- Pour rappel, le projet "des victimes aux survivants, être acteur de sa vie en exil", était centré sur l'innovation des clubs mais intégrait également d'autres volets, outre les permanences psychologiques et les clubs, les GAPPs, la dramathérapie, les séminaires et d'autres actions listées pouvant accompagner les propositions issues des clubs (journal, radio, séjours, etc...) ;
- Le volet « Formation » était ainsi libellé dans le projet déposé :
 - « *Nous organiserons un séminaire sur l'exil et l'hospitalité « dans les murs » permettant à des personnes en situation d'exil d'assister/participer aux débats de chercheurs qui travaillent sur ces questions, et permettant à des chercheurs de s'adresser aux personnes les plus directement concernées par leurs travaux. Seront mobilisées trois psychologues universitaires de l'association : Pascale Baligand (Université Paris Diderot), Hinde Magnouji (EHESS) et Dorothee Legrand (Ecole Normale Supérieure). Le séminaire proposé ici s'articulera à leurs activités de recherche »*
- Dans ce cadre deux séminaires d'accueil ont été organisés avant l'été :
 - L'un à la Halte Diderot, le 4 avril, autour « des maisons chaleureuses » animées par Edgar Laloum même si le sujet a été peu abordé sans doute en raison du contexte parisien -gaité lyrique- et international ;








- Cet échange soulève une réflexion d'une de nos intervenantes « *comment pourrait-on faire pour que les jeunes rencontrent les jeunes – qu'ils soient mineurs ou pas, qu'ils soient africains ou pas, arabes ou pas, français ou pas, noirs ou pas, blancs ou pas... qu'ils soient et africains et arabes et français et noirs et blancs et mineurs et majeurs et et ... ? Comment accueillir – autrement qu'entre soi ?* »
- Séminaire « accueil » au sein de la Halte Diderot organisé par Joëlle Naïm, Edgar Laloum et Dorothée Legrand avec présence de 10 à 12 jeunes, des jeunes étudiant.e.s, des personnels de la Halte Diderot et des psychologues de l'association Le Chêne et l'Hibiscus (au cœur des échanges : partages d'expériences autour des villages de la tolérance ».
- Et l'autre, le 28 mai, par le visionnage-débat à l'Ecole Normale Supérieure du film « L'histoire de Souleymane » avec des échanges émouvants à la clé. La semaine précédant ce visionnage, une action de sensibilisation au sein de la Halte Diderot a été organisée une semaine avant afin de préparer et inviter les jeunes au visionnage et échanges à l'ENS
- **Premières conclusions concernant les séminaires d'accueil :**
 - Les séminaires d'accueil sont considérés pertinents au plan des objectifs et des effets souhaités et nous proposons que l'expérimentation puisse être poursuivie ;
 - Les thématiques à aborder pourraient être établies conjointement avec les équipes de la Halte et/ou par les bénéficiaires à l'issue d'un atelier de dramathérapie à la Halte Diderot.
 - Ce projet et les modalités de mises en oeuvre seront remis en chantier durant le premier semestre 2026.

**L'ASSOCIATION LE CHENE ET L'HIBISCUS REMERCIE SES
PARTENAIRES ET SES SOUTIENS !**

EN 2024 et 2025, ELLE A ETE SOUTENUE PAR :



EN 2025, ELLE A SIGNE DES CONVENTIONS DE PARTENARIAT AVEC :

 <p>Empreintes</p>		 <p>CROIX-ROUGE FRANÇAISE</p>
 <p>JEUNES FEU VERT</p>		
		
		
 <p>Association Trivia</p>		
