

## **Prise en charge médico-psycho-sociale des femmes et enfants exilés en France.**

### **Introduction**

Depuis novembre 2015 Gynécologie Sans Frontières (GSF) intervient en France dans le cadre d'une mission humanitaire d'urgence avec les missions « Caminor » et « Camparis ». Ces deux missions consistent à prendre en charge la santé globale des femmes exilées vivant dans le Nord de la France (Caminor) et à Paris-Ivry (Camparis). « Prendre soin » des femmes exilées consiste à :

- Faire l'interface entre les femmes exilées et les professionnels de santé des centres hospitaliers de proximité ; en les accompagnant dans les établissements de santé pour la réalisation des actes et des consultations ; et en leur prodiguant quelques soins équivalents à la surveillance à domicile des sages-femmes.
- Etre présent à leur côté pour les aider, les accompagner dans leurs démarches administratives.
- Prendre en charge au niveau médico-psycho-social les victimes de violences faites aux femmes...

Après 3 ans de mission localisée dans les deux régions de France les plus impliquées, GSF étend son modèle de mission à toute la France pour devenir « CamiFrance ».

Le nombre de femmes exilées dans le Nord de la France a été divisée par 10 en quelques mois à la suite des démantèlements successifs. Pour autant les femmes exilées n'ont pas disparu mais ont été déplacées. Elles sont dans des camps, des jungles, des centres d'hébergement, d'accueil, de rétention ou dans la nature. On appelle « spots », les lieux où vivent les femmes exilées. Dans le nord, on dénombre déjà une dizaine de spots et il en existe de nombreux dans toutes les régions de France.

La mission CamiFrance est coordonnée au niveau national par une « plateforme » centralisant tout le savoir-faire de GSF acquis dans le cadre de la mission Caminor. L'animation, l'organisation et la direction opérationnelle de la plateforme sont orchestrées par une coordinatrice nationale salariée temps plein.

Tous les bénévoles souhaitant s'impliquer à proximité de chez eux pour venir en aide aux femmes exilées dans les « spots », bénéficieront de tous les outils, du savoir-faire et de l'aide de GSF via cette plateforme nationale.

## Objectifs

### Prise en charge médico-psycho-sociale des femmes et des enfants exilés en France

*La prise en charge comprend 3 axes : les femmes enceintes, les victimes de violences faites aux femmes et les soins en gynécologie en milieu humanitaire. Elle s'opère de façon globale avec bien sûr la dispensation de soins primaires ; mais aussi le « prendre soin » par la présence, l'accompagnement empathique des femmes. S'y ajoute un 4<sup>ème</sup> axe : la prise en charge des enfants et des mineurs non accompagnés (MNA)*

#### 1/ Femmes enceintes et jeunes mères :

*Permettre l'accès aux soins des femmes enceintes. Être l'interface entre les femmes exilées et les structures sanitaires (maternités, PMI, professionnels de santé ... )*

- Transfert organisé vers les maternités alentours pour les consultations programmées (consultations prénatales, échographies obstétricales, diagnostic anténatal, etc.)
- Organisation du suivi et des transferts non médicalisés vers les maternités pour les actes médicaux et obstétricaux
- Repérage des complications spécifiques des grossesses chez les femmes exilées avec mise en place de consultations dans les spots, selon les modalités du suivi « sage-femme à domicile » (cardiotocographe, échographe portable, etc.)
- Soins et surveillance de post partum immédiat
- Préparation interculturelle à l'accouchement
- Soutien à la parentalité
- Conseils sur l'allaitement maternel et artificiel, sur la diversification alimentaire
- Organisation du suivi PMI du nourrisson (croissance, calendrier vaccinal, etc.)
- Soutien et conseils aux personnels des centres d'hébergement non formés à la prise en charge spécifique des femmes exilées enceintes et/ou jeunes mères

#### 2/ Femmes victimes de violences

*Les violences sont multiples : Viols, prostitution, violences conjugales, mutilations, mariages forcés, traite des êtres humains... Les femmes ont à 70% subi des violences avec un retentissement psychologiques patent (psycho-trauma)*

- Prise en charge médico-psycho-sociale des femmes victimes de violences y compris les mutilations sexuelles féminines.
- Repérage des femmes victimes de violences et de traite des êtres humains (TEH)
- Education à la santé sexuelle, groupes de parole, certificats médicaux, etc.
- Relais avec les associations de lutte contre les violences et de prise en charge des femmes victimes de traite.
- Orientation vers les unités médico-judiciaires.
- Soutien et conseils aux personnels éducatifs des centres d'hébergement, des associations d'aide aux victimes, des associations d'aide aux exilés, etc.

#### 3/ Soins en gynécologie en milieu humanitaire

*Les pathologies gynécologiques rencontrées dans les milieux précaires, s'ajoutent aux pathologies générales liées à la précarité. Elles nécessitent des soins primaires spécifiques et une prévention active. En respectant l'autonomie et la dignité des femmes.*

- Gestion des avortements spontanés et volontaires
- Orientation et relai de prise en charge avec les services d'orthogénie
- Contraceptions prévention et planification des naissances
- Traitement et prévention des infections sexuellement transmissibles (IST).
- Orientation vers les centres de dépistages de MST
- Hygiène et gynécologie en milieu précaire.

#### **4/ Enfants et mineures non accompagnées (MNA)**

Ce 4<sup>ème</sup> objectif est ajouté aux objectifs de la mission CamiFrance en partenariat très étroit avec Pédiatres Du Monde (PDM) et France Terre d'Asile (FTDA).

- 30% de femmes chez les MNA
- Information sur les dispositifs de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)
- Dépistage des violences et maltraitements infantiles
- Aide à la prise en charge des enfants victimes de maltraitance.
- Prise en charge médico-psycho-sociale des grossesses précoces et des IVG chez les mineures
- Suivi vaccinal, contraception, MST, etc.
- Prévention et éducation à la santé sexuelle
- Prévention des troubles psychologiques dus aux psycho-traumatismes par la libération de la parole et la gestion des émotions

### **Quels sont les besoins ?**

Les violences faites aux femmes et la santé des femmes sont au cœur des inquiétudes des bénévoles qui œuvrent sur les camps et qui n'ont pas les compétences suffisantes pour les prendre en charge.

Les données concernant le nombre d'exilés, femmes et enfants (migrants, réfugiés, en demande d'asile, etc...) vivant dans les camps, centres d'accueil, « jungles » (« spots »), sont difficiles à collecter.

Considérant les 25 607 demandes d'asile de femmes en 2017 et les 120 000 femmes « sans papier », la population de femmes exilées vivant en France est d'au moins 145 000 femmes.

D'après les données du Comede (comité pour la santé des exilés), les conditions d'hébergement des femmes exilées sont très précaires pour 97% d'entre elles dont 16% sont sans abri.

On estime de 20 à 30 000, les femmes vivant dans les camps, jungles, centres d'hébergements, etc. Parmi ces femmes, nombreuses sont celles qui ont été victimes de violences : excisions, viols, mariages forcés, prostitution, traite des êtres humains, etc. .. Nombreux sont les impacts sur la santé globale de ces femmes : grossesses, avortements, psycho-traumatismes, troubles psycho-sexuels, etc...

Près de 25% des femmes déclarent ne pas avoir mangé à leur faim au cours des derniers jours. Elles sont 5 fois plus nombreuses atteintes du VIH que les hommes. Elles sont principalement atteintes de troubles psychiques, de maladies cardiovasculaires, de diabète, d'infection chronique par l'hépatite B et C et du VIH.

Dans ce contexte de vulnérabilité marquée, la grossesse et la périnatalité constituent des périodes particulièrement à risques pour la femme et l'enfant. Les grossesses surviennent souvent après un viol, elles sont souvent mal suivies.

Les professionnels des établissements de santé sont également en souffrance, face à cet afflux anarchique d'urgences. L'accès aux soins pour les femmes et les enfants reste insuffisant voire inexistant.

## Qui a identifié ces besoins ?

GSF depuis novembre 2015 agit dans les camps du nord de la France et depuis 2017 dans le camp d'Ivry-Paris. Nous avons pu constater que ces populations sont très mobiles, soit spontanément, soit au gré des démantèlements. Les sages-femmes de notre réseau à travers la France, nous alertent de la présence de femmes exilées vivant à proximité de leur lieu de vie, d'exercice, que ce soit dans des centres d'accueil, d'hébergement ou dans des camps, jungles, voire dans la rue ou dans la nature....

GSF agissant dans le nord de la France (Calais, Grande Synthe, etc...) et en région parisienne (Ivry) ne peut, en conséquence, ignorer les autres lieux révélés à travers toute la France.

GSF a donc décidé d'étendre son action, selon les demandes, sur tout le territoire national avec la mission « CamiFrance ».

## Description de l'action

### 0-Introduction

L'action consiste à aller au-devant des femmes exilées en France, pour prendre soin d'elles, les soigner et les aider au niveau psycho-social.

Une plateforme nationale centralise les outils, les données issues des spots. Elle accompagne les bénévoles locaux et supervise les actions locales.

La première condition pour déclencher une mission locale sur un spot, est d'avoir une demande de la part de bénévoles de proximité souhaitant s'impliquer sur un spot à proximité de son lieu de vie.

#### Les deux cas possibles :

##### 1) Cas le plus fréquent :

Un bénévole GSF repère un « spot » et souhaite s'impliquer sur ce spot dans le cadre de la mission CamiFrance :

- a. GSF fournit les outils et la méthodologie pour créer un spot :
  - i. Entrer en contact avec le gestionnaire de spot.
  - ii. Grille d'évaluation de l'existant, les associations déjà en place, les structures d'accueil de jour et de nuit.
  - iii. Grille d'évaluation des besoins : nombre de femmes et d'enfants.
- b. Le bénévole « solliciteur » suit la méthodologie et prend contact avec le « gestionnaire » du spot (directeur du centre, coordination inter asso, association gestionnaire, etc ...) pour :
  - i. Présenter le modèle GSF de prise en charge des femmes et des enfants exilés
  - ii. Proposer l'intervention de GSF auprès des femmes et des enfants exilés
  - iii. Et/ou proposer des formations auprès des équipes éducatives et encadrantes qui gèrent le spot.
- c. Création du spot CamiFrance dépend :
  - i. Des besoins évalués.
  - ii. De l'acceptation de la population bénéficiaires.
  - iii. De l'acceptation du gestionnaire du spot.

##### 2) Cas plus rares :

Un « spot » sollicite l'aide de GSF en raison de la présence de femmes et d'enfants. GSF va recruter via son réseau des bénévoles GSF vivant à proximité qui acceptent de s'impliquer et de créer un spot CamiFrance selon la méthodologie de GSF.

## **Description de l'action**

### **I - Actions au niveau national**

#### **I-0/ Création de la plateforme FEF.**

Toutes les actions locales seront coordonnées au niveau national par la plateforme GSF « Femmes-Exilées-France » (FEF).

La plateforme GSF FEF est le centre de coordination de la mission CamiFrance. Située à Bourbourg dans un appartement loué depuis novembre 2015 dans le cadre de la mission Caminor. Cet appartement comprend le bureau de GSF CamiFrance, la pharmacie CamiFrance et une salle de réunion. Deux chambres, une cuisine et des sanitaires permettent d'héberger des bénévoles ou volontaires associatifs. Le matériel informatique et bureautique permet de gérer les données de la mission et de communiquer avec les spots.

Alexandra DUTHE Sage-Femme coordinatrice bénévole depuis le début de la mission est salariée temps plein depuis décembre 2018. Elle est aidée par Jean François CADART, directeur commercial pour Pfizer, engagé pour 4 ans comme bénévole au titre d'une convention avec son entreprise qui le rémunère pendant ces 4 années. Deux coordinatrices Women Center Refuge (WCR) aident la mise en place de la plateforme FEF.

L'installation de la plateforme a commencé en décembre 2018. Elle sera pleinement opérationnelle en mars 2019.

La plateforme prend en charge pour commencer :

- les spots de Nord & Pas-de-Calais (décembre 2018 à mars 2019)
- le camp d'Ivry-Paris (février 2019)
- le laboratoire fraternel de Bray sur Seine avec France Terre d'Asile (mars 2019)
- les spots de la ville de Lyon, de Nantes, de Nice sont les premiers qui seront ouverts officiellement sachant qu'ils existent déjà pour GSF depuis quelques mois. (Avril 2019)

La plateforme FEF est un concept où les rapports sont directs par téléphone, emails, de visu. Il n'y a pas de gestion numérique de la communication entre les spots et la plateforme.

Les outils et les données sont stockés au niveau de la plateforme.

#### **I-1/ Données traitées par la PFEF.**

- Identification des spots : adresse, statut, nombre de femmes exilées
- Identifications des bénévoles GSF référents
- Identification des besoins : médicaments, kits de prise en charge, formation des bénévoles référents, etc.
- Gestion des données activités des spots
- Recueil et synthèse des rapports d'exécution – rédaction du rapport d'exécution « national »
- Recueil des dépenses et synthèse de la comptabilité au niveau national
- Stockage des données locales – coordonnées des correspondants, associations, institutions, etc...)

#### **I-2/ Production de documents :**

- Tutoriels pédagogiques, DPC GSF « Femmes Exilées France »
- Fiches réflexes, protocoles à l'intention des bénévoles
- Documents traduits de communication avec les femmes exilées
- Lexiques et outils de traduction
- Certificats, attestations, ordonnances, etc...
- Tableurs de saisie des activités
- Tableurs de saisie de la comptabilité
- Outils de gestion des plannings
- Charte et mise à jour des objectifs et de la politique de GSF
- Annuaire des correspondants institutions, associations, traducteurs, etc...

### **I-3/ Coordination de la plateforme**

- Salarié temps plein
- Aidé par un ou deux volontaires associatifs (missions d'au moins de 6 mois)
- Profil de poste de coordination nationale :
  - o Très bonne organisation
  - o Bonne maîtrise de l'informatique bureautique : emails, Word, Excel, Powerpoint, Internet, réseaux sociaux...
  - o Capacité pédagogique et connaissances pour former sur la prise en charge des femmes exilées
  - o Bonne maîtrise de la communication et bon esprit d'équipe et communiquant avec les coordinatrices administratives de projets et avec les bénévoles, les partenaires...

### **I-4/ Gestion de la pharmacie**

- La pharmacie de Caminor devient la pharmacie de CamiFrance
- Responsable : pharmacien de GSF Caminor.
- Gestion des matériels médicaux et non médicaux - La dotation de la PHI (Pharmacie Humanitaire Internationale) sera centralisée au niveau de la plateforme FEF
- Les médicaments seront envoyés de la PFEF vers les spots via un transporteur privé
- Avenant à la convention Caminor avec la PHI pour passer à CamiFrance

### **I-5/ Gestion du matériel et de la logistique**

La PFEF centralisera les besoins en matériel et logistique des spots.

Elle assurera le suivi des différents matériels : échographes, tables d'examens, Monitoring, Doptone, véhicules, etc... les gros matériels feront l'objet d'une décision du CA de GSF et de demande de fonds spécifiques.

### **I-6/ Communication**

- Rapports d'activités au niveau national, rédigés par la plateforme
- Communication avec les institutions nationales, les autres associations
- Réunions de coordination avec les coordinateurs régionaux
- Réunions de protocoles avec les structures de santé et/ou autres institutions
- Communication médiatique avec la presse, les clubs services, congrès, séminaires et les bailleurs

Toutes les actions de coordination de la plateforme seront aidées par les référents GSF du Conseil d'administration (Richard MATIS, vice-président exécutif de GSF) et par les coordinatrices administratives de projets (Elisabeth VAZ DO PIO & Roselyne BARON).

## **Description de l'action**

### **II - Actions au niveau local.**

#### **II-0/ Création de « spot » :**

- Conditions de création d'un spot
  - Un lieu solide avec un espace pour accueillir les femmes et les bénévoles de GSF, avec possibilité d'entreposer sous clé du matériel de gynécologie obstétrique et du mobilier.
  - Au moins une femme bénéficiaire au niveau du spot
  - Au moins un bénévole GSF habitant à proximité du spot, impliqué pour devenir référent du spot pour GSF, acceptant d'être formé et de suivre la méthodologie de GSF.
- Bénévoles
  - Les bénévoles de spot bénéficieront des outils de la plateforme. Ils auront accès aux documents pédagogiques de la plateforme. Selon la densité de population bénéficiaire, des formations sur place ou sur la plateforme seront organisées.
  - Les bénévoles de spot seront coordonnés par une ou plusieurs bénévoles de spot en charge d'être « référent GSF » pour le spot. Souvent il s'agira de bénévoles déjà impliqués dans GSF soit par des missions antérieures, soit ayant suivi la formation en gynéco-obstétrique humanitaire... Les référents seront en contact régulier avec la coordination nationale.
- Coûts
  - Le matériel sera évalué et fourni par GSF via la plateforme FEF. Cela peut aller de « rien », à un véhicule, un échographe, des médicaments...
  - Le budget « bureautique et petit matériel » est évalué à 300 euros par mois par spot. Pour les gros budgets (véhicules, échographes) ils seront instruits en Conseil d'Administration de GSF selon les besoins et les moyens disponibles.
  - Des appels à subvention seront faits au cas par cas.
  - Les bénévoles référents doivent être adhérents à GSF. Ils ne touchent pas de rémunération.
  - Les frais de déplacements des bénévoles peuvent être défiscalisés par « abandon de frais ».

#### **II-1/ Evaluation du nouveau lieu : « spot ».**

- Femmes et enfants :
  - Nombre de Femmes et d'enfants
  - Statuts des femmes et enfants
  - Origines des femmes et enfants
  - Parcours migratoire
  - Perspectives (passer ou rester) - ...
- Santé Femme :
  - Femmes enceintes
  - IVG
  - Contraception
  - Hygiène intime
  - Violences
  - Structures sanitaires de référencement : PASS ; Maternités ; PMI ; Orthogénie
- Lieu de vie :
  - Le jour – la nuit – gestion des repas et des vêtements – gestionnaire de lieu
- Associations médicales
  - MdM, SAMU Social, Croix Rouge, etc.
  - En précisant leurs modalités de fonctionnement
- Associations non médicales et institutions actives :

- OFFI – OFPRA etc... Associations d'aide juridique et sociale...
- Point fixe de prise en charge GSF :
  - Salle de consultation
  - Salle de réunion pour activités « Women Center » (groupe de parole, prévention, éducation etc.)
  - Possibilité de « refuge » pour mise à l'abri d'urgence
  - Besoin de matériels (échographes, tables examen...)

## **II-2/ Fonctionnement du spot GSF « Femmes-Exilées-France »**

- Inscription du spot sur la plateforme GSF « Femmes-Exilées-France »
- Identification des bénévoles initiateurs
  - Référent GSF du spot, éventuellement « délégués locaux » de GSF
- Recrutement de bénévoles locaux pour constituer une équipe locale de « H4-H8 » :
  - Réunions locales d'informations en vue de recruter
  - Sages-Femmes, Gynécologues, Infirmières, Médecins, Psychologues, Aides-Soignantes, Assistantes Sociales, conseillères conjugales, accompagnants aux rendez-vous, bénévoles petite enfance, autres ...
  - « H4-H8 » : bénévoles intervenant sur le spot de façon récurrentes, pendant 4 à 8 heures, 1 à 7 fois par semaine, selon les besoins sur le site.
  - Recrutement de traducteurs bénévoles localement disponibles en présentiel ou au téléphone (ressources dans les communautés locales)
  - Tous les acteurs sont bénévoles sans salaire ni défraiement. Possibilité de défiscaliser.
- Moyens mis en œuvre :
  - Bureau de GSF local (chez un bénévole référent, ou autre lieu selon les offres locales)
  - Accès à la plateforme GSF Exilées, avec tutoriels, base de données, fiches reflexes, traduction...
  - Méthode de prise en charge des femmes exilées (guideline, fiches, lexique de vocabulaire)
  - Formation des bénévoles sur la prise en charge des femmes exilées, soit en e-learning ou en présentiel avec la coordinatrice nationale
  - Outils de prévention éducation à la santé sexuelle : boîte de jeu
  - Outils de préparation à la naissance et à la parentalité (planches éducatives, ballon de relaxation...)
  - Pharmacie pour contraception, hygiène intime
  - Kits d'hygiène « femmes et enfants » (serviettes périodiques, couches enfant, laits maternisés, vêtements de grossesse, kit nouveau- né. ...)
  - Echographe, table d'examen, véhicules, etc...selon les besoins sous supervision du CA. Financement au cas par cas après validation du CA en GSF et recherche de mécènes.
  - Mise à l'abri d'urgence pour les femmes victimes de violences à étudier selon les besoins et les possibilités (refuge, famille d'accueil)
  - Protocoles avec les hôpitaux pour les IVG, les suivis de grossesse
  - Guide de communication avec les institutions locales : mairies, CCAS, Conseils Départementaux et Régionaux, Préfecture, ARS, Directions des hôpitaux, OFFI, DDFE-DDCS ; avec les autres associations
  - Kit visuels GSF (Gilets, cartes de visites, ordonnances, dossiers médicaux, certificats etc...)
  - Bénévoles intervenants :
    - Professionnels spécialisés en santé maternelle : sages-femmes et/ou gynécologues (SF-GO)
    - Bénévoles locaux « H4-H8 » (SF-GO) vivant à proximité des lieux de vie des femmes exilées

- Autres bénévoles :
  - Infirmières, Médecins, Pédiatres, Psychologues, Aide Soignantes, Auxiliaires de puériculture, Assistantes Sociales, conseillères conjugales, autres ...
  - Traducteurs bénévoles locaux

### II-3/ Actions au niveau du spot

- a) Dispensaire de gynécologie obstétrique : fixe ou mobile
  - Situé sur le lieu de vie des femmes exilées
  - Interventions la journée « H8 » ou la demi-journée « H4 » de bénévoles SF-GO, voire d'autres bénévoles selon les besoins
  - Récurrence de 1 à 7 fois par semaine selon les besoins
  - Gestion des disponibilités des bénévoles au moyen d'un agenda électronique, géré localement et supervisé par la plateforme FEF
- b) Suivi des femmes : enceintes, victimes de violences, avec pathologies gynécologiques
  - Organisation de consultations de proximité pour les femmes et leurs enfants.
  - Suivi des grossesses selon le mode « surveillance à domicile ».
  - Contraception et traitement des IST.
  - Prise en charge médico-psycho-sociale des femmes victimes de violences.
  - Suivi des avortements par médicaments.
  - Transfert « organisé » des patientes pour les actes gynéco-obstétricaux (accouchements, consultations programmées, échographies T1, T2, T3, fausses couches...) en respect des protocoles établis avec les collègues des hôpitaux.
- c) Coordination locale
  - Pour chaque lieu, au niveau local sera défini un « référent GSF » qui assurera avec l'aide des autres bénévoles de GSF la coordination de l'action et la communication avec la plateforme GSF « Femmes-Exilées-France » (PFEF).
  - Cette coordinatrice locale sera membre de GSF, voire déléguée locale GSF. Elle devra avec l'aide de GSF rassembler autour d'elle une équipe de bénévoles Sage-Femme, Gynécologues, et/ou d'autres professionnels de santé et de l'action sociale. Elle sera la coordinatrice de cette équipe et fera l'interface avec GSF via la plateforme FEF et/ou le siège social.
  - Actions de la coordination locale :
    - La coordination locale sera incitée à recruter pour gérer à plusieurs, afin d'alléger la charge de travail.
    - Organisation du planning des bénévoles
    - Evaluation des besoins logistiques en matériel médical, en médicaments, en bureautique, en visuel GSF...
    - Communication-interaction avec la plateforme FEF
      - Inscription sur la plateforme GSF « Femmes-Exilées-France »
      - Utilisation des données de la plateforme FEF, et d'un email dédié à la mission locale de type « nom du lieu N°de dépt.camifrance@gmail.com »
        - ex. [draguignan83.camifrance@gmail.com](mailto:draguignan83.camifrance@gmail.com)
      - Inscription des bénévoles constituant l'équipe agissant au nom de GSF sur le spot
      - Gestion des stocks : médicaments, matériels médicaux, bureautique (ordonnances, Cerfa, attestation),
      - Gestion des outils GSF (boîte de jeu, carte de visites, papier entête, gilets GSF, guides, fiches réflexes, tutoriels, etc.)
      - Gestion comptable des dépenses dues à l'action
      - Gestion des données d'activités et rédaction des rapports d'activités tous les 6 mois

## **II-4/ Supervision des actions au niveau du spot**

### **a) Supervision de la coordination locale :**

La coordination locale sera supervisée par la coordination nationale selon plusieurs actions :

- Recueil des rapports d'activités des spots.
- Recueil des rapports personnels des bénévoles une fois par i mois avec les doléances vis-à-vis du fonctionnement du spot et de la qualité de la prise en charge.
- Visite sur site par la coordination nationale, ou des membres du CA de GSF, ou les coordinatrices administratives de projet de GSF, ou une personne ayant délégation de pouvoir de supervision (une fois par an au moins). Nous avons pour 4 ans à partir de janvier 2019 un bénévole capable de se déplacer partout en France pour visiter accompagner les spots. Ce bénévole est rémunéré pendant 4 ans par son entreprise dans le cadre d'une convention pour être bénévole dans une association, en l'occurrence GSF.
- Audit des différents acteurs pour évaluer la qualité des actions.

## **II-5/ Période test & évaluation**

A partir de décembre 2018 la mission Camifrance s'installe avec Alexandra DUTHE comme coordinatrice nationale salariée. Durant les 3 premiers mois Camifrance va être initiée dans le Nord de la France pour assurer la suite de Caminor. Caminor2 comprend les 2 spots historiques (Calais et Grande Synthe) et 5 spots disséminés dans le Nord et Pas-de-Calais.

A partir de février-mars 2019, vont rejoindre Camifrance :

- le camp d'Ivry Paris (CamParis) ;
- le laboratoire Fraternel en seine et marne (Bray sur seine) qui est un modèle expérimentale de prise en charge des réfugiés statutaires en cohésion avec la population locale ;
- les camps de Lyon
- les camps de Nantes Angers
- les camps de Nice...

D'autres camps sont envisagés en fonction des demandes une fois que nous aurons diffuser l'information de l'ouverture de CamiFrance dans nos réseaux de Sages-Femmes. A l'issue de l'année 2019 CamiFrance sera testée, par l'évaluation :

- De l'activité chiffrée de GSF
- Du ressenti des bénévoles GSF
- Des relations avec les partenaires institutionnels et associatifs
- De la population bénéficiaire, etc.
- Des dépenses effectives et l'évaluation du budget prévisionnel pour l'année suivante

## **II-6/ Autonomisation et fin de mission**

La mission est programmée pour 3 ans. A l'issue de ces 3 ans il faudra envisager une autonomisation des spots sous tutelle de GSF mais sans aide humaine par une coordinatrice nationale au niveau de la plateforme.

- Les critères d'autonomisation seront établis chemin faisant.
- Il faudra des ressources humaines compétentes expérimentées qui devrait être constituées par les référents de spots de GSF et les personnes engagées à leur côté.
- Ces ressources devront être capable d'accéder à la plateforme pour consulter les outils, et mettre à jour les rapports d'activité etc.

## **Description de l'action**

### **III - Nos actions permettront :**

- De prendre soin et d'améliorer la vie des femmes exilées vivant dans des conditions précaires, indignes en France.
  - o En les aidant dans les démarches administratives,
  - o En les cocoonant par des ateliers d'activités.
  - o En prenant en charge les victimes de violences avec des entretiens, la rédaction de l'histoire de vie, les groupes de paroles et de prévention sur la santé sexuelle.
- D'évaluer le nombre de femmes exilées : enceintes, victimes de violence, nécessitant une prise en charge gynéco-obstétricale.
- De faciliter l'accès aux soins de gynécologie obstétrique et de pédiatrie des femmes et des enfants exilés en France.
  - o En faisant l'interface avec les professionnels des centres hospitaliers.
  - o Par l'élaboration de convention de partenariat avec les directions des structures de santé situées à proximité des spots, sous contrôle de l'ARS correspondante.
  - o En accompagnant les femmes et les enfants vers les professionnels de santé, en présentant les patientes et en expliquant ce qui est attendu de l'examen et en analysant en temps réel les résultats des examens.
- D'organiser les transferts quand cela est nécessaire vers nos collègues des hôpitaux alentours :
  - o Transfert organisé, accompagné d'un protocole de prise en charge établi en concertation avec les hôpitaux alentours, avec des transmissions ciblées de spécialistes à spécialistes en gynéco-obstétrique pour permettre une bonne prise en charge par l'hôpital.
- D'assurer le « suivi » des femmes prises en charge dans les camps, les hôpitaux ou dans les hébergements.

Toute l'activité sanitaire et sociale de GSF se fait en concertation avec chaque spot que ce soit un centre d'hébergement, une association en charge de la gestion d'un camp ou d'une jungle. Ces accords se font spot par spot, et établissement de santé par établissement de santé. Un modèle établi lors de la mission Caminor servira de base à ces conventions de partenariat tripartite (GSF - Spot – établissement de santé). Il sera adapté au cas par cas à chaque spécificité locale. La plateforme accompagnera, supervisera et archivera ces conventions.

## Population bénéficiaire

- **Femmes et enfants exilés en France.**
  - L'absence de statistiques ne permet pas de quantifier précisément le nombre de femmes et d'enfants concernés. Toutefois, *tous les observateurs rapportent la présence de femmes et d'enfants en situation de vulnérabilité, avec des viols, de la prostitution, sans accès aux soins médicaux et psychologiques.*
  - *Environ 10% de la population des exilés sont des femmes.*
  - Considérant les 25 607 demandes d'asile de femmes en 2017 et les 120 000 femmes « sans papier », la population de femmes exilées vivant en France est d'au moins 145 000 femmes.
  - On estime entre 20 et 30 000 le nombre de femmes vivant dans les camps, jungles, centres d'hébergements, etc...
- **Professionnels de santé**
  - Des services de gynécologie obstétrique
  - Des hôpitaux de la région, qui reçoivent des exilées en urgence sans aucun renseignement médical, les mettant dans un état de stress.
- **Autres bénéficiaires indirects**
  - Equipes éducatives et encadrantes des centres d'hébergement
  - Professionnels des services d'aide aux victimes de violences.
  - Tous les acteurs associatifs s'occupant des femmes et des enfants exilés.

## Moyens mis en œuvre

### 1/ Moyens humains

#### ➤ **Prise en charge médico-psycho-sociale des femmes exilées :**

Compte tenu des 300 sages-femmes qui ont agi en 3 ans dans la mission Caminor, compte tenu des nombreuses demandes qui nous ont été et sont encore faites pour s'impliquer dans la mission Caminor ou dans un spot près de chez soi, il est légitime de penser que nous aurons une demande conséquente pour s'engager dans la mission CamiFrance. Nous recrutons des bénévoles :

- Sages-Femmes et/ou Gynéco-Obstétriciens pour assurer les objectifs de la mission pour une journée (H8) ou une demi-journée (H4) au niveau des spots.
  - Des professionnels dans le domaine Psycho-social, professionnels de la « petite enfance »
- #### ➤ **Coordination de la mission**
- Assurée au sein de la plateforme Femmes-Exilées-France (PFEF) par une salariée temps plein coordinatrice nationale : Mme Alexandra DUTHE qui s'est mise en disponibilité de son poste de Sage-Femme au CH de Saint-Omer.
  - Un ou deux volontaires associatifs pour aider la coordination nationale (mission d'au moins 6 mois) au niveau de la plateforme à Bourbourg. Elles seront aussi en charge du Refuge Women Center.
  - M. Jean François CADART de chez Pfizer qui sera rémunéré pendant 4 ans par Pfizer pour faire du bénévolat pour GSF. Il va aider Alexandra DUTHE et assurera aussi les visites sur place...
  - Une des 2 coordinatrices administratives de projet, sur 1 temps plein pour la coordination administrative du projet. Cette Salariée aura pour mission :
    - le suivi administratif et comptable de CamiFrance
    - être le relai de la mission, vis-à-vis du CA
    - assurer la communication entre les acteurs de terrain et vis-à-vis des bailleurs...
  - La coordination de terrain au niveau régional et local est assurée par des bénévoles
  - Des traducteurs bénévoles, ou service de traduction, gérés par la FEF.

### 2/ Moyens matériels

#### ➤ **Plateforme Femmes-Exilées-France**

- Stockage numérique (sur Disque Dur) des outils de prise en charge des femmes exilées.
- Diffusion des outils et des protocoles vers les bénévoles de spot.
- Un local équipé avec 1 bureau, une table de réunion pour une quinzaine de personnes, armoires de rangement, cuisine, sanitaire, etc.
- Avec 2 ordinateurs, 2 imprimantes, 1 Box Wifi, 1 téléphone Fax, un scanner, équipement de bureautique informatique, vidéo projecteur, tableaux etc...
- Equipement pour conférence téléphonique et/ou vidéo conférence

#### ➤ **« Dispensaire de gynéco-obstétrique »**

- Point fixe ou mobile (camionnette type ambulance) pour recevoir les patientes.
- Equipé en matériels médical et logistique pour assurer les objectifs de la mission

## Zones d'action

- Tous les lieux en France où se trouvent des femmes exilées
- CAO, CAES, CRA, CADA, camps, centres d'hébergement d'urgence, jungles, accueil de jour, maisons pour les jeunes réfugiés, etc.

## Calendrier

- Rédaction du projet : de mars à juin 2018
- Présentation aux bailleurs pour financement du projet.
- Mission d'installation de la plateforme FEF : septembre à décembre 2018
- Installation de Caminor 2 à partir de janvier 2019
- Installation des autres spots tests à partir de mars 2019
- A partir d'Avril 2019, information au niveau national de la création de la plateforme et sollicitation des bénévoles du réseau de GSF pour s'impliquer dans la mission CamiFrance.
- Mission Test de soins CamiFrance à partir de mars 2019, pour une période de 12 mois pour la première phase

## Evaluation des actions

Tous les actes seront "tracés" dans un registre d'activité qui comportera les :

- Patientes prises en charge, les pathologies, les traitements
- Transferts effectués par GSF
- Patientes hospitalisées et leur suivi
- Victimes de violences
- Visites des camps par le DMGO
- Nombre de bénévoles GSF
- Nombre de Femmes et enfants pris en charge
- Nombre d'actes de violence, viols, violences conjugales
- Nombre d'accouchements
- Nombre d'avortements, de contraceptions d'urgence, de traitements anti-infectieux, de prévention HIV

Seront tracés aussi tous les ressentis négatifs et positifs des bénévoles, des partenaires techniques et financiers et de la population bénéficiaire.

## Informations complémentaires

Depuis novembre 2015, GSF intervient au travers de la mission Caminor, dans les camps et jungles de Calais et Grande Synthe. En 2 ans et demi, notre expérience sur la problématique de prise en charge des femmes exilées, nous a permis d'acquérir un « savoir-faire », une réelle expertise. Nous pouvons sans difficulté étendre cette mission à tout le territoire national.

Des protocoles ont été élaborés avec les directions des hôpitaux de Calais et de Grande Synthe, en concertation avec l'ARS du Nord – Pas-de-Calais.

L'objectif est d'organiser pour rendre confortable en toute sécurité, les transferts des patientes qui ont été dépistées et prises en charge par GSF.

GSF assure l'interface entre les camps et les hôpitaux, pour les femmes exilées et leurs enfants.

Une formation sur la prise en charge médico-psycho-sociale des femmes exilées est également en cours d'élaboration, que nous souhaitons opérationnelle dès novembre 2018. Elle aura pour but de fournir aux bénévoles s'impliquant dans les spots, les outils nécessaires pour venir en aide aux femmes exilées, quel que soit leurs statuts : migrantes, réfugiées, sans papiers, etc.

Cette formation ainsi que de nombreux protocoles et tutoriels seront accessibles sur la plateforme FEF et sur le site de GSF, [www.gynsf.org](http://www.gynsf.org)

Pour la prise en charge des enfants, GSF va s'appuyer sur l'ONG « Pédiatres du Monde », ou sur les pédiatres locaux qui seront volontaires.

S'agissant de la prise en charge des hommes, nous pourrions au cas par cas, apporter, dans l'unique cadre de nos compétences et sans compromettre l'action menée vis-à-vis des femmes, une aide ponctuelle

Dans le cadre de la prise en charge des femmes victimes de violences, nous bénéficions à GSF d'une connaissance solide et élargie du réseau de lutte contre les violences faites aux femmes. Que ce soit au niveau des associations, des professionnels concernés (Justice, Action Sociale, Police, service d'aide aux victimes), nous permettant d'organiser l'orientation vers des prises en charge spécifiques avec les acteurs du réseau de lutte contre les violences faites aux femmes.

## Budget

Le projet CamiFrance présenté à toutes les fondations privées qui nous soutiennent depuis la mise en place des missions Caminor et Camparis, se sépare en 2 parties : installation de la plateforme et fonctionnement au niveau des spots.

- La plateforme Femmes-Exilées-France
  - Bureau de coordination en aménageant un appartement avec mobilier, informatique : 10 000 euros
  - Location, téléphonie, bureautique : 2 000 euros/ mois
  - Salaire de coordinatrice d'un équivalent temps plein chargé brut : 4 000 euros/mois
  
- Au niveau des spots
  - Les frais de mission seront essentiellement des frais de matériels, de fournitures bureautiques, de déplacements, etc.
    - Les frais de fournitures des outils GSF par spot : boîte de jeu, visuels, papier à entête, PC portable : 2 000 euros par spot
  - Les frais de missions des bénévoles tels que les kilomètres parcourus, les frais de repas etc., seront pris en charge par les bénévoles avec la possibilité d'être remboursé à 66% par la défiscalisation (abandon de frais sous forme de dons)
  - Les frais de missions pour les objectifs de la mission : achat de matériels, de véhicules, etc. seront pris en charge par la plateforme FEF. Ces frais pouvant être importants, ils feront l'objet d'une instruction au niveau du CA. Les gros matériels pourront être acquis par des dons en nature ou être achetés avec une demande de subventions au cas par cas.
    - Non estimable pour l'instant
  - Frais de mission au niveau régional. Organisation de réunions de coordination avec les bénévoles de coordination locale. Diffusion des outils et formation des bénévoles...
    - 300 euros par mois par spot soit 108 000 euros par an pour 30 spots
  
- Coordination administrative de projet

En charge de coordonner le projet dans toutes les dimensions administratives, comptables au niveau du siège social. Cela comprend :

- le suivi comptable de toutes les dépenses au niveau national,
- la mise à jour administratives des bénévoles impliqués dans CamiFrance (charte éthique, diplômes, compétences)
- le suivi des évaluations des ressentis des bénévoles, des partenaires, des bailleurs et de la population bénéficiaires
- les appels au niveau national à dons, à recrutement des bénévoles
- le suivi des retombées médiatiques et institutionnelles
  - un équivalent temps plein : 4 000 euros/mois 48 000 euros/an

En partant sur la base de 10 spots pour commencer

Installation : 10 000 + 2 000 \* 10 spots = **30 000 €**

Frais annuels : 48 000 (salaire coordo PFEF) + 48 000 (CAP) + 24 000 (bureau PFEF) + 10\*300\*12 (36 000 pour 10 spots 300 euros par mois) = **156 000 € par an**

## Estimation provisoire sur 10 spots

La plateforme Femmes-Exilées-France		Installation	Cout annuel
Installation du bureau de coordination équipé : location, mobilier, informatique, téléphonie, bureautique : 10 000 €	10 000 €	10 000	
Bureautique et location d'un local par mois	2 000 €/mois		24 000
Salaire d'un équivalent temps plein chargé brut	4 000 €/mois		48 000
<b>Missions locales 10 spots</b>			
Les frais de fournitures des outils GSF par spot : boite de jeu, visuels, papier à entête, PC portable 2 000 euros par spot	2 000 €/ Spot Sur 10 spots	10 spots * 2 000 = 20 000	
Frais de mission au niveau régional. Organisation de réunions de coordination avec les bénévoles de coordination locale. Diffusion des outils et formation des bénévoles... 300 euros par mois	300 €/mois et Par spot pour 10 spots		10*12*300 = 36 000
Coordination administrative de projet Un équivalent temps plein : 4 000 euros/mois 48 000 euros/an	4 000/mois		48 000
<b>TOTAL</b>		<b>30 000 €</b>	<b>156 000 € /an</b>

## Annexes

### 1/ Caminor2 depuis janvier 2019

Dans le Nord de la France, « Caminor 2 » prend la relève de Caminor, en tant que version nordiste de CamiFrance. Les bénévoles ne sont plus recrutés dans toute la France pour 15 jours, mais dans le nord de la France à proximité des spots du Nord de la France.

Caminor2 accueille la plateforme de CamiFrance à Bourbourg. Le refuge de mise à l'abri des femmes exilées en grande vulnérabilité reste actif comme dans Caminor.

Caminor2 comprend au niveau de la plateforme :

- La coordination nationale de la plateforme Femmes exilées France avec :
  - Une salariée temps plein coordinatrice nationale.
  - Un bénévole longue durée et des volontaires associatifs.
- Deux bénévoles coordinatrices du refuge.
  - Durée minimum 1 mois.
  - Profil : éducatrice, assistante sociale, psychologue, sage-femme, infirmière, aide-soignante, puéricultrice, étudiants (humanitaire et santé publique).

Dans le Nord – Pas-de-Calais on dénombre :

- 5 Référentes de site : Pascale, Maeva, Marie France, Isabelle, Cécile.
- 4 nouvelles recrues : Julie, Valentine, Daniella, Thibault.
- 6 personnes désireuses de s'investir.
- Profil : sage-femme, infirmière, puéricultrice, médecin généraliste, gynécologue, pédiatre, interne de médecine, psychologue, interprète.
- Et aussi des étudiantes sage-femme qui peuvent venir de toute la France en stage.

#### Spots du Nord - Pas-de-Calais : 11 sites réguliers

- Grande Synthe : 3 demi-journées par semaine.
- Calais : 2 demi-journées par semaine.
- Merville : CHUM 1 demi-journée par semaine.
- Nédonchel : CAES 1 demi-journée par semaine.
- Béthune : HUDA 1 demi-journée par semaine.
- Saint-Omer : CADA et MJR sur appel.
- Liévin : CADA sur appel.
- Lens : CAO sur appel.
- Lesquin : CRA Lesquin sur appel.
- Lille : CADA de Lille 1 demi-journée par mois.
- Bailleul : HUDA en cours de convention.

Et d'autres sites en cours : Roncq, Halluin, Valenciennes, Aniche, Douai (CAO sur appel).

Actions, en fonction des sites :

- Permanence de soins, orientations et référencements.
- Atelier de prévention.
- « Café des femmes », groupes de parole.
- Aide à rédaction des parcours de vie et certificats médicaux en vue des demandes d'asile.
- Soutien aux intervenants sociaux.
- Mise en place des bilans de santé physique et psychologique avec Pédiatres du Monde (mise à jour des vaccinations...).
- Prise en charge globale au refuge (Caminor2).

## **2/ Refuges de mise à l'abri des femmes exilées victimes de violences et/ou en grande vulnérabilité depuis décembre 2018.**

### **Refuge « saint Clos » : 4 places**

- Accompagnement global des femmes sur le long terme quand le relais vers les structures de droit commun n'est pas possible.
- Mise en place d'activités propres au refuge (cours de français avec la croix rouge, activité tricot, relaxation, marché, ateliers de parentalité Bourbourg...).



### **Refuge « Appartement 5 » : 4 places**

- Pour des périodes courtes de 3 nuitées pour répondre à l'urgence.
- S'adresse aux femmes en transit et aux enfants en bas âge.
- Priorité aux femmes victimes de violences, isolées, enceinte ou post partum immédiat, ou en demande d'IVG.

### **3/ Rapport d'activité refuge Caminor**

#### **Total Année 2018 Refuge Caminor 1**

- 1 186 nuitées « femmes »
- 313 nuitées « enfants »
- 322 refus de femmes pour manque de place
- 43 refus d'enfants

Les personnes mises à l'abri viennent de Calais (615), de Grande Synthe (299)  
Elles sont Kurdes pour 324, d'Erythrée pour 290 et d'ailleurs pour 522  
On recense 489 mineures et 185 femmes enceintes

Un suivi médical a été effectué dans 234 cas.

#### **Janvier 2019 (1 mois) activités du refuge Caminor 2**

- 53 nuitées « femmes »
- 31 nuitées « enfants »
- 0 refus de femmes pour manque de place
- 0 refus d'enfants

Les personnes mises à l'abri viennent de Calais (0), de Grande Synthe (13) et d'ailleurs (70)  
Elles sont Kurdes pour 18, d'Erythrée pour 1 et d'ailleurs pour 65  
On recense 31 mineures et aucune femme enceinte

Un suivi médical a été effectué dans 18 cas.

On retrouve dans ce mois de janvier 13 cas de violences avant migration, 13 pendant le parcours migratoire et 1 en France. GSF a proposé durant ce mois de janvier : 22 prises en charge sociale et 20 prises en charge juridique.

#### **Activités de Caminor 2 - Janvier 2019**

Nombre total de patients : **104**

Nombre de consultations totales : **186**

Nombre moyen de consultations par patient : **1,8**

Nombre de consultations chez les femmes isolées : **17**

Nombre de consultations chez les femmes avec enfants : **56**

Nombre de consultations chez les femmes en couple sans enfant : **17**

Nombre de consultations chez les enfants avec famille : **98**

#### **Chez les femmes isolées**

Problèmes relevant des consultations médecines générales : 25

- 12 Pb psychologiques, anxiété, insomnies
- 10 Violences
- 1 Infection ORL
- 1 Dentaire
- 1 Autre

Problèmes relevant des consultations gynécologiques : 5

- 3 Dysménorrhées
- 2 Autres

### **Chez les femmes avec enfants**

Problèmes relevant des consultations médecines générales : 43

- 14 Infections ORL
- 9 Autres
- 4 Pb psychologiques, anxiété, insomnies
- 4 Affections cutanées
- 3 Violences
- 2 Pathologies digestives

Problèmes relevant des consultations gynécologiques : 23

- 6 Infections génitales basses
- 6 Dysménorrhées
- 4 Autres
- 3 Infections urinaires basses
- 3 Contraceptions
- 1 Métrorragie

Interventions relevant des consultations grossesse : 6

- 4 Pathologies
- 3 Suivis

### **Chez les femmes en couple sans enfant**

Problèmes relevant des consultations médecine générale : 5

- 2 Infections ORL
- 1 Pathologie chronique
- 1 Violence
- 1 Autre

Problèmes relevant des consultations gynécologiques : 4

- 1 Dysménorrhée
- 1 Contraception
- 1 Métrorragie
- 1 Autre

Interventions relevant des consultations grossesse : 10

- 7 Suivis
- 3 Pathologies

### **Chez les enfants avec famille**

Problèmes relevant des consultations médecine générale : 118

- 55 Infections ORL
- 25 Bilan de santé pédiatriques
- 10 Autres
- 9 Affections cutanées
- 8 Pathologies digestives
- 6 Dentaires
- 3 Parasitoses externes
- 1 Violence
- 1 Pb psychologique, anxiété et insomnie

➔ 50 enfants ont eu au moins une consultation au cours du mois de Janvier 2019. Sur ces 50 enfants, 25 ont eu un bilan de santé pédiatrique.

**A SAVOIR :**

- 2 femmes sont comptées à la fois dans « Femmes isolées » et « Femmes avec enfants ».
- Au cours d'une même consultation, plusieurs « problèmes » peuvent être relevés.

**Orientation à la PASS**

Sur les 186 consultations, il y a eu 42 orientations à la PASS :

- Orientation psy : 5
- PASS dentaire : 13
- PASS Médecine générale : 7
- PASS Spécialisée :
  - Obstétrique : 7
  - Gynécologique : 6
  - ORL : 1
  - Endocrinologie : 1
  - UMJ : 2

## **4/ Moyens logistiques Caminor2**

### **Les véhicules (3)**

- Une Logan pour les coordinatrices de refuge : accompagnements des femmes des refuges.
- Un véhicule pour la coordinatrice nationale.
- Une ambulance pour les maraudes.
  - Prévoir changement car l'ambulance ne permet pas les consultations à l'intérieur.

### **Les apparts (3)**

- Prêtés par la mairie de Grande Synthe.
- Quelques travaux intérieurs prévus sont prévus.
- Réaménagement de l'appartement qui accueille la plateforme de coordination nationale.

## **5/ Publications et perspectives Caminor 2**

### **Travaux publications**

- Mémoires de sages-femmes.
- Thèse de médecine un interne de MG dans le cadre de sa thèse

### **La suite- perspectives**

- TROD (Test Rapide d'Orientation Diagnostique)
- Atelier de supervision : accompagnement psychologique des bénévoles
- Formations sur la prise en charge sanitaire et sociale des femmes exilées
- Autres lieux d'intervention