

PLAIDOYER POUR
UNE PRISE EN
SOIN HOLISTIQUE
DES *FEMMES*
EXILÉES DANS
LES STRUCTURES
DE SOIN ET
D'ACCUEIL

Nos recommandations destinées aux soignant·es d'après
une récolte de données & les valeurs de Mille Parcours

SOMMAIRE

- P3 Édito
- P4 Femmes exilées & patientes
- P7 Le pouvoir d'agir des soignant·es
- P8 Témoignages & recommandations
- P14 Notre positionnement
- P15 S'informer & se former

ÉDITO

Les dispositifs Parcours accompagnent des femmes exilées ayant vécu des violences liées à leur genre, au cours de leur parcours migratoire : mariages forcés, viols, agressions sexuelles, violences conjugales, mutilations génitales féminines ou actes de torture. Implantés dans deux hôpitaux franciliens, ils offrent un accompagnement individuel et collectif.

Nous choisissons de nommer les patientes « femmes exilées » afin de refléter la diversité de leurs identités et parcours. De plus, nous utilisons le langage inclusif au sein de notre clinique.

Tous les noms et prénoms des personnes que nous accompagnons ont été modifiés pour protéger leur anonymat. Tous les témoignages ont été recueillis dans le cadre d'entretiens consentis, dans la langue décidée par la personne concernée.

FEMMES EXILÉES & PATIENTES



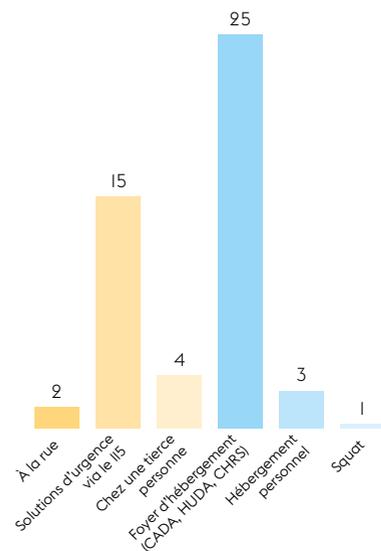
Une très fine imbrication entre le médical & le psycho-social-administratif

Qu'elles soient primo-arrivantes ou installées en France depuis plusieurs mois ou années, les patientes ayant vécu sont confrontées à des réalités sociales, psychologiques et administratives qui s'invitent inévitablement dans l'espace de consultation. Les besoins d'urgence s'entremêlent et prennent souvent plus de place que l'objet même de la consultation médicale. Ce qui, pour nous, relève de la priorité devient parfois secondaire pour elles, éclipsé par l'urgence de leur quotidien. Il est donc essentiel d'adapter notre approche, d'intégrer ces dimensions dans la prise en soin et de reconnaître que la santé ne peut être dissociée du contexte de vie des patientes. L'objectif d'une prise en soin holistique est de faire des consultations des espaces d'écoute, d'orientation et de mise en lien. Il ne s'agit pas de porter seule chaque situation ni de répondre immédiatement à toutes les demandes, mais d'accompagner avec justesse, en restant présent-e aux côtés des patientes. Les équipes de Mille Parcours ont recensé des manquements et difficultés rencontrés dans l'accompagnement du public des femmes exilées. À partir des témoignages de ces femmes, nous vous proposons des solutions concrètes pour améliorer leur prise en soin, afin que chaque femme puisse être réellement prise en charge dans sa globalité !



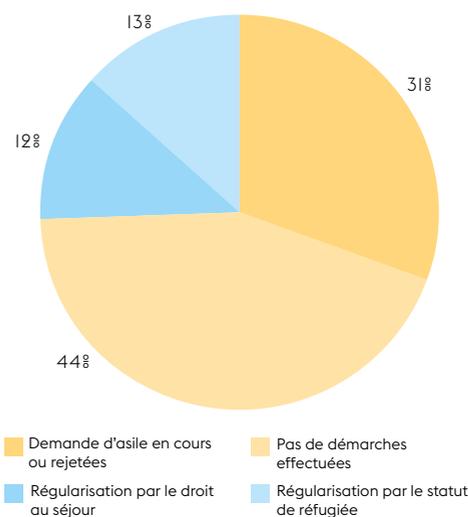
Des contextes de vie préoccupants

LES LIEUX DE VIE



D'après une étude réalisée en 2025 sur un échantillon de 36 patientes dans le Dispositif Parcours d'Avicenne

LES SITUATIONS ADMINISTRATIVES



D'après une étude réalisée en 2023 sur un échantillon de 70 patientes dans le Dispositif Parcours d'Avicenne

LE POUVOIR D'AGIR DES SOIGNANT·ES

une nécessité pour l'accès aux soins

En tant que soignant·es, vous avez un réel pouvoir d'agir. Même dans un système parfois fragilisé, de petites actions quotidiennes peuvent transformer l'accès aux soins pour les femmes exilées. Prendre le temps d'écouter, d'informer, de guider : ce sont des gestes simples mais essentiels. Croire en l'hôpital public, c'est reconnaître qu'il peut évoluer, malgré les contraintes. C'est aussi comprendre que chaque professionnel·le de santé, à son échelle, peut contribuer à cette évolution.

Par vos actions quotidiennes, vous participez à rendre ce système plus humain et plus juste. Ces petites mobilisations, parfois invisibles, sont la clé pour faire avancer les choses et réaffirmer la valeur et l'importance du soin inconditionnel.

Les freins d'accès aux soins & aux droits



La mobilité



La barrière de la langue



La complexité du système de soin et son opacité



L'ouverture des droits à la sécurité maladie



La répression policière



L'insécurité politique & les menaces législatives



La dématérialisation des démarches & la fracture numérique



Les politiques publiques défavorables & récurrentes

TÉMOIGNAGES & RECO

Ne pas être écoutée parce que la·le soignant·e refuse d'utiliser l'interprétariat

Alma raconte une consultation avec un médecin ORL à l'hôpital qui a refusé d'utiliser l'interprétariat par téléphone : « J'ai commencé à pleurer. Lui, il n'a pas eu de peine, il a même pas essayé de comprendre. Ça lui était égal. J'ai eu peur. J'étais terrorisée de ce qu'il a fait. C'était très douloureux et en fait, pour lui, c'est comme s'il devait finir son rendez-vous et hop, on enchaîne. Premièrement, il devrait avoir un interprète ; pour pouvoir interpréter ce qui se passait. Je trouve que c'est un rendez-vous médical, pour que je puisse dire ce que je veux. Que chacun puisse s'exprimer avec sa langue. Il faut que les médecins se disent, en fait, qu'il ne faut pas qu'ils soient mauvais comme ça et qu'ils soient compréhensif par rapport à la situation de la personne, de la patiente. »

Agir en tant que soignant·es

- Vérifier que l'on se comprend avec la patiente.
- Systématiser l'utilisation de l'interprétariat pour s'assurer que la patiente comprenne ses soins et donne pleinement son accord (ne pas recourir à l'entourage du·de la patient·e).
- Si l'interprétariat est impossible, utiliser des outils de communication adaptés (livrets de santé bilingues, imagerie santé facile-lab, etc.).
- Lire à l'oral les documents écrits pour les rendre accessibles.
- Vérifier que les informations transmises ont été comprises.

*Être examinée sans son consentement
(parce que la·le soignant·e ne l'a pas demandé)*

Lors d'une consultation, le médecin a ausculté Mariam sans la prévenir, ni lui expliquer la raison de ses gestes : « Il était en train de m'ausculter, il me tenait la main et il rapprochait la chaise. Le contact physique, à ce moment-là, je ne pouvais pas avec les hommes. J'ai commencé à pleurer. Lui, il n'a pas eu de peine, et n'a même pas essayé de comprendre. Ça lui était égal. J'ai eu peur. J'étais terrorisée. Il semblait et me disait "ouvre ta bouche", il appuyait sur mon nez. »

Ne pas être respectée dans sa conviction religieuse

Lors de cette consultation, le médecin a enlevé le voile de la patiente sans lui demander son accord : « Il a enlevé mon voile brusquement, sans me demander. Il aurait du me poser la question de si je veux ou non l'enlever et si je l'autorise ou pas à le toucher. Je ne sais pas pourquoi il s'est comporté comme ça avec moi. Est-ce que c'est à cause de mon voile ou parce que je suis musulmane? Il faut que les médecins se disent que chaque personne, chaque femme, vient avec son histoire. »

Agir en tant que soignant·es

- Demander le consentement de la patiente pour chaque geste médical et action administrativo-sociale.
- Pratiquer un examen clinique que si nécessaire et consenti.
- Expliquer chaque geste médical et recueillir le consentement de la patiente pour chacun d'entre eux.
- Considérer qu'en tant que soignant·es nous avons un genre, une couleur, un statut social, des croyances et représentations qui impactent nos relations avec les patientes.
- Considérer les convictions religieuses de chaque patiente.



Refuser une orientation d'hébergement, pour ne pas rompre la scolarité de son enfant

Maryse raconte quand elle s'est vue proposer un hébergement via sa demande d'asile: « Quand ils m'ont proposé une maison très loin (500km), je n'ai pas accepté alors que mon fils allait déjà à l'école. La dame m'a donné les papiers pour signer. Je ne sais pas lire, ni écrire, donc je ne connaissais pas leur contenu. Moi j'ai signé. [...] J'ai demandé: est-ce que vous pouvez me laisser un peu de temps pour réfléchir? Elle a refusé. J'ai rien compris, j'ai pas le choix. J'ai pas eu le temps de réfléchir. »

Ne pas pouvoir se faire soigner faute de couverture maladie

Fatima accumule les factures de soins liées à ses hospitalisations sans couverture maladie: « Quand ça ne va pas, je vais à l'hôpital. Quand j'ai perdu l'AME, je suis tombée gravement malade et je venais à l'hôpital à tout moment, dès que j'étais paralysée. Mais bon, j'ai peur de l'arrivée des factures. »

Agir en tant que soignant·es

- S'assurer de la couverture maladie de chaque patiente.
- Adapter les ordonnances en fonction des droits ouverts de la patiente.
- Orienter vers un·e assistant·e social·e si besoin.
- Informer la patiente du système PASS.
- Rédiger des certificats de vulnérabilités pour appuyer les demandes des patientes en attestant de leur situation et de leur ancrage territorial.

Soutenir ses enfants resté-es au pays pour être une mère à distance

Adjara raconte une des manières dont elle soutient ses enfants : « Je leur envoie tout le temps de l'argent car ils sont ma priorité. Déjà, l'école de mécanique de ma fille, coûte jusqu'à 400 000 CFA (environ 600 €) par an et elle est en deuxième année. Même pour manger, ils ont souvent besoin d'argent supplémentaire. »

Avoir des rapports sexuels tarifés pour subvenir aux besoins vitaux

Gisèle raconte comment le système exhorte les femmes exilées à trouver des solutions non encadrées légalement pour survivre (manger, dormir, payer ses transports, etc.): « Si on ne peut pas travailler parce qu'on n'a pas de papiers, on est incitées à faire plein de bêtises. Parce que moins tu travailles, plus tu vas vouloir demander de l'argent de gauche à droite et ça te pousse à faire des bêtises. Il y a plein d'hommes qui profitent de nous, les femmes. »

Agir en tant que soignant·es

- Prendre en compte les écosystèmes familiaux dans les accompagnements.
- Questionner la source de revenus des femmes.
- Informer des moyens de protection en matière d'IST.
- Proposer un suivi de santé sexuelle et un suivi psychologique.



Être questionnée sur son excision sans explications

Myriam raconte comment les soignant·es ont pu aborder sa mutilation génitale féminine : « Quand j'étais enceinte, aller voir un gynéco, c'était compliqué pour moi parce que à chaque fois, on me demandait : *Madame, est ce que je peux vous poser une question ?* Je sais déjà de quoi on veut me parler... On me demande : *Est ce que vous avez été excisée ?* Et quand je réponds par l'affirmative, ils répondent : *Ok. Ah désolé. Moi je pense : Faut pas être désolé. Vous avez voulu demander et savoir ? Les faits sont là.* Je coulais les larmes. Faut pas demander comme ça à la personne parce que c'est pas tout le monde qui a envie d'en parler. »

Agir en tant que soignant·es

- Demander le consentement avant d'aborder les sujets de l'excision et des violences.
- Expliciter la nécessité de recueillir certaines informations.
- Se former.

MILLE PARCOURS propose des modules de formation à destination des professionnel·les du médico-social pour aborder la question des mutilations génitales féminines (MGF). L'objectif de la formation est de repérer, prévenir et accompagner les femmes et les filles ayant subi ou à risque de subir une MGF. Pour plus d'information visitez : milleparcours.org

NOTRE POSITIONNEMENT

*Avoir un cadre clair pour chaque accompagnement :
délimiter nos champs d'action et les limites de notre rôle*



S'INFORMER & SE FORMER

pour contrer l'impuissance

Face aux défis rencontrés dans l'accompagnement des patientes exilées, il est essentiel de lutter contre le sentiment d'impuissance qui peut toucher les soignant·es et travailleur·euses sociaux·ales.

Nous vous proposons d'orienter notre regard vers quelques leviers d'action : **PLACER L'ACCUEIL & L'ACCOMPAGNEMENT** au cœur des pratiques ; **S'ENGAGER** dans un plaidoyer pour une médecine plus inclusive et solidaire, en défendant le droit à la santé pour toutes ; **S'INFORMER** sur les débats et évolutions encadrant le droit des personnes étrangères, afin d'adapter au mieux l'accompagnement et l'orientation des patient·es et de dénoncer les entraves d'accès aux droits chez les personnes exilées ; **CRÉER DU LIEN** avec d'autres professionnel·les du soin et du médico-social, pour échanger, partager des ressources et mutualiser les actions.

Ensemble, nous pouvons construire une médecine qui soigne sans discriminer, soutient sans dominer, et qui, par des pratiques ancrées dans l'écoute & la compétence, renforce le pouvoir d'agir des femmes exilées.



CONTACT@MILLEPARCOURS.ORG
MILLEPARCOURS.ORG

BROCHURE RÉALISÉE EN 2025
AVEC LE SOUTIEN DE L'ÉQUIPE DE VOX PUBLIC
(LAURE, KARYN, LOLA ET BENJAMIN)

CONCEPTION GRAPHIQUE CLÉMENTINE TANTET