

« Accueillir les femmes qui se retrouvent à la rue avec leur bébé en sortant de maternité »

Entretien avec Sihem Habchi,
directrice d'activité,
association Aurore.

La Santé en action : Qui sont les femmes accueillies ?

Sihem Habchi : L'association Aurore gère des hébergements d'urgence, dont le centre Lumières du Nord, accueillant notamment des femmes qui se retrouvent à la rue avec leur bébé en sortant de maternité. Ce sont des jeunes, entre 20 et 30 ans en moyenne. Elles sont majoritairement arrivées en France par les circuits migratoires, et le père de l'enfant est quasiment absent. Cette situation correspond à une tendance observée depuis quelques années : une féminisation plus importante de l'immigration. Il est commun que ces femmes subissent des violences sur le parcours de l'exil. Et quand elles arrivent à Paris, ville qui centralise les flux migratoires, beaucoup se retrouvent à la rue où, là encore, elles courent le risque d'être victimes de violences. La plupart s'assument seules, mais certaines cherchent refuge auprès d'un « protecteur » en échange de divers services, et se font mettre dehors quand elles tombent enceintes. Cette tendance à la féminisation de l'immigration a conduit les maternités parisiennes à dresser un constat : il y avait, fin 2016, de plus en plus de jeunes femmes venant accoucher, qui n'avaient aucune solution d'hébergement à la sortie de l'hôpital. Pour faire face à cette situation, un comité de pilotage a été créé, rassemblant l'Assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP), les services sociaux de la ville et la préfecture de région ; ce travail de réflexion avec des représentants de centres de protection maternelle et infantile (PMI),

L'ESSENTIEL

■
▣ **Un hébergement inconditionnel de 90 places pour les mères à la rue : l'association Aurore gère à Paris un centre d'hébergement qui permet aux femmes venant d'accoucher de trouver un toit et une sécurité, dans l'attente d'autres solutions plus pérennes.**

des sages-femmes, des travailleurs sociaux des maternités a conduit à une action visant à coordonner la mise à l'abri de ces femmes, permettant une continuité des soins de la mère comme de l'enfant. Au début de 2017, deux ailes désaffectées de l'hôpital Hôtel-Dieu, dans le 4^e arrondissement de la capitale, ont été provisoirement mises à disposition pour créer cette unité d'hébergement d'urgence spécifique. La symbolique du lieu – un établissement hospitalier – nous paraissait intéressante : au-delà d'un toit, il apporte sécurité, protection et soin. Fin 2018, alors que le prêt des locaux à l'Hôtel-Dieu prenait fin, nous avons transféré ces activités en partie sur le centre Lumières du Nord, dans le 10^e arrondissement ; puis à l'été 2019, sur le site de l'ancien hôpital La Rochefoucauld, dans le 14^e arrondissement. Aujourd'hui, nous proposons 90 places : 45 pour les mamans, 45 pour les bébés. C'est un accueil inconditionnel, c'est-à-dire sans conditions de papiers en règle, ni de ressources.

S. A. : Quel accompagnement global proposez-vous à ces jeunes mères ?

S. H. : Les femmes dans le besoin sont identifiées par les assistantes sociales qui alertent le service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO), piloté par le Samusocial. Nous les accueillons donc directement, sans qu'elles aient besoin de passer par le 115. Depuis ses débuts, le dispositif a évolué avec le

développement d'une prise en charge le plus en amont possible, c'est-à-dire quand les personnes sont enceintes. Cet accueil précoce permet de préparer, d'une part, l'accouchement et, d'autre part, la solution d'hébergement pour leur future sortie au bout de deux ou trois mois. C'est aussi moins de stress pour les futures mamans. Et cela évite également les ruptures dans le parcours de soins. Au-delà des soins de la mère et de l'enfant et du suivi de grossesse pour les femmes enceintes, assurés par le personnel médical, nous proposons une prise en charge psychologique. Elle est effectuée par l'équipe mobile santé-précarité de l'hôpital Sainte-Anne, qui se déplace dans nos centres. Il y a une grande souffrance chez les femmes qui ont connu la violence, l'errance, les difficultés de l'exil. Le soutien psychologique post-traumatique est un élément pour recréer la confiance, retrouver le sens de ce qui fait lien, et qui permet d'aller vers l'autonomie. Et il y a bien sûr tout le travail social pour faciliter l'insertion. C'est d'abord un accompagnement sur le plan juridique et administratif pour l'ouverture des droits. Nous sommes soutenus dans cette tâche par le Barreau de Paris Solidarité qui fait des vacations ; il faut des compétences pointues en droit des étrangers, droit de la famille. Il y a aussi un volet autour de l'insertion professionnelle, et les formations nécessaires pour y parvenir. En outre, nous proposons un soutien à la parentalité, et nous le faisons en lien avec les institutions de droit commun, les crèches par exemple. Cet accompagnement global vise à ce que la naissance ne soit pas vécue comme une charge par ces femmes ; il concourt à la construction d'un vrai projet de vie autour de l'enfant. Et l'aller-vers des professionnels qui œuvrent à nos côtés est dans ce cadre un point essentiel.

S. A. : Avec quels partenaires travaillez-vous pour mener cette tâche à bien ?

S. H. : La direction régionale et inter-départementale de l'hébergement et du logement (Drihl) Île-de-France est notre principal financeur et le Samusocial, notre principal partenaire. Nous nous appuyons sur les permanences d'accès aux soins (PAS) de l'AP-HP pour ce qui concerne le parcours de soins en gynécologie-obstétrique et pédiatrie. Nous travaillons étroitement avec les sages-femmes, les infirmières et les puéricultrices de la PMI pour tout ce qui concerne le suivi de l'enfant et les vaccinations. Nous sommes aussi en lien avec les centres médico-sociaux du secteur et les généralistes. Nos résidentes ont également accès aux ateliers santé-ville des mairies de Paris du 10^e et du 14^e, sur la nutrition, la parentalité, la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du sida (MST-Sida) et sur la contraception. Ce maillage avec les acteurs institutionnels est primordial, car pour accéder à l'autonomie, les mères ont besoin de comprendre le système complexe dans lequel nous évoluons. Le tissu associatif – Un petit bagage d'amour, les Restos Bébés du cœur, Lunettes sans frontière, Paris Tout P'tits – joue un rôle important pour assurer des besoins fondamentaux aux femmes sans aucune ressource.

S. A. : Quelles sont vos avancées et les difficultés auxquelles vous faites face ?

S. H. : La porte d'entrée du soin est une bonne approche qui permet un travail plus général sur le moyen terme. Je constate, du côté des points positifs, une acculturation progressive des femmes qui développent une meilleure compréhension des circuits d'accès aux soins et à l'insertion sociale. Cela veut dire qu'à leur sortie, elles ne retournent pas dans les réseaux informels avec les risques de basculer dans les trafics d'humains. En général, elles s'occupent bien de leur nouveau-né ; pour preuve, nous n'avons pas besoin de faire appel aux services de protection de l'enfance. Par ailleurs, nous constatons que les pères sont plus présents dorénavant. Cela tient au travail effectué sur la parentalité, à la place que ces derniers peuvent occuper si la femme le désire. Lorsque nous leur parlons de leurs droits, nous évoquons aussi celui d'avoir un partenaire sans être mariée. Elles

s'autorisent aujourd'hui davantage à penser à une vie de couple. On le voit quand elles font une demande d'hébergement avec conjoint. Côté difficultés, l'accueil des femmes enceintes en errance ayant déjà un enfant est un sujet sur lequel nous n'avons pas suffisamment avancé. Cette situation est plus complexe, car il faut travailler avec l'aide sociale à l'enfance (ASE) et des éducateurs spécialisés qui doivent venir sur site. Les contrôles concernant l'efficacité et la pertinence de notre action – notamment ceux de la caisse d'allocations familiales (CAF) – sont réguliers. Je comprends qu'il nous faille rendre des comptes par rapport à cet effort de solidarité nationale, mais c'est un processus lourd et une charge supplémentaire alors que toute notre énergie doit être mobilisée pour faire perdurer ce dispositif, alors que les lieux d'accueil sont temporaires, et qu'il faut tout réinventer à chaque fois dans un lieu nouveau, sans perdre le lien avec les acteurs et les partenaires.

S. A. : Quels changements a induits la pandémie de Covid-19 ?

S. H. : Nous avons dû adapter nos centres d'hébergement d'urgence pour prévenir les contaminations de Covid-19 auprès des publics les plus vulnérables. Nous avons ouvert deux centres d'hébergement d'urgence pour sans-abri et autres personnes en grande précarité, malades sans gravité de la Covid-19. Le premier centre accueille des femmes et des familles à la rue en situation de grande vulnérabilité – qui nous sont orientées par les hôpitaux –, au sein du centre La Rochefoucault. Il a été transformé en 48 heures en un centre Covid pour faire face à la pandémie à partir de mars 2020. Médecins sans frontières (MSF) et l'équipe médicale de la ville de Paris nous ont formés à la gestion des flux et à toutes les mesures de sécurité, y compris pour pouvoir protéger nos personnels. Et nous avons ouvert à Paris 11^e un deuxième centre pour malades de la Covid, grâce à un groupe hôtelier qui nous a donné l'accès à un hôtel vide. Je salue cette opportunité qui nous a permis avec la Drihl de mettre à l'abri familles et malades de la Covid.

S. A. : Quel regard portez-vous sur vos interventions d'urgence ?

S. H. : Nous progressons sur plusieurs fronts : vacciner tout le personnel,

mieux comprendre les niveaux de contamination, développer une réactivité – nous sommes en capacité d'aller en équipe mobile faire du dépistage sur site. C'est un métier nouveau qui nous permet de mieux accompagner les publics les plus vulnérables tout en poursuivant notre travail de fond : l'ouverture des droits, la lutte, aussi, contre l'inconfort administratif et le retard de traitement dans les préfectures. Il y a, à Paris, une très forte mobilisation de tous les acteurs qui se solidarisent pour répondre aux urgences et trouver des solutions. Toutefois, il faut poursuivre les efforts : faire sortir les gens du système de l'urgence, ne pas les garder dans les centres d'hébergement, pour ceux qui peuvent accéder à une autre solution. Le Samusocial a adapté son dispositif de maraudes qui vont dans les campements, en mettant à l'abri les personnes malades ou fragiles pour qu'elles puissent être soignées et accompagnées.

S. A. : Quel est l'avenir des centres d'hébergement comme les vôtres ?

S. H. : L'association Aurora a ouvert à Athis-Mons un dispositif pour femmes avec bébés, avec un soutien médical en périnatalité pour ces femmes. En février 2021, les pouvoirs publics ont annoncé un programme étendu au niveau national via l'« Avis d'appel à candidature pour l'ouverture de places d'hébergement d'urgence pour les femmes en pré- ou post-maternité sans solution de logement ou d'hébergement », lancé par la délégation interministérielle à l'Hébergement et à l'Accès au logement (Dihal¹). Cet appel à candidature va permettre de soutenir les structures existantes, de leur donner les moyens d'accueillir correctement et dignement les femmes avec leurs bébés. ■

Propos recueillis par Nathalie Quéruel, journaliste.

1. Annonce de Mme Emmanuelle Wargon, ministre en charge du Logement, de la création de 1 500 places d'hébergement d'urgence dédiées à ce public, dont 1 000 places en Île-de-France. Cette création s'accompagne d'un appel à candidature avec cahier des charges rédigé par la Dihal.

Pour en savoir plus

- <https://www.gouvernement.fr/1500-places-d-hebergement-d-urgence-pour-les-femmes-en-pre-ou-post-maternite-sans-solution-de>
- http://www.drihl.ile-de-france.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/avis_aac_idf_2021_hu_pre_post_maternite.pdf