



Dans le camp de Grande-Synthe, près de Dunkerque, composé majoritairement de familles kurdes, une femme attend pour une consultation devant la camionnette de GSF (Gynécologie sans frontières). SEBASTIEN SORIANO/LE FIGARO

# Calais : les gynécocos de la « jungle »



**Delphine de Mallevoüe**  
ddemallevoüe@lefigaro.fr

Envoyée spéciale dans le Calaisis

Le camp s'ébroue lentement, nappé par les fumées des feux matinaux, dans un froid coupant. D'une tente à l'autre, les hommes s'affairent au bois et à la préparation du thé, l'œil sombre. Les sentiers boueux s'animent des premières déambulations, des femmes en fichu s'escriment à tenir en main gamelles et marmots battant leurs jupons. Sur le chemin des douches et du coin vaisselle, une camionnette blanche a pris place, la carrosserie barrée d'une large banderole : GSF, Gynécologie sans frontières. Un dispensaire obstétrique mobile pour aller dans les différents camps de migrants du Calaisis. Déjà une petite file d'attente se positionne à l'arrière, les consultations commencent.

Sur les 1 100 réfugiés (selon le dernier décompte de la préfecture, mais 2 500 selon d'autres) qui vivent dans la « jungle » de Grande-Synthe, près de Dunkerque, à trente minutes de celle de Calais, 10 % sont des femmes. « Les premières cibles, les premières victimes » de la misère, constate le Dr Richard Matis, vice-président exécutif de GSF et responsable de cette mission montée il y a trois mois. « Viols, prostitution, grossesses non désirées ou mal suivies, infections sexuellement transmissibles... », énumère le médecin gynécologue à l'hôpital d'Armentières.

En octobre dernier, le Défenseur des droits, Jacques Toubon, avait attiré « l'attention des pouvoirs publics sur l'extrême vulnérabilité des femmes présentes dans le Calaisis » et recommandé que « soit organisée une mise à l'abri immédiate de toutes les femmes isolées » sur les campements. Il avait préconisé que « le nombre de places d'hébergement allouées aux femmes et à leurs enfants soit triplé ». Seul le camp de Calais, où vivent 4 000 à 6 000 migrants, selon les sources, dispose à ce jour d'un centre d'hébergement réservé aux femmes et aux enfants. D'une capacité de 400 à 500 places, il n'en loge actuellement que 217. Dans les autres camps du Calaisis, seules quelques tentes améliorées s'improvisent çà et là. Comme à Grande-Synthe, à quelques pas de la consultation de Gynécologie sans frontières, où une tente taguée indique en anglais la direction vers les « places pour femmes et bébés ».

## « Un gros business sexuel »

Violences ou prostitution, il n'y a pas d'étude chiffrée, compte tenu du tabou et des peurs qui lui sont liées, mais police, médecins et bénévoles l'attestent : « La mafia gangrène les camps, certifie un grade de la police locale. La prostitution est imposée par les passeurs. » « Il y a un gros business sexuel », confirme une infirmière qui intervient sur les campements. Mais côté justice, « il n'y a pas de procédures ni d'enquêtes en cours relatives à des agressions sexuelles ou à la prostitution », a récemment déclaré Marie-Suzanne Le Quéau, procureur général à la cour d'appel de Douai. En outre, sur le plan policier, « il n'y a eu aucune interpellation dans le cadre de réseaux de prostitution depuis la création du camp », a ajouté la magistrate en faisant référence à celui de Calais.

La « jungle » de Grande-Synthe, elle, est composée de beaucoup de familles, essentiellement des Kurdes d'Irak et d'Iran. Et les grossesses semblent nombreuses, à en juger par les consultations de GSF. Des couples, des femmes seules ou avec un enfant dans les

Viols, prostitution, infections sexuellement transmissibles, grossesses non suivies... Les médecins et sages-femmes de Gynécologie sans frontières se relaient dans un camion sommairement équipé pour soigner les femmes des camps du Calaisis. Mais avant de pouvoir les examiner, il faut les rassurer.

bras attendent leur tour aux portes du camion. À l'intérieur, un cabinet médical s'est improvisé sommairement, avec les moyens du bord : une table de consultation, un échographe portatif et des médicaments obtenus gracieusement par des dotations de pharmaciens ou sur fonds propres de GSF. L'équipe, bénévole elle aussi, a lâché pour un jour, une semaine ou quinze jours son poste hospitalier à Lille, Roubaix ou même Brest. Cette semaine, la rotation par binôme (gynécologue-sage-femme) revient à Nora et Claude, soignantes de cœur et d'expérience. Juliette et Camille, elles, jeunes sages-femmes, viennent les épauler pour la première fois en faisant une « H8 », une mission d'une journée. Un peu plus tôt, avant que les consultations ne commencent, toute l'équipe est partie sillonner le campement en maraude, bottes aux pieds pour affronter la boue, chasuble GSF sur le dos pour être bien identifiable. Pour prévenir les femmes de leur présence, proposer à celles qui auraient besoin, à celles qui n'osent pas. Car avant la barrière de la langue – des langues –, c'est surtout celle de la peur – des peurs – qu'il faut briser, pour les bénévoles de GSF. « Les seules interventions de l'Etat sont des interventions policières et les femmes que nous voulons soigner ont peur que les médecins soient des bras armés des forces de l'ordre, explique le Dr Matis. L'enjeu pour nous est bizarrement de gagner la confiance de ces femmes, de les rassurer sur le fait que nous sommes là pour les aider, pas pour les contrôler ni les entraver dans leur projet de migration. Nous devons les rassurer quant au fait que venir nous voir ne signifie pas se mettre en danger vis-à-vis des autorités ni de la population masculine du camp... Nous sommes là pour les aider à leur tour. » Autant dire que si les femmes hésitent à venir pour un simple suivi de santé, elles ne se risquent pas encore à venir consulter après des violences ou un abus sexuel.

Pour la langue, chacun se débrouille avec des bouts d'anglais, mais surtout des gestes et des calepins où, au gré des camps et des communautés rencontrées, à Grande-Synthe, Calais mais aussi Norrent-Fontes, Angres ou encore Steenvoorde, « on a noté des mots-clés comme "accouchement" en kurde, perse ou amharique », s'amuse le Dr Nora Alloy. Ce matin-là, à Grande-Synthe, les femmes consultent pour des infections mineures et pour des grossesses. Comme Zaeba, jeune Iranienne de 33 ans, qui vient d'apprendre qu'elle était enceinte de deux mois et qui est « trop contente ». Mais « c'est leur suivi qui, par définition, est clairement compliqué, souligne Claude, sage-femme. Ce sont des migrants, ils bougent, et leur survie quotidienne ou leur objectif de passer en Grande-Bretagne sont bien plus une priorité pour eux que de penser à faire leur frottis, par exemple ». Mhmad, elle, est inquéte. Cette Irakienne de 28 ans, enceinte de presque cinq mois, a peur d'avoir perdu son bébé en tombant d'un camion. Comme tant d'autres migrants, elle espérait y grimper pour traverser clandestinement la Manche et rallier l'« eldorado anglais ». « Certaines essaient de passer en Grande-

Bretagne enceintes de huit mois ! », s'effraie l'équipe de gynécologues. Hamed, un père de famille qui réside à quelques rues du camp, ne peut tolérer cette situation « dans leur état si vulnérable ». Depuis plusieurs jours, il héberge chez lui une femme et ses trois enfants âgés de 2 à 7 ans. Le père, lui, reste au camp.

## « Une épidémie d'ITVG »

Pour cet autre couple, la consultation s'achève par l'émotion du mari. Son épouse attend leur premier bébé, « ils ont eu du mal à l'avoir », confie un bénévole de GSF. « Pour nous, dans les camps, c'est moins sur le plan médical qu'humain qu'on apprend : c'est super d'aider et de voir le sourire de ce futur papa, s'enthousiasme le Dr Alloy. Les femmes enceintes que j'ai vues jusqu'à présent vont bien, elles sont heureuses de leur grossesse, malgré leurs conditions de vie et leurs doutes sur l'avenir ! C'est l'anti-culture du monde d'aujourd'hui, et ce contraste est riche. » Et les accouchements s'annoncent nombreux. Souad, Rojani, Aïcha... Pour autant, le médecin n'occulte pas les grossesses non désirées, fruits du viol ou de la prostitution, mais seuls « quelques avortements ont été pris en charge par GSF pour l'instant », indique-t-elle. La mission de GSF dans le Calaisis n'a commencé que depuis le 15 novembre dernier. Durant l'été passé, d'autres associations avaient pointé « une épidémie d'ITVG » avec des femmes qu'« il fallait prendre en charge quelques jours seulement avant le délai légal pour avorter », témoigne un bénévole. Dans la pharmacie du camion GSF, des contraceptions d'urgence sont disponibles. Il y a quelques jours, sur le camp de Grande-Synthe, une autre association a fait une large distribution de préservatifs.

Pour ces spécialistes de la santé féminine, le but de la mission « n'est pas de multiplier les actes mais de faire l'interface entre les femmes des différents camps et les structures médicales ou hospitalières locales, de favoriser ces transferts et ces prises en charge », explique le Dr Matis. Outre les maraudes et les consultations dans les camps, les bénévoles de GSF accompagnent les femmes en ville à leurs différents rendez-vous d'analyses ou d'exams. Et contrairement aux camps de réfugiés à l'étranger où est intervenu GSF, « les migrantes du Calaisis n'accouchent pas dans la jungle mais dans les hôpitaux de la région », attestent les médecins. Dans sa mission d'une année dans un camp de réfugiés syriens en Jordanie, en 2013, GSF avait « recréé une petite maternité » où l'équipe avait réalisé « plus de mille accouchements », témoigne le Dr Matis. La différence entre ces missions hors frontières et celles conduites sur le sol français est également saillante sur le plan du financement, au grand regret de l'association. « Cette mission en métropole s'avère plus difficile que partout ailleurs dans le monde, déplore le Dr Matis, qui a frappé aux portes de tous les institutionnels sans obtenir un sou. Pour la Jordanie, le Quai d'Orsay nous avait donné une enveloppe de 300 000 euros en un clin d'œil, sans compter les donateurs privés ; mais pour les urgences humanitaires sur son propre sol, la France n'a rien financé. Zéro », dit le gynécologue en faisant faire la visite. Et le Grand Orient de France vient de donner 5 000 euros, confie le médecin en ayant bon espoir que la grande loge féminine de France, venue en visite en janvier, contribuera aussi. « Ce sont les seuls qui, d'emblée, ont considéré l'aspect humain et non politique », dit le Dr Matis. Dans ces conditions, la mission, qui a nécessité 12 000 euros de mise de départ sur les fonds propres de GSF et qui engage actuellement 9 000 euros par mois de frais et de dépenses, est prévue jusqu'à fin mars suivant. ■



Pour la Jordanie, le Quai d'Orsay nous avait donné une enveloppe de 300 000 euros en un clin d'œil, sans compter les donateurs privés ; mais pour les urgences humanitaires sur son propre sol, la France n'a rien financé. Zéro

Dr RICHARD MATIS, VICE-PRÉSIDENT EXÉCUTIF DE GSF