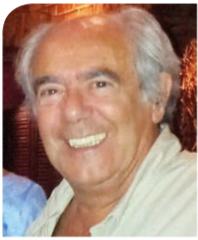


le Monde de Gynécologie Sans Frontières

GSF agit pour la santé des femmes en France et dans le monde

avant-propos



“ Serge Boyer
Secrétaire général GSF

Une équipe renouvelée à Gynécologie Sans Frontières pour assurer la suite de cette belle aventure humaine avec notamment la poursuite de la parution de son journal **le MONDE DE GSF**.

Une nouvelle présidence assurée par le Dr Richard MATIS qui nous présente les nouvelles orientations de l'association avec beaucoup d'enthousiasme. Vous retrouverez nos engagements en France et à l'étranger et allez découvrir le reportage de nos 4 webinaires lors de la 6^{ème} journée humanitaire lyonnaise sous la plume de Claudie LOUET, sage-femme, co-organisatrice de ce beau succès.

Agathe BERNARD, notre coordinatrice de la mission Camifrance nous présente la **plateforme Femmes Exilées France** dédiée à la mission Camifrance pour s'investir en Humanitaire, à votre porte.

Nous avons demandé au Dr Gérard LOPEZ, Psychiatre co-fondateur, de l'Institut de victimologie de Paris de nous rappeler l'essentiel sur l'inceste, « cet inconnu ». Me Gérard SABATER, habitué de nos pages, compagnon de longue date de GSF, nous dresse avec clarté, ce qu'il faut retenir des accords du Grenelle, avec l'article **Face à l'arsenal législatif les violences conjugales perdurent**.

Président d'Honneur de Gynécologie Sans Frontières, le Dr Claude ROSENTHAL, abordera avec beaucoup de recul et de sagesse, son nouvel engagement auprès des Femmes avec la **Maison de Soie** à Brive.

Un proverbe africain dit *seul nous allons beaucoup plus vite, mais ensemble nous allons plus loin*, l'Association Nationale des Sages-femmes Libérales et GSF ont décidé de faire un bout de chemin ensemble, Véronique GOULET, administratrice de l'ANSFL, vous présente ce partenariat plein d'espoirs.

Dominique BAUDON, Professeur du Val-De-Grâce, expert en santé africaine, nous dresse le tableau des **Enjeux et exigences de l'aide humanitaire et de l'aide au développement en Afrique pour le XXI^e siècle**.

2021 renoue avec le départ des missions à l'étranger et deux missions qui sont parties en mars. L'une au Togo dans le cadre de l'évaluation finale du projet Muskoka et l'autre au Cameroun que j'ai la chance de conduire et pour laquelle je vous partage les coulisses de sa préparation, ainsi que les espoirs et les craintes qu'elle suscite.

Espérant que vous prendrez autant de plaisir à lire ce nouvel opus que nous avons de plaisir à vous le proposer, merci de votre fidèle soutien.



La 6^{ème} Journée Humanitaire



Mission Camifrance & Plateforme Femmes Exilées France



La Maison de Soie à Brive



L'arsenal juridique contre les VFF



En route pour une nouvelle mission... au Cameroun

Edito

“ Dr Richard Matis
Président de GSF

2020

une année si particulière

Le 18 septembre 2020 au cœur de l'accalmie entre 2 confinements, nous avons fêté les 6 années de présidanat de notre bon président : le Docteur Claude Rosenthal.

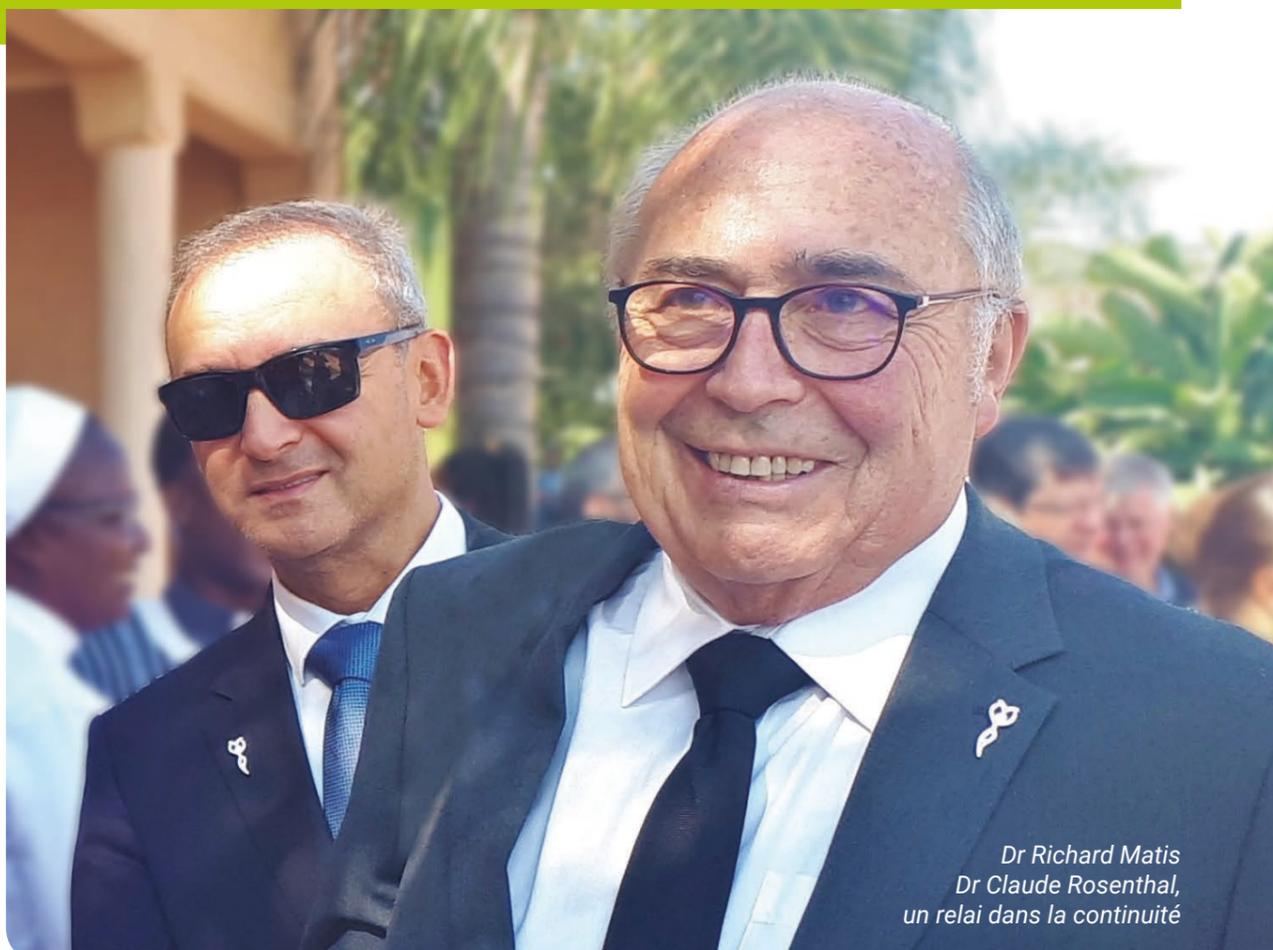
Comme l'indiquent les statuts de notre association, le président ne peut rester en place plus de 2 mandats de 3 ans consécutifs

C'est donc après 6 années bien remplies que Claude quitte cette charge avec le sentiment du travail accompli.

Le 4 décembre 2014 Claude avait accepté de répondre « présent » pour prendre le gouvernail du navire GSF et le conduire hors du tumulte. Sans jamais être tyrannique, toujours avec tact, délicatesse et Amour des autres (et de GSF).

Toute cette période de présidence fut bercée de sourires et de joies. Un « bonheur thérapeutique » pour « panser » les blessures de GSF et aussi pour « penser » le nouveau GSF.

... Lire la suite en page 2



Dr Richard Matis
Dr Claude Rosenthal,
un relai dans la continuité

... Suite de l'Édito

GSF du haut de ses 25 ans, le 20 octobre 2020, a bien grandi et est devenue « adulte ». C'est une belle ONG, où il fait bon vivre et œuvrer pour un avenir meilleur.

Claude, gardien des valeurs de GSF, de sa déontologie et de son éthique, a ajouté convivialité et joie dans son programme.

Alors, qu'allons-nous devenir sans notre bon président Claude ?

Une page se tourne, « the show must go on ». La lourde charge de succéder à Claude, de poursuivre son œuvre, m'a été confiée en tant que nouveau président de GSF.

En effet tous les fléaux qui touchent la santé globale de la femme sont des violences !

Naître et Être Femme est un facteur de risque de mourir ou d'être partiellement détruite physiquement, psychologiquement, socialement, socialement, de façon violente.

Que ce soit :

- La carence en soin, la mortalité maternelle (mortalité du fait de la grossesse et de l'accouchement), les fistules obstétricales, les cancers gynécologiques négligés,



Le Docteur Claude Rosenthal devient président d'honneur de GSF

Claude ne disparaît pas de GSF ! Il nous a fait l'honneur d'accepter la décision du conseil d'administration de le nommer : « *Président d'Honneur* ».

GSF continuera de vivre, de travailler, d'œuvrer pour aider l'autre en suivant le chemin tracé par Claude avec un GSF plus « ouvert » vers les autres (associations et partenaires).

AVEC UN GSF TOUJOURS CENTRÉ SUR LE SUJET DES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES.

- Les mutilations sexuelles féminines, les viols de guerre...
- La précarité des femmes isolées, la prostitution, les violences sur les femmes sans domicile...
- Les violences sociétales, harcèlement dans la rue, au travail, dans les institutions (sport, armée, administration, artistiques), la discrimination au niveau des salaires et de l'autonomie financière...
- Les violences gynécologiques et obstétricales par les professionnels de santé...

- Les violences sexuelles, les violences psychologiques, les violences au sein du couple, intrafamiliales, l'inceste...

- L'absence de liberté, la discrimination, l'emprise, les mariages forcés, l'esclavage, l'absence de scolarité, l'interdiction de contraception, la punition en cas de suspicion d'IVG, l'absence de droit de disposer de soi, de choisir sa vie, les conduites sexuelles imposées (pornographie, échange sexuel imposé, esclavage sexuel)...
- Et aussi les « *fashions-violences* » imposées par la société sous domination masculine, dans le but de transformer la femme en une « *poupée* » pour hommes. La chirurgie « dite » esthétique, au niveau des organes féminins. Les troubles alimentaires pour répondre aux schémas corporels imposés par les médias.

Tous ces fléaux sont les fruits de violences faites spécifiquement aux femmes.

Toutes ces violences ont un retentissement sur la santé globale de la Femme, physique et mentale.

ET C'EST CONTRE CES VIOLENCES QUE GSF S'ENGAGE.

GSF durant cette année si particulière en a profité pour s'adapter aux circonstances. L'adaptation au contexte est une qualité première de l'humanitaire.

C'est ce que nous avons fait en prenant possession des nouveaux modes de communication comme la « visioconférence ».

- Ainsi nous avons pu honorer par « *visio* » chacun chez soi à l'abri :
- un colloque sur la santé humanitaire des femmes en exil (Lyon)



Le Docteur Richard Matis, nouveau président de GSF

- une semaine de formation en gynécologie obstétrique humanitaire (FGOH Strasbourg Vs Webconf Nantes)
- un séminaire de GSF (Saint Raphaël)
- Et moult réunions de travail...

Cette période de privation de « terrain » nous a donné du temps pour organiser le futur :

- En réorganisant ou en initiant des missions internationales (Togo, Cameroun...).
- En construisant une plateforme d'aide aux bénévoles impliqués dans la prise en charge des femmes en exil en France (Camifrance).
- En préparant une plateforme d'aides aux professionnels de santé pour la prise en charge des femmes victimes de violences (VFF).
- En améliorant nos moyens de communication avec une newsletter mensuelle, une réorganisation de notre communication sur les réseaux entre autres...
- Etc...

Tout cela en ayant une bonne santé malgré l'ambiance sinistre. Pourquoi ? Parce que !

Parce que je crois fermement que « *Aider l'autre, faire du bénévolat pour aider celles et ceux qui sont dans le besoin, c'est bon pour la santé globale, physique et morale !* »

On dit que pour pouvoir soigner, il faut être soi-même en bonne santé. C'est probablement un peu vrai, ou en partie.

Mais subjectivement je crois que : prendre soin des autres, c'est très bon pour sa santé. Aider l'autre, aimer l'autre, ça rend heureux.

Rien de scientifiquement prouvé... Mais on s'en fiche, ce qui compte c'est de se sentir bien !

Peu importe la méthode. Vous pouvez toutefois faire un test dans votre entourage.

A chaque fois que quelqu'un se plaint de maux auprès de vous, regardez si cette personne fait du bénévolat. Et faites-vous votre propre opinion !

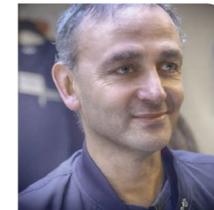
Mais attention !!! Pour « *bien aider* » il faut « *savoir aider* » sans être délégué.

Sans oublier que : « *Ce qui se fait pour moi sans moi, se fait contre moi* ». Une des devises de GSF.

Portez-vous bien !

Les visages de GSF

Les nouveaux membres du bureau, administratrices et administrateurs



Président
Richard MATIS
Gynécologue Obstétricien
Armentières (59)



Vice-Président Exécutif
Thomas CHARBONNIER
Gynécologue Obstétricien
Paris (75)



Vice-Présidente
Claude LOUET
Sage Femme Hospitalière
Lyon (69)



Secrétaire Général
Serge BOYER
Gynécologue Obstétricien retraité
Draguignan (83)



Secrétaire Adjointe
Eve-Marie ARMAGNAT
Sage-femme Hospitalière
Lyon (69)



Trésorier
Jean-Philippe HARLICOT
Gynécologue Obstétricien
Rennes (35)



Trésorier
Fabrice FORVEILLE
Gynécologue Obstétricien
Saumur (49)



Françoise BAYOUMEU
Anesthésiste
Réanimatrice retraitée
Tarbes (65)



Richard BEDDOCK
Gynécologue
Obstétricien
Paris (75)



Vanina CHAREYRE
Gynécologue
Obstétricienne
Aubagne (13)



Gilles DAUPLAIN
Gynécologue
Obstétricien Retraité
Gonesse (95)



Président d'Honneur
Claude ROSENTHAL
Gynécologue
Obstétricien
retraité
Brive-La-Gaillarde (19)



Maeva JEGO
Sage-Femme PMI
Lille (59)



Isabelle RIEUX
Infirmière libérale
Draguignan (83)



Pascale ROBIQUET
Sage-Femme
retraitée
Lens (62)



Delphine WOLFF
Sage Femme
Présidente de
Sages-Femmes Sans
Frontières
Talence (33)



Président d'Honneur
Claude ROSENTHAL
Gynécologue
Obstétricien
retraité
Brive-La-Gaillarde (19)



Baübo, des soins intimes innovants pour les femmes

Bethsabée Krivoshey
Co-fondatrice de Baübo, soins féministes et éco-responsables

La nouvelle marque parisienne Baübo propose une gamme de trois baumes biologiques centrés sur le bien-être féminin. Leur produit phare : un baume pour la vulve, à appliquer dès la moindre gêne !

Fondée par deux amies, Cécilia Capece et Bethsabée Krivoshey, la nouvelle marque éco-responsable Baübo propose trois baumes 100% made in France pour améliorer le quotidien des femmes et leur entourage. Leur soin vedette, sobrement intitulé Le Baume, est

le premier baume biologique spécialement conçu pour la vulve : selon une étude*, 95% des femmes interrogées ont déjà ressenti une gêne après un rapport sexuel. Ainsi, après l'amour, mais aussi lors de changements hormonaux, post-accouchement, pendant les règles, le

sport et même pour celles souffrant de vaginisme, Le Baume de Baübo adoucit, apaise et hydrate les muqueuses les plus sensibles.

Testé gynécologiquement, à base d'huile de coco, d'avocat, de jojoba et de macérat de calendula, Le Baume de Baübo s'applique sans modération en toute confiance, puisqu'il ne perturbe pas la flore vaginale.

La gamme de Baübo ne s'arrête pas là : avec le Baume Canon, on hydrate et tonifie sa poitrine, son ventre et ses fesses avec une formule elle aussi 100% naturelle, et enfin, le Baume Infini est le soin



universel multi-usages doux qui convient à toute la famille, du nourrisson aux peaux les plus matures, en passant par les peaux atopiques, atteintes d'eczéma.

Les formules de Baübo, 100% transparentes et naturelles, sont délivrées dans des pots en verre et plastique recyclés et parfaitement recyclables.

Enfin, Baübo est la fière partenaire de Gynécologie Sans Frontière depuis février 2020 et reversera 2% de ses recettes à l'association !

*Étude réalisée par Baübo en 2015 sur un échantillon de 50 personnes.



Vous pouvez vous rendre sur www.baubo.fr pour plus d'infos et découvrir les points de vente

Nouveauté

Création d'un Fonds de Dotation

Gynécologie Sans Frontières a marqué cette journée internationale des droits des femmes de ce 8 mars 2021 par la création d'un Fonds de Dotation que nous avons appelé « *Génération Solidarité Femmes* » (FDGSF) afin de permettre une plus grande diversité des soutiens à la santé globale des femmes

Les statuts sont en cours de dépôt auprès des services de la Préfecture et nous consacrerons un article dédié dans notre édition d'octobre afin de vous en révéler le contenu, vous présenter la composition de son conseil d'administration et les objectifs qui seront les nôtres.



www.fdggsf.org

France



La 6^{ème} Journée Humanitaire de GSF

“ Claudie Louet
Administratrice GSF - Sage-Femme, Hôpital Saint Joseph Saint Luc (Lyon)

Une Arlésienne à Lyon ou : contre mauvaise fortune, mission « d'adaptation en urgence en temps de pandémie » !

Le 13 novembre 2020, notre 6^{ème} Journée Humanitaire dédiée à la Santé des Femmes aurait dû se dérouler au Musée des Confluences de Lyon.

La thématique retenue s'articulait autour de la prise en charge des femmes en exil, réfugiées ou migrantes et proposait le double volet d'une réflexion articulée autour de l'accueil et du soin en santé materno-infantile et de la capacité de notre système de santé français à faire face aux violences dues à l'exil.

Un double public était ciblé : les acteurs sociaux intervenant dans l'accueil des femmes migrantes avec lesquels nous travaillons plus ou moins étroitement dans nos structures de droit commun lors de l'accompagnement de ces femmes en situation de vulnérabilité et bien-sûr les professionnels médicaux et para médicaux de la périnatalité et de la gynécologie.

En tant qu'administratrices GSF, nous avons, Eve-Marie Armagnat et moi-même, retroussé nos manches pour nous atteler en amont à la préparation de cette belle manifestation.

Pas moins de deux ans de travail ont été nécessaires pour organiser à temps aussi bien les questions de logistique, que celles inhérentes aux communications qui nous semblaient indispensables au vu du thème retenu.

UNE QUESTION DE LIEU EN PRÉALABLE :

Le musée des Confluences nous semblait de par sa double symbolique, à la fois géographique (l'union d'un fleuve et d'une rivière, deux sources de vie) et de par sa dénomination (confluer ou du point de vue de la pensée : converger...) un lieu idéal en cette année 2020 qui marquait les 25 ans de GSF. La direction du musée sollicitée nous répondait favorablement et nous obtînions le soutien de la métropole de Lyon pour une convention tripartite à cet effet.

Notre travail démarrait sous de bons augures !

LE CHOIX D'UNE DATE POUR DÉTERMINER LE TIMING EN AMONT :

Compte-tenu des impératifs organisationnels notamment en termes de disponibilité des orateurs, elle fut fixée avec une marge de confort à l'automne et plus précisément au 13 novembre 2020.

LE CŒUR DES CHOSES ENFIN AVEC LE PROGRAMME DE LA JOURNÉE :

Fruit des cogitations croisées de l'équipe du conseil d'administration, le temps d'une gestation au moins équivalente à une grossesse fut nécessaire à un murissement en sérénité.

Début février 2020, nous démarrions donc les prises de contact auprès des orateurs pressentis. C'était sans compter sur une composante sanitaire tout à fait imprévisible qui devait s'imposer à une vitesse incroyable à la planète entière ! Une pandémie mondiale qui allait radicalement transformer nos vies et dont nous ne pouvions imaginer que plus d'un an après, elle resterait le sujet principal et récurrent des JT quotidiens ! Notre élan préparatoire fut stoppé net par le premier confinement et ne put reprendre qu'au moins de juin.

La rentrée scolaire nous vit donc fort occupées en contacts et rencontres avec la joie de remporter l'adhésion des orateurs sollicités.

Tout allait donc au mieux et notre journée se profilait en ligne droite dans ses derniers préparatifs, toutes contraintes sanitaires respectées selon le protocole en vigueur. Au 20 septembre, nous faisons déjà salle comble pour une jauge amputée de moitié (144 personnes maximum). Les orateurs étaient prêts, le futur événement semblait parfaitement articulé. Nous pouvions compter notamment sur la précieuse contribution de Pierre-Yves Ginet et Aude Stheneur, journalistes à « Femmes ici et ailleurs » qui nous rejoignaient pour l'animation des tables rondes entre les intervenants.

Webinaire en 4 sessions

LES MERCREDI DE 18 H 30 À 20 H

18 NOVEMBRE 25 NOVEMBRE 2 DÉCEMBRE 9 DÉCEMBRE

jhlyon2020@gmail.com gynsf.org

Las... C'était sans compter sur un fâcheux contretemps qui ruina d'un seul coup tout espoir de déroulement pour notre manifestation avec l'annonce le 29 octobre par le gouvernement du deuxième confinement. Exit donc notre 6ème Journée humanitaire dans son format classique !

Je tiens ici à saluer l'opiniâtreté de notre président qui a su nous convaincre et nous mobiliser pour une transformation (en un temps record !) de la journée avortée en 4 sessions webinaire.

TOUT LE TRAVAIL EFFECTUÉ POUR LA JOURNÉE DU 13 NOVEMBRE FUT DONC REPRIS ET DÉCLINÉ SUR UN FORMAT DONT NOUS N'AVIONS AUCUNE EXPÉRIENCE

Tout le travail effectué pour la journée du 13 novembre fut donc repris et décliné sur un format dont nous n'avions aucune expérience et sur 4 dates reprogrammées de 18h30 à 20h les mercredis 18 et 25 novembre et 2 et 9 décembre. Une mobilisation maximale en urgence des administrateurs GSF en charge du projet, un investissement XXL de nos deux coordinatrices administratives de projets et un accompagnement logistique indispensable à ce nouveau format de la part de Partner Events nous ont permis de finaliser la logistique et l'organisation de ce challenge inopiné de toute dernière minute ! Cette réussite finale repose également sur l'adhésion de quasi tous nos orateurs qui ont également modifié leur planning pour être présents avec nous sur les sessions correspondantes à leur communication.

BAPTÊME DU FEU LE 18 NOVEMBRE

Nous nous jetions à l'eau avec un premier webinaire centré autour du parcours migratoire. Pierre Henry, président de France Fraternité nous honorait de sa présence en

ouverture de notre séminaire avec une analyse historique tant documentée qu'exhaustive des origines du phénomène de migration ponctuée de références culturelles et de remarques en délicate attention, témoignant de ses engagements infaillibles en faveur de la solidarité.

La table ronde qui suivait, animée par Pierre-Yves Ginet (Femmes Ici et Ailleurs), réunissait les acteurs administratifs et associatifs de l'accueil des populations migrantes avec M. Sami Boubakeur, Directeur territorial de l'OFII et Mme Bénédicte Beaupaire, Médecin OFII Lyon, M. Jean-François Ploquin, Directeur Général Forum Réfugiés-Cosi et Mme Elisa Herbage, coordinatrice du Service Insertion Accueil Orientation. Bel exercice pédagogique que de faire comprendre aux néophytes les rouages complexes de l'accueil avec des regards spécifiques mais nécessairement complémentaires.

Une seconde table ronde (sous la houlette très professionnelle de Aude Stheneur) faisait l'objet de la deuxième session du 25 novembre, centrée sur le versant sanitaire. Mme Dominique Dejour Salamanca, médecin de santé publique à l'Agence Régionale de Santé de la région Auvergne Rhône Alpes et Mme Carole Martin Des Champs, directrice de l'Observatoire Régional de la Santé, nous exposaient à deux voix, pour la première les données de santé et de parcours des femmes migrantes enceintes dans le Rhône entre 2017 et 2019 et pour la seconde, une étude qualitative sur le parcours et le suivi des femmes enceintes

Quel enseignement ?

Malgré les aléas inhérents à toute « première », grâce à la collaboration de tous sur ce nouveau format, GSF a pu tenir ses engagements :

- vis-à-vis du public
- mais aussi indirectement vis-à-vis des femmes en souffrance dans l'exil.

Comprendre les rouages de l'accueil, de l'hébergement mais également les missions associatives ou les traumatismes subis par les femmes, c'est pouvoir par la suite mieux les accompagner.

en situation de précarité dans la métropole lyonnaise (février 2019). Grâce à leurs deux regards croisés, nous pouvions ainsi mesurer en chiffres et analyser tant les causes que les effets de la difficulté de notre pratique médicale confrontée à cette population vulnérable. Mme Elisabeth Piegay, coordinatrice régionale des Permanences d'Accès Aux Soins et Mme Marthe Chaverondier, responsable de l'unité santé de la femme enceinte Direction Santé/PMI complétaient pertinemment ce sujet en présentant les moyens des dispositifs de droits communs et leurs limites.

Le webinaire 3 était consacré aux actions des ONG de santé en France. Faute de disponibilité sur la date pour Médecins du Monde, nous avons recentré notre propos sur la présentation de GSF. Notre président d'honneur le Dr Claude Rosenthal a retracé avec beaucoup d'émotion 25 ans d'histoire de notre ONG et notre secrétaire général le Dr Serge Boyer en a réprécisé toute la philosophie « Former, Accompagner, Transmettre sans se substituer ». Suite à ce cadre général, un

second temps de parole fut partagé entre notre président le Dr Richard Matis et des bénévoles GSF. Cette troisième session était tout à fait pertinente pour faire connaître notre mission CamiFrance auprès d'un plus large public : mission de prise en charge médico-psycho-sociale des femmes exilées ou en situation de grande précarité, elle fait historiquement suite à la mission Caminor 1 suite aux démantèlements successifs des camps de Grande-Synthe et Calais qui ont conduit à une « répartition » des migrants sur toute la France dans des structures d'hébergement diverses ... ou encore dans des squats, des camps éparpillés, des abris de fortune, à la rue... Situation que rencontrent bien-sûr les femmes enceintes ou non, et leurs enfants. Cette mission de « care » s'articule grâce à l'engagement de bénévoles (principalement des Sages-Femmes) avec l'appui précieux de la plateforme CamiFrance. Son objectif est un maillage de l'ensemble du territoire français pour répondre aux besoins des femmes vulnérables issues de l'exil ou non. Vous pourrez lire dans ce même numéro du Monde de GSF l'article de Agathe Bernard en charge de la coordination nationale de la plateforme CamiFrance.

À nouveau un énorme merci à nos contributeurs pour avoir assuré leur prestation avec sérénité ! Par leur expertise, ils ont aussi apporté des réponses à celles et ceux qui sont déjà engagés humainement vers l'Autre en difficulté.

L'accueil de l'Autre est un vaste « chantier de construction » avec l'indispensable nécessité d'un réseau multi dimensionnel et pluri partenarial.

L'assistance et les soins portés aux femmes vulnérables leur permettent de mobiliser leurs ressources et au-delà de récupérer leur dignité.

C'est dans ce moment de confiance accordée de part et d'autre que nous grandissons en humanité.

Nous espérons que ces sessions seront fécondes et généreront des activités ultérieures pour l'amélioration des conditions de vie des femmes en exil en France.

Alors quel bilan pour cette toute nouvelle expérience ?

Tout d'abord quelques chiffres :

La réponse du public pressenti fut largement à la hauteur de nos attentes avec un total de 478 inscrits (dont les orateurs) pour l'ensemble des 4 webinaires.

Le succès peut être considéré comme indéniable au vu des 167 participants (toujours orateurs inclus) de la journée initiale.

Surtout on peut conclure à une véritable ouverture en termes de public touché : seules 50 inscriptions (dont celles des orateurs) sont communes aux deux formats : présentiel initial et distanciel final !

VRAI BONHEUR DE CES RÉSULTATS QUI COURONNENT L'INVESTISSEMENT ET L'ÉNERGIE DÉPENSÉE EN VUE DE LA RÉALISATION DE L'ÉVÈNEMENT.

Immense satisfaction plus encore face à la haute qualité des interventions, leur valeur pédagogique et leur propension à la réflexion vis-à-vis d'un défi majeur pour les hommes et les femmes du 21^{ème} siècle : celui de la migration !

Retrouvez toutes les conférences sur

gynsf.org/une-journee-pas-comme-les-autres/





Mission CamiFrance & Plateforme Femmes Exilées France

Agathe Bernard
Équipe de coordination CamiFrance



PRISE EN CHARGE MÉDICO-PSYCHO-SOCIALE DES FEMMES EXILÉES OU EN SITUATION DE GRANDE PRÉCARITÉ

Dans le prolongement de la mission Caminor réalisée de 2015 à 2018 sur les Départements du Nord et du Pas de Calais, Gynécologie Sans Frontières a déployé un format de mission adapté aux contraintes et aux besoins locaux sur tout le territoire national, devenant **CamiFrance**. Il s'agit de faire l'interface entre les femmes exilées et/ou en grande précarité et les professionnels de santé materno-infantile et de travailler en réseau avec les institutions et associations locales, sans se substituer aux dispositifs hospitaliers existants.

Pour cela, les bénévoles vont à la rencontre des femmes sur leur lieu de vie et s'emploient à « prendre soin » des femmes à travers plusieurs actions :

■ **Promotion de la santé** : ateliers ou groupes de paroles permettant d'aborder les thématiques de santé sexuelle, de mutilations génitales, de contraception, de violences faites aux femmes.

■ **Soins** : consultations gynécologiques, obstétricales, de contraception pour les femmes sans couverture sociale et/ou en grande difficultés pour accéder au système de soins

■ **Mise en lien et accompagnement vers les structures de soins** : orientation et référencement des femmes par les bénévoles, prise de rendez-vous et accompagnement lors des consultations

■ **Dépistage des violences faites aux femmes** : entretiens individuels, libération de la parole, orientation et prise en charge

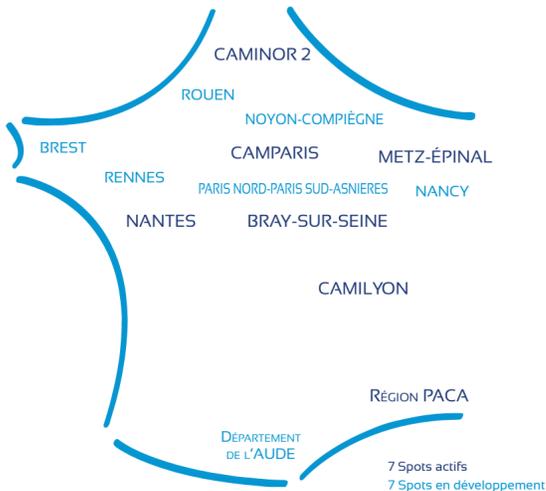
■ **Accompagnement et formation des intervenants des structures d'hébergement** : Sensibilisation des équipes des structures d'hébergement aux problématiques de violences faites aux femmes, de mutilations sexuelles. Information sur les soins et le suivi gynéco-obstétrique en milieu précaire

Ces actions sont menées par les bénévoles de la mission CamiFrance dans des « spots » qui sont des secteurs géographiques (ville, département, camps) où des besoins ont été identifiés et évalués. Les spots sont créés à l'initiative d'un.e bénévole ou en réponse à une demande de structure recevant des femmes.

EN 2020, 90 BÉNÉVOLES SE SONT ENGAGÉES DANS 7 SPOTS ACTIFS ET ONT ACCOMPAGNÉ 476 FEMMES.

Au premier trimestre 2021, la mission CamiFrance compte 9 spots actifs et 4 spots en développement.

Les bénévoles sont accompagnés et soutenus par la coordination nationale et le siège social dans leur projet d'ouverture de « spot » ou pour rejoindre un spot existant. Cet accompagnement est global grâce à la plateforme CamiFrance, finalisée à l'été 2020.



LA PLATEFORME CAMIFRANCE « FEMMES – EXILÉES – FRANCE »

La plateforme « Femmes – Exilées – France » a été créée afin d'accompagner les bénévoles engagés dans la mission CamiFrance en leur proposant une base documentaire dédiée à la prise en charge médico-psycho-sociale des femmes exilées, migrantes ou en grande précarité, ainsi que des outils pratiques pour la mise en œuvre d'un spot, sa coordination et son suivi. La plateforme a pour mission d'informer et sensibiliser le grand public aux questions liées à la migration et plus spécifiquement aux femmes migrantes. Une vidéo de présentation est disponible sur le lien suivant :

camifrance.fr/presentation/

La plateforme s'organise en deux espaces :

ACCÈS AUX BÉNÉVOLES

Cet espace fait l'objet d'un accès « privé » pour les bénévoles de la mission CamiFrance et permet l'accès aux rubriques suivantes :

Rubrique « **Agir avec GSF** » :

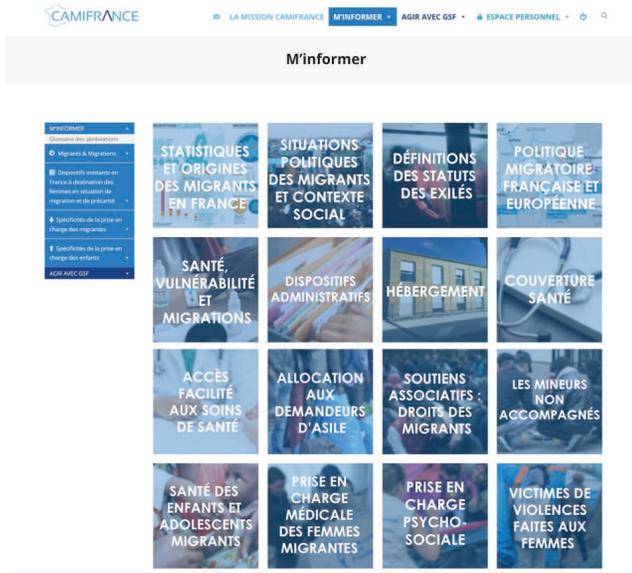
- Création d'un spot : mise en place, évaluation, types d'interventions, bénévolats, réseau et contacts
- Coordination locale d'un spot : coordinatrice locale, activités de la coordination, supervision nationale, moyens mis à disposition
- Outils au quotidien : monitoring, communication, traductions, fiches pratiques d'aide à la prise en charge, boîte à outils, animation d'atelier

Rubrique « **Espace personnel** » :

- Gestion de son profil personnel
- Accès à la liste des bénévoles inscrits
- Accès au réseau social interne CamiFrance qui permet de publier une actualité, un retour d'expérience ou une idée d'outil d'animation d'atelier. Les publications peuvent être commentées par tous les bénévoles inscrits.



Accès réservé aux bénévoles



Une simple inscription par mail permet d'accéder aux ressources documentaires

PROFESSIONNELS ACTIFS OU RETRAITÉS, DU DOMAINE DE LA SANTÉ OU DU DOMAINE PSYCHO-SOCIAL, REJOIGNEZ-NOUS !

Vous souhaitez une information complémentaire, vous avez envie de donner quelques heures de bénévolat, vous avez relevé des besoins auprès de chez vous ? Contactez-nous :

gsf.camifrance@gmail.com / admin.gynsf@gmail.com

Nous sommes là pour vous. Merci !

ILS SOUTIENNENT CETTE MISSION



ACCÈS AU GRAND PUBLIC

Grâce à une simple inscription par mail, les rubriques suivantes sont accessibles

Page d'accueil **CamiFrance** : description du projet, de la coordination nationale, des spots actifs et des actions menées.

Rubrique « **M'informer** » :

- Migrants et migrations : définitions, données chiffrées, politiques, impact sur la santé, origines, parcours migratoires
- Dispositifs existants : hébergements, couvertures santé, administration, régularité du séjour, soutiens associatifs
- Spécificités de la prise en charge des femmes migrantes : soins, santé physique, suivi de grossesse, gynécologie en situation précaire, mutilations sexuelles féminines, violences subies, conséquences psychologiques du parcours, «prendre soin».
- Spécificités de la prise en charge des mineurs non accompagnés



camifrance.fr



Photo-expression, un nouvel outil proposé par GSF !

Apporter une nouvelle réponse à votre souhait d'animer des groupes de paroles, Gynécologie Sans Frontières y répond avec une proposition de visuels suffisamment généralistes pouvant convenir à l'animation de temps d'échanges, individuel et collectif, dans le domaine de la santé mais également dans les interventions du domaine social ou du domaine scolaire.



Cet outil « Femmes, santé, exil... » permet d'ouvrir la parole, d'encourager l'expression individuelle et collective, sans recourir à l'expression écrite ou à la lecture. Celui-ci a été développé début 2020, par et pour les acteurs bénévoles qui agissent auprès de Gynécologie Sans Frontières, dans le cadre de la mission CamiFrance dont l'objectif est de favoriser la prise en charge médico-psycho-sociale des femmes exilées en France.

L'outil **Photo expression** est disponible au prix de **70 euros** frais de port compris pour la France Métropolitaine.

Si vous voulez commander ce nouvel outil, contactez le siège social de GSF : admin.gynsf@gmail.com ou sur gynsf.org/Fiches/PhotoExpression.pdf





La Maison de Soie

Dr Claude Rosenthal
Président d'honneur de Gynécologie Sans Frontières - Président de la Maison de Soie



Pendant près de 40 ans j'ai exercé la gynécologie-Obstétrique en Corrèze. Je n'ai jamais posé la question, lors de mes consultations : « Madame avez-vous été victime de violences dans votre enfance, dans votre couple, avez-vous subi des contraintes psychologiques, sociales ? »

Mais pourquoi ? J'ai bien constaté plusieurs fois des signes évocateurs, mais devant ce constat de violence, je n'avais aucune solution thérapeutique à proposer. Je ne savais pas. Je n'avais reçu aucune formation sur les violences faites aux femmes et avec moi, la majorité des professionnels de santé avait la même ignorance.

A partir de 2010, retraité depuis 3 ans, j'adhère et je m'engage avec Gynécologie Sans Frontières, dans le but de mettre mes connaissances, mon expertise, au service de la solidarité internationale.

C'est avec les journées humanitaires de GSF que je découvre les violences faites aux Femmes : les grossesses précoces, les mariages précoces, la prostitution, les mutilations sexuelles.

C'est avec la formation en Gynécologie Obstétrique Humanitaire (FGOH) que j'apprends les mécanismes des processus maltraitants, les conséquences physiques directes traumatiques et indirectes comme les maladies chroniques, les conséquences psychologiques et les conséquences sur le cerveau comme l'amnésie traumatique ou

les dissociations de la personnalité, les conséquences gynécologiques, obstétricales et les ravages sur les enfants ; je découvre les chiffres nationaux de la violence en tous genres... La violence est une maladie !

Le 7 mars 2014, en présence de Madame Najat Vallaud-Belkacem, Ministre des Droits des Femmes, GSF signe avec l'ensemble des acteurs de la périnatalité et des représentants ordinaires (Médecins, Sages-Femmes) un Manifeste contre les violences faites aux femmes. Ce manifeste se décline en 10 points parmi lesquels la nécessité de la présence d'un référent violence dans un établissement hospitalier, la nécessité de poser la question de l'éventualité de violences intrafamiliales ou sexuelles à chaque consultante en gynécologie et obstétrique, la nécessité de la formation universitaire en faculté de médecine sur la thématique des violences.

C'EST GRÂCE À GSF QUE JE VAIS FAIRE 3 RENCONTRES QUI VONT FAÇONNER MA VISION DE LA PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES

C'est encore grâce à Gynécologie Sans Frontières que je vais faire 3 rencontres qui vont modifier et façonner complètement ma vision de la prise en charge des violences :



Ghada Hatem a fondé en 2016 la Maison des Femmes de Saint-Denis (93)

Pierre Foldès inventeur de la technique de réparation des femmes mutilées, excisées, s'associe à Frédérique Martz. Dès 2014, ils créent ensemble l'institut en Santé Génésique devant le constat de voir que les femmes excisées, opérées et réparées sont souvent confrontées à des difficultés psychologiques, des violences conjugales et économiques. Women Safe, nouveau nom de l'institut depuis 2017 est un lieu de prise en charge unique, réunissant médecine et justice, basé dans l'enceinte d'un centre hospitalier, celui de Saint Germain en Laye (78).

Denis Mukwege, en 2014 reçoit le Prix Sakharov. Il lutte à l'Hôpital Panzi, dans la ville de Bukavu à l'est de la République Démocratique du Congo contre les dégâts entraînés par l'utilisation du viol comme arme de guerre. En avril 2016, j'ai travaillé avec son équipe dans la prise en charge chirurgicale des femmes victimes de troubles gynécologiques handicapants. Il m'apprend la reconstruction « holistique » des victimes qui doit être non seulement anatomique mais également psychologique et sociale. A la suite de l'hôpital Panzi, je découvre à Bukavu la Cité de la Joie et la Maison Dorcas deux lieux magiques de reconstructions psychologique mais aussi juridique et sociale de ces femmes. Pour son œuvre Denis Mukwege sera Prix Nobel de la Paix 2018.

C'est à Bukavu que je rencontre pour la première fois la triple championne du Monde de Karaté, Laurence Fischer. Elle enseigne à ces femmes victimes de viol la réhabilitation de leurs corps meurtris par le karaté « fight for dignity ».

Ghada Hatem ouvre La Maison des Femmes en juillet 2016, dans l'enceinte de l'Hôpital Delafontaine à Saint Denis (93). Elle réalise l'accueil des femmes victimes de violences, de l'IVG à l'excision sans oublier les violences intra familiales, sexuelles, psychologiques et sociales. Elle m'apprend la coordination entre les différents partenaires de ces parcours de prise en charge. Elle souhaite dupliquer La Maison des Femmes.

Ces trois rencontres font germer le projet sur Brive (19) d'une Maison des Femmes ou plutôt des victimes.

DEUX ÉVÈNEMENTS MAJEURS VONT DONNER LA PAROLE AUX FEMMES JUSQU'ICI MUETTES OU SILENCIEUSES, HONTEUSES OU CULPABILISÉES.

L'affaire Harvey Weinstein éclate en octobre 2017 avec la publication par le New York Times et le New Yorker de témoignages de femmes affirmant avoir été harcelées ou agressées sexuellement par le célèbre producteur d'Hollywood. Les faits sont souvent anciens et prescrits. Le 24 février 2020, Weinstein est condamné pour agression sexuelle et viol, mais exonéré des accusations les plus graves qui lui faisaient risquer la perpétuité.

Le mouvement « #me too » s'ouvre sur les réseaux sociaux fin 2017 et c'est le déferlement, la libération, la dénonciation et l'ouverture de sites plus agressifs comme « #balance-tonporc ».

C'EST DANS CE CONTEXTE QUE MON CHEMIN CROISE CELUI DE CLAIRE ET MARIE.

Marie est Sage-Femme libérale. Je la connais depuis longtemps et elle m'a déjà accompagné en mission au Burundi avec GSF.

Claire est Sage-Femme au réseau périnatal de la Nouvelle Aquitaine.

Elles sont, l'une comme l'autre, très engagées dans la lutte contre les violences faites aux femmes et je n'ai besoin d'aucun effort pour les convaincre de faire un stage à la Maison des Femmes de Saint Denis (93)

Fin 2017, début 2018, le projet de créer une Maison des Femmes à Brive est né. Présenté à la Direction du Centre Hospitalier de Brive, il est accepté.

CE PROJET S'APPELLE : LA MAISON DE SOIE

Pour ce nom, nous retenons la phonétique : pour son côté prise en charge individuelle : La maison de Soi et La Maison de Soie dans l'esprit du cocon et de sa métamorphose.

Début 2020, Gynécologie Sans Frontières postule au Grand Prix de la Fondation des Femmes dans la catégorie 2 : celle du soutien financier à l'ouverture de Maison des Femmes. Grâce à ce prix de 43 000 euros obtenus, la Maison de Soie ouvrira ses portes le 03 Novembre 2020, ouverture retardée par les confinements de la Covid 19

Dans sa présentation à tous les partenaires locaux, 5 orientations feront la spécificité et l'individualité

de la Maison de Soie :

- 1 Faciliter le repérage des violences intra familiales, sexuelles, psychologiques et sociales, migratoires sur le territoire corrézien
- 2 Prendre en charge les victimes femmes, hommes et enfants en facilitant et coordonnant leurs parcours avec tous les intervenants médicaux, de la justice, de la police /gendarmerie et associatifs, en un lieu unique
- 3 Prendre en charge les auteurs et autrices dans le but de diminuer les risques de récurrences
- 4 Sensibiliser et former les acteurs des différents partenaires de la prise en charge des violences, à cette thématique
- 5 Reconstruire les corps et les esprits par des ateliers facilitants la résilience (théâtre, chant, coiffure, esthétique et karaté par la méthode Fight For Dignity de Laurence Fischer).



De gauche à droite : Sophie Aimard, psychologue, Murielle Blazard Faure, assistante socio-éducative en relation avec le commissariat de Police auprès du Conseil Départemental de la Corrèze, Celine Correia, accueillante de la Maison de Soie, Laurence Fischer, Claude Rosenthal et Marie Scotet, Sage Femme libérale coordinatrice de la Maison de Soie

Accueillir
Accompagner
Orienter
Soigner

chaque
personne
victime ou
témoin
de violences

LA MAISON DE SOIE

Accueil - Ecoute
05 55 20 57 24

Centre Hospitalier de Brive (face aux Urgences)
1 Boulevard Dr Verlhac, 19100 Brive-la Gaillarde

WWW.MAISONDESOSIEBRIVE.FR

L'engagement partenarial autour de la Maison de Soie est multiple :

- La Maison de Soie est située au sein du Centre Hospitalier de Brive et s'engage dans la prise en charge de parcours individualisés de la victime auprès des pôles qui la solliciteront, en particulier : pôle Mère -Enfant, service des Urgences, pôle Psychiatrie, CPEF (centre de planification et d'éducation familiale)
- La Maison de Soie, c'est l'engagement de tous les partenaires suivants dans la zone géographique de la Corrèze :
 - Les associations ARAVIC France Victimes 19, SOS Violences conjugales, CIDFF, CHRS Informelles (accueil et mise à l'abri des victimes), l'UDAF
 - Le Parquet, le barreau, le conseil de l'ordre des avocats
 - La police et la gendarmerie avec le service social et en particulier l'intervenante sociale du commissariat.
 - Le Centre Hospitalier de Tulle au travers du référent violences des urgences et du médecin légiste de l'UMJ, basée à Tulle, Le centre médico chirurgical des Cèdres, Les Conseils de l'Ordre Corrèzien des médecins et des sages-femmes, des psychothérapeutes libéraux.
 - La direction de l'action sociale et de l'insertion (PMI, ASE), la Délégation aux droits des femmes et à l'égalité (Préfecture), l'ARS Nouvelle Aquitaine.

Le bilan d'activité global en moins de 4 mois, depuis l'ouverture le 02 Novembre à ce jour 25 février 2021 est de 82 victimes (78 femmes et 4 Hommes). Parmi ces victimes 13 sont victimes de violences sexuelles.

Les victimes sont systématiquement

reçues par un binôme composé de la Sage-Femme Coordinatrice et d'une juriste, ou d'une intervenante sociale du commissariat, ou d'une psychologue, ou d'une psychothérapeute, ou d'un médecin légiste.

LES PROJETS DE LA MAISON DE SOIE POUR DEMAIN ?

- Une branche dédiée aux enfants avec des locaux appropriés et les partenaires de la prise en charge de l'enfance
- Une branche dédiée aux auteurs/ autrices, en collaboration avec l'ARAVIC France Victimes 19, dans un autre lieu et avec d'autres acteurs .Cette prise en charge est indispensable pour traiter la cause et diminuer le risque de récurrence .

Aujourd'hui La Maison de Soie fait partie d'un réseau National, Re#Start, autour de la Maison des Femmes de Saint Denis, avec chacune son individualité, sa spécificité (Paris-Saint-Denis, Brive, Marseille/Provence, Rennes, Paris-Pitié-Salpêtrière, Paris-Saint-Mandé, Paris-Plaisir).

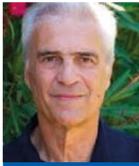
Cette prise en charge holistique des violences, si chère au Prix Nobel de la Paix, Denis Mukwege, s'installe dans de nombreuses villes de France.

GYNÉCOLOGIE SANS FRONTIÈRES SERA TOUJOURS AUX CÔTÉS DE CEUX QUI ACCOMPAGENT, ORIENTENT, PROTÈGENT ET TENTENT DE RECONSTRUIRE LES VICTIMES.



Autour de Claude Rosenthal, Président de la Maison de Soie, Tanya Martinot (à gauche), la Coach de la Maison de Soie, qui a été formée par Laurence Fischer (à droite), Championne du Monde de karaté, à la technique Fight For Dignity

Société



L'inceste dans le débat médiatique

Dr Gérard Lopez
Psychiatre co-fondateur, de l'Institut de victimologie de Paris

Tabou, objet d'un profond déni, l'inceste^[1] est sur le devant de la scène depuis peu, bien que le Président de la République Emmanuel Macron et le premier ministre aient pris la parole pour inciter à briser le silence pendant plusieurs minutes devant des millions de téléspectateurs, sans le nommer comme tel. C'est (ne pas) dire.

Pays	Âge
Canada	16 ans
Tunisie	16 ans
Autriche	14 ans
Belgique	14 ans
Allemagne	14 ans
Royaume-Uni	13 ans
France	6 ans!

#tropheunepourdireoui

On parle enfin de modifier les lois pour lutter contre un fléau qui touche 10% de la population française (sondage Face à l'Inceste Ipsos, 2020), mais ce sont les livres de Vanessa Springora et surtout Camille Kouchner, fille d'un ancien ministre de la santé... qui ont entraîné une tornade médiatique inédite. Il y a une trentaine d'années, *Le Viol du silence*, le livre choc d'Eva Thomas avait déclenché des débats à une époque où les agresseurs sexuels et les psychologues tenaient le haut du pavé, aveuglés par le complexe d'Edipe^[2] ou au nom de la liberté sexuelle... des enfants dans le sillage de Mai 68.

Contrairement aux pays voisins, le législateur hésite sur l'âge pivot : 13 ans ? 15 ans ? Prise en compte de la «maturité» sexuelle entre

l'âge de 17 ans en France chez les filles et les garçons (Ined). Les pédopsychiatres qui travaillent à l'Inserm ou dans les laboratoires universitaires ne sont pas auditionnés comme le sont les prétendus experts qui tirent leur légitimité de leur omniprésence dans les médias et les réseaux sociaux. Rappelons que la recherche scientifique est l'ennemie des idéologies.

Pire, les professionnels de santé, en première ligne, ne font que 5% des signalements des enfants en danger, témoignant de leur manque de formation, découragés par le Code santé publique (art. 44 c. déont. med) pour qui le signalement de ces mineurs demande de la prudence ET de la circonspection avec de surcroît une clause de conscience, le médecin pouvant s'abstenir pour « des circonstances particulières qu'il apprécie en conscience ». Si le signalement devenait obligatoire et non dérogatoire comme dans de nombreux pays avec sanctions en cas de manquement, il est probable que les médecins se formeraient sur cette problématique.

La France est fréquemment condamnée par les instances internationales, la dernière fois le 4 juin 2020 par la *Cour européenne des droits de l'homme* (CDEH) qui a jugé que le système français avait failli à éviter l'homicide de Marina Sabatier gravement maltraitées par ses parents.

Sur le plan des conséquences, les maltraitances que subissent les enfants, dont l'inceste est la pire, les études objectivent qu'elles constituent un problème de santé publique, affectant la santé physique, psychique, et la vie sociale.

^[1] L'étude Felliti & Anda^[3] a montré que les maltraitances subies dans l'enfance ont des conséquences redoutables comme le démontre le tableau suivant qui ne concerne que 4 événements traumatiques, les facteurs de risque augmentant avec le nombre de ces derniers.

Conséquences pour 4 év. traumatiques	Facteur de risque
Tabagisme	x 2
Dépression durant plus de 2 semaines	x 4,6
Tentatives de suicide	x 12,2
Alcoolisme	x 7,4
Maladie sexuellement transmissible	x 2,5
Cancer	x 1,9
Broncho-pneumopathie chronique obstructive	x 3,9
Hépatite	x 2,5
État de santé précaire	x 2,2
Obésité sévère	x 1,6
Absence d'activités physiques de loisir	x 1,3
Toxicomanie	x 4,7
Toxicomanie parentérale	x 10,3
Coronaropathie	x 2,2
Agressions	x 2,4
Diabète	x 1,6
Fractures	x 1,6
> 50 partenaires sexuels	x 3,2

^[1] Aubry I, Lopez G. *L'inceste*, Dunod, 2017

^[2] Dolto F. Choisir - *La cause des femmes*, n° 44, sep., oct., nov., 1979 - Melman C. *Déontologie du traumatisme*. Journal Français de Psychiatrie, n° 1, 4e trimestre, 1994 - Chiland C. *Problèmes soulevés par la maltraitance sexuelle et ses conséquences*, in *Conférence de consensus : Conséquences des maltraitances sexuelles*. Reconnaître, soigner, prévenir, Paris, John Libbey et Fédération Française de Psychiatrie, 2004 - Etc

^[3] Felliti V.J, Anda RF et al. *Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of leading causes of death in adults : the Adverse Childhood Experiences (ACE) Study*, Am J Prevent Med, 2008

^[2] Sur le plan psychologique, l'inceste entraîne des « trauma complexes » qui affectent la structuration identitaire et narcissique des survivants. Ils présentent, des milliers d'études scientifiques le confirment : une incapacité à gérer leurs émotions (impulsivité, troubles dissociatifs, instabilité), des troubles du comportement (répétition du scénario traumatique dirigé contre soi-même : automutilations, suicides, usage de produits psychotoxiques, anorexie mentale) ou contre les autres (déviations, délinquance, transmission trans-générationnelle) ; un manque total de confiance en soi et en toutes formes d'aide possibles ; des perturbations sociales scolaires, familiales, relationnelles, professionnelles, judiciaires.

^[3] Insistons sur les déviations (prostitution) et délinquances (crimes et délits aggravés par l'alcoolisme et les toxicomanies) comme le démontre là encore la recherche scientifique en criminologie.

En conclusion, la prise de conscience de la fréquence et des conséquences de l'inceste, devrait déboucher sur une politique de prévention qui passe par la sensibilisation sociale et la formation des professionnels de santé, des autorités répressives, des enseignants, des travailleurs sociaux et une amélioration de la législation.



Face à l'arsenal législatif les violences conjugales perdurent

Ancien bâtonnier Gérard Sabater
Avocat honoraire - Membre de GSF

Malgré les efforts des gouvernements successifs qui se sont mobilisés, les violences, loin de cesser, sont en constante augmentation.

Celles touchant la population française est symptomatique d'un phénomène particulièrement troublant dans un pays développé où l'éducation devrait permettre de réduire ce cycle infernal.

CES VIOLENCES NE SONT PAS NOUVELLES.

Car dès 1970, les violences dans le couple sont entendues comme inacceptables et des femmes vont s'organiser au sein des groupes du **Mouvement de Libération des Femmes** (Le MLF).

Mais alors que ces violences touchent un grand nombre de femmes, elles ont été peu écoutées par les institutions. Les femmes battues sont plus l'objet de mépris que de considération.

Malgré ce, à partir de 1976, les premiers centres d'hébergement ouvrent leurs portes et en 1980, ces initiatives se multiplient avec **65 organisations regroupées au sein de la Fédération Nationale Solidarité Femmes**.

1979, première émission télé sur les femmes battues.

1992, numéro vert mis en place par la Fédération nationale solidarité femmes, la FNSF, avec le **3919, mais aussi le 08 victimes (08 842 846 37)**.

Sans oublier les enfants, le **119**, numéro national dédié à la prévention et à la protection des enfants en danger.

Toutes ces initiatives n'empêchent pas cette montée incroyablement d'une violence insoutenable.

Il est vrai qu'il y a encore beaucoup à faire sauf à pratiquer la langue de bois.

ET POURTANT L'ARSENAL RÉPRESSIF N'A CESSÉ DE SE RENFORCER

Depuis 1992, la France a voté diverses lois spécifiques tendant à lutter contre la violence à l'égard des femmes.

Auparavant, hormis certaines dispositions relatives aux mœurs, il n'existait aucune loi traitant à proprement parler de la violence à l'égard des femmes, ces faits étant poursuivis dans le cadre des dispositions générales relatives aux coups et blessures.

En 1994, le Code Pénal sanctionne gravement les violences conjugales en France. La qualité de conjoint ou de concubin de la victime est considérée comme une circonstance aggravante. C'est la reconnaissance d'une spécificité pour les violences commises au sein du couple.

Plus d'une trentaine de lois vont tenter de juguler ces violences conjugales qui bien souvent sont découvertes trop tard lors de l'assassinat de la femme mariée, séparée ou divorcée.

Les outils juridiques ont été créés, avec l'ordonnance de protection qui apparaît dans la **loi du 9 juillet 2010**.

Cette ordonnance de protection sera renforcée avec la **loi du 4 août 2014**.

Et la mise en place du téléphone grave danger pour les femmes victimes de violences conjugales ou de viol.

Médiation pénale, maintien à domicile de la victime privilégié, autorité parentale remise en question, stage de responsabilisation des auteurs de violences pour éviter la récurrence, obligation de formation initiale et continue pour tous les personnels en contact avec les femmes victimes.

Pourtant les féminicides et autres violences contre les femmes et les enfants n'ont pas cessé depuis 2014.

121 MEURTRES EN 2018, UN TIERS DES FEMMES ASSASSINÉES AVAIENT DÉPOSÉ PLAINTE. LEURS VOIX N'ONT PAS ÉTÉ ENTENDUES.

Sous le gouvernement actuel, la lutte contre les violences faites aux femmes et aux enfants a fait l'objet de trois nouvelles lois pour tenter d'enrayer ces mortelles randoonnées.

La loi du 3 août 2018 qui vient renforcer la lutte contre les violences sexuelles et sexistes, concernant au premier chef les violences sexuelles sur les enfants mineurs. Loi qui fait aujourd'hui l'objet d'intenses débats sur la prescription portée pourtant à trente années révolues à compter de la majorité des mineurs ayant subi des crimes de nature sexuelle ou violente. Mais aussi sur la détermination de l'âge du mineur.

Devant l'ampleur des meurtres et violences perpétrés sur les femmes, l'année 2019 allait voir la mise en place du **Grenelle contre les violences faites aux femmes**, initié par Marlène SCHIAPPA.

« L'IGNORANCE, L'OUBLI OU LE MÉPRIS DES DROITS DE LA FEMME SONT LES SEULES CAUSES DES MALHEURS PUBLICS ET DE LA CORRUPTION DES GOUVERNEMENTS. »

Déclaration des droits de la femme et de la citoyenne.1791. Olympe de Gouges.

10 mesures d'urgence furent annoncées pour lutter contre ce fléau, le 3 septembre 2019.

Ces mesures allaient faire l'objet de **deux lois, l'une le 28 décembre 2019, et l'autre le 30 juillet 2020**.

Ces deux textes se complètent et reprennent les dispositions de 2014 en les renforçant.

Ordonnance de protection élargie, bracelet anti-rapprochement déployé plus largement, et téléphones grave danger distribués en nette augmentation.

Création de nouvelles places d'hébergement, accès des victimes à la garantie Visale (garantie locative), plate-forme de géolocalisation pour identifier les places d'hébergement.

Audit des commissariats et gendarmeries pour améliorer l'accueil des femmes et permettre le dépôt de plainte pour en finir avec les mains courantes.

Mais aussi, attribution prioritaire du logement conjugal à la victime, retrait de l'autorité parentale et droits d'hébergement suspendus de plein droit, décharge de l'obligation alimentaire, et levée du secret pour tout médecin ou autre professionnel de santé ayant connaissance de violences mettant la vie de la victime en danger immédiat.

Une fois encore il est souligné la nécessité d'une meilleure formation de l'ensemble des intervenants et une spécialisation est préconisée pour améliorer les dispositifs de protection des victimes et leur mise en place effective.

Il est difficile aujourd'hui de mesurer l'efficacité de ces mesures car depuis mars 2020, la pandémie liée au virus de la Covid19, les confinements et couvre-feux mis en place dans le cadre de l'urgence sanitaire rendent délicates l'appréciation de l'augmentation des violences subies par les femmes.

Lors du premier confinement, les violences conjugales ont augmenté de 32% en une semaine en zone gendarmerie et de 36% en zone police avait déclaré l'ancien ministre de l'intérieur, Christophe CASTANER, le 26 mars 2020.

D'après un rapport du Secrétaire d'Etat chargé de l'égalité entre les

femmes et les hommes et la lutte contre les discriminations, sur les violences conjugales en date du 14 mai 2020, celles-ci ont augmenté de manière significative.

Selon le Collectif Féminicides (FPCE) 98 femmes ont perdu la vie en 2020 suite à des violences perpétrées par leur conjoint, compagnon ou ex .

La crise sanitaire d'une rare violence sur le vivre ensemble et ses conséquences sociales et économiques ne devrait pas apaiser les conflits au sein des familles.

La justice ne peut pas tout, ni la police ni la gendarmerie. Les associations d'aides aux victimes sont à la limite de leurs capacités et leurs ressources ne sont pas à la hauteur de cet enjeu national.

L'éducation demeure le pivot de l'apprentissage des vertus et du respect au sein des familles mais aussi avec l'ensemble du corps enseignant et associatif en mettant au cœur de nos principes républicains et laïques l'égalité réelle entre les femmes et les hommes qui seule pourra limiter durablement ces drames.

Et se souvenir de cette alerte de Simone de Beauvoir qui fait écho dans cette période de restriction de nos libertés et de violences :

« N'OUBLIEZ JAMAIS QU'IL SUFFIRA D'UNE CRISE POLITIQUE, ÉCONOMIQUE OU RELIGIEUSE POUR QUE LES DROITS DES FEMMES SOIENT REMIS EN QUESTION. CES DROITS NE SONT JAMAIS ACQUIS. VOUS DEVEZ RESTER VIGILANTES VOTRE VIE DURANT. »

VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

STOP

ORGANISÉ PAR Gynécologie Sans Frontières

VIOLENCES FAITES AUX FEMMES LA LOI VOUS PROTÈGE 3919

UNE JOURNÉE DE SENSIBILISATION POUR LES PROFESSIONNELS

4 NOVEMBRE 2021
13H00 - 21H00

LES DIVERSES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES LES MOYENS DE LUTTE

LA CHAUDRONNERIE
19 PROMENADE JEFF MUSSO
13 600 LA CIOTAT

Nombre limité de places
Inscription gratuite mais obligatoire
Après de Gynécologie Sans Frontières : colloque@laclotat@gmail.com

L'outil Jeu relations & préventions

Un jeu pour parler de sa santé sexuelle permettant d'aborder de manière ludique les thèmes «contraception», « infections sexuellement transmissibles (IST) » relations affectives et sexuelles »

L'outil Jeu « Relations & Préventions » est disponible au prix de **60 euros** frais de port compris pour la France Métropolitaine

Si vous voulez acquérir cette boîte de jeu, contacter le siège social de GSF : admin.gynsf@gmail.com ou sur gynsf.org/Fiches/JeuRelationsPrevention.p

Vous nous retrouvez !

49^{es}
Assises Nationales
des Sages-Femmes
 32^e Session Européenne et Francophone
19, 20 & 21
Mai 2021

Inscriptions et programme :
www.assises-sages-femmes.eu



100% DIGITAL

JF3S JOURNÉES FRANCOPHONES
 version 1.0 DE SEXOLOGIE
 ET DE SANTÉ SEXUELLE



jf3sexo.fr

infogyn Pau
 Palais Beaumont
 le congrès
 7-8-9 octobre 2021 #Infogyn21

MATERNITE EN EXIL

Espoirs et réalités

Mercredi 23 et Jeudi 24 Juin 2021



31^e Journées d'Études de l'Association Nationale des Sages-Femmes Territoriales (ANSFT)
 Espace d'accueil de l'Enclos Rey
 57, rue Violet - 75015 PARIS

Localisation :

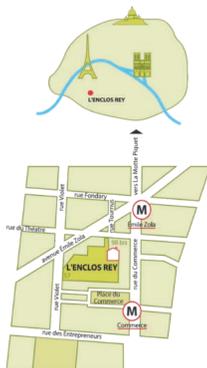
Accueil de l'Enclos Rey
 15^eme arrondissement de Paris
 57, rue Violet



Desservi par les stations de métro
 - Commerce, ligne 8
 - Avenue Emile Zola, ligne 10
 - La Motte Picquet Grenelle, ligne 6-8-10.



Desservi par les lignes de bus : 70, 80 et 88.



Les conditions d'accueil sont en conformité avec les exigences sanitaires actuelles : respect des distances et port du masque obligatoire.
 L'ANSFT se réserve le droit d'une annulation si les directives ministérielles l'exigent

POUR TOUT RENSEIGNEMENT

ANSFT
 ANSFT 17 rue des friches • 44000 • NANTES
 Courriel : formation.ansft@gmail.com
 Tél. 06 16 38 74 30
 Siret 420 940 124 00043 • Code APE 913 E
 CNIL 642 932 & 644 996

MATERNITE EN EXIL : Espoirs et réalités

31^e Journées d'Études de l'Association Nationale des Sages-Femmes Territoriales

Mercredi 23 Juin

- 8h15 Accueil
- 8h45-9h **Ouverture**
Micheline Boivineau, Présidente de l'ANSFT.
- 9h00-9h45 **Accueil des femmes migrantes en Ile de France - L'expérience de CamParis**
Docteur Richard Beddock, Gynécologie Sans Frontières.
- 9h45-10h30 **L'identité à l'épreuve de l'exil**
Cynthia Fiani, Psychologue Clinicienne doctorante, Thème migration et santé.
- 10h30-11h Pause café et visite des stands.
- 11h-12h15 **L'arbre à palabres, des Bleuets à Bondy**
Claude Egullon, Gyn. Obstétricienne, Agnès Teclès, sage-femme.
- 12h15-13h Échanges avec la salle
- 13h-14h30 Repas
- 14h30-15h30 **Quel accompagnement en PMI ? Vignettes cliniques**
Accompagnement individuel en visite à domicile
Sophie Thomas, sage-femme PMI 93.
Du lien social pour aller mieux : l'expérience de la papothèque
Sophie Thomas, sage-femme PMI 93.
- 15h30-16h Pause et visite stands
- 16h-16h30 **Des outils pour se comprendre : vaincre la barrière linguistique**
Emmanuelle Lemaire, Christelle Levet, Claudine Schalck, Sages-femmes PMI Paris et Alpes-Maritimes
- 16h30-17h **L'exil à l'épreuve du psycho-traumatisme :**
Éléments neurobiologiques du stress traumatique : de la clinique à la résilience
Sandra Cussigh, Docteur en physiopathologie, Pascal Cussigh, avocat, association Coup de Pouce Enfance.
- 17h-17h30 Table ronde et questions-réponses avec les intervenants
Soirée Libre

Jeudi 24 Juin

- 9h-9h45 **La médiation en santé, l'association des femmes relais de Bobigny**
Fanta Sangaré, directrice de l'association, assistante sociale.
- 9h45-10h **Analyse d'une rencontre dans un espace transculturel**
Brigitte Neuve-Eglise, sage-femme 93.
- 10h-10h30 Échanges avec la salle
- 10h30-11h Pause, café et visite de stands
- 11h-11h40 **Subvertir la violence de l'exil grâce à la maternité**
Laurence Douard, Claudine Schalck, sages-femmes PMI Paris, Nathalie Perrillat, sage-femme AP-HP Paris.
- 11h40-12h **Avancer en gardant ses repères**
Brigitte Neuve-Eglise sage-femme 93.
- 12h-12h45 Table ronde et partage d'expérience avec les intervenants et la salle
- 12h45-14h20 Repas
- 14h20-15h **Le travail d'accompagnement**
Dominique Lhuillier, Professeure Emérite en psychologie du travail, CNAM.
- 15h-15h30 **Paroles et musique : la maternité à l'épreuve du traumatisme**
Nathalie Dollez, psychologue clinicienne, psychanalyste, Centre Primo Levi.
- 15h30-16h Échanges avec la salle
- 16h15 **Clôture des journées**
Micheline Boivineau, Présidente de l'ANSFT.

Un nouveau siège social



Depuis le 26 avril, le siège social de Gynécologie Sans Frontières a déménagé et s'est installé, toujours à Nantes, au 9 rue des trois croissants.

Des nouveaux locaux plus grands plus ergonomiques, permettant de mieux accueillir tous les acteurs GSF qui contribuent à son épanouissement.

Après six années passées au 2 boulevard de Launay à Nantes, Gynécologie Sans Frontières aborde une nouvelle transition dans son développement et s'accorde un changement de siège social afin, principalement, d'agrandir son espace et donner naissance à de nouveaux projets.

De prochains articles dans la newsletter révéleront ces orientations qui, nous l'espérons, susciteront le soutien de tous et contribueront aux développements souhaités pour Gynécologie Sans Frontières, pour les Femmes.

BÉNÉVOLES ENGAGÉS OU EN DEVENIR, NOUS AURONS PLAISIR À VOUS RECEVOIR SI VOS PAS VOUS CONDUISENT À NANTES ...

Nouvelle adresse : 9 rue des trois croissants - 44 000 Nantes

E-SHOP pour soutenir GSF

En formalisant une commande, un achat sur notre « comptoir GSF » vous contribuez au financement de nos missions et vous effectuez un acte « militant » en faveur de la santé des femmes en France et à travers le monde.

Nous comptons sur vous pour arborer les couleurs de GSF au travers d'une vaste proposition pour faire plaisir ou se faire plaisir.

C'est le double effet assuré : **Faire plaisir et Œuvrer utile** ; faire un cadeau en apportant son soutien aux actions de Gynécologie Sans Frontières.



www.gynsf.org/boutique

Formations en Gynécologie Obstétrique Humanitaire (FGOH)

Brive la Gaillarde (formule immersion) du 14 au 18 juin 2021 **SESSION COMPLÈTE**
Strasbourg - CMCO (formule classique) du 18 au 22 octobre 2021 **ENCORE QUELQUES PLACES**

PROGRAMME PRÉVISIONNEL DE LA FGOH EN IMMERSION DE BRIVE

- | MARDI 15 JUIN | MERCREDI 16 JUIN | JEUDI 17 JUIN | VENDREDI 18 JUIN |
|---|---|--|--|
| Santé des femmes en France et dans le monde | Développement Formation | Missions | Partir en mission |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Prise en charge obstétricale versus religions, cultures et genres ■ Rapport exercice professionnel/religions ■ Prise en charge des hémorragies post partum en milieu restreint ou mortalité maternelle ■ Anesthésie en mission humanitaire ■ Mutilations sexuelles féminines ■ Complications Obstétricales Handicapantes (COH) / Fistules ■ Echographie, matériel biomédical en humanitaire +/- CamParis ■ Atelier - «CamiFrance» : Comment s'investir lors des missions et en dehors des missions GSF | <ul style="list-style-type: none"> ■ Les conditions de la chirurgie humanitaire en milieu précaire <i>Chirurgie Solidaire</i> ■ Maladies infectieuses & tropicales ■ Missions de formation SONU ■ Concevoir un projet / Atelier pratique ■ Le point de vue des bailleurs <i>SANOFI ESPOIR</i> ■ Violences faites aux femmes ■ CAT Victimes de Violences/femmes ■ Atelier VFF: Plateforme VFF, Mooc, DPC, Maison des Femmes ■ Dîner de Gala | <ul style="list-style-type: none"> ■ Néonatalogie en Humanitaire ■ Missions Africaines ■ Santé reproductive des adolescents en Afrique ■ Missions Guinée - Cameroun <i>Partenariat GSF/Ascovime - Les Enfants de Lair</i> ■ Sage-Femme Sans Frontières ■ Atelier - «GSF - Missions Etranger Urgence et Développement» ■ Présentation de la Maison des Femmes de Seine Saint Denis et de la Maison de Soie Brive La Gaillarde ■ Inauguration Maison des Femmes de Brive La Gaillarde pour ceux/celles qui le souhaitent | <ul style="list-style-type: none"> ■ Comment l'Anthropologie peut aider à mieux aborder les missions humanitaires en Afrique ■ Ethique et Humanitaire ■ Partir en mission avec GSF ■ Evaluation Debriefing |

Formation organisée par Gynécologie Sans Frontières & le Docteur Olivier GARBIN

CMCO Strasbourg
 67 300 SCHILTIGHEIM

18 AU 22 OCTOBRE 2021

TARIFS FORMULE EN IMMERSION

Inscription à titre privé, de manière indépendante :

- Sages-Femmes, internes, IDE, étudiants : 850 euros formule **All Inclusive - En immersion** (450€ de frais d'inscription et 400€ de pension complète **all inclusive**)
- Médecins : 1050 euros formule **All Inclusive - En immersion** (650€ frais d'inscription et 400€ pension complète **all inclusive**)

Formation Continue

Gynécologie Sans Frontières est enregistrée auprès de la préfecture des Pays de la Loire en tant qu'organisme de formation sous le numéro d'enregistrement : 52 44 05694 44. Ce numéro peut permettre la prise en charge financière totale de la formation dans le cadre d'une convention pour la Formation Continue. Dans ce cas, les frais d'inscriptions sont les suivants :

- Sages-Femmes, internes, IDE, étudiants : 1100 euros formule **All Inclusive - En immersion** (700€ frais d'inscription et 400€ pension complète **all inclusive**)
- Médecins : 1600 euros formule **All Inclusive - En immersion** (1200 € frais d'inscription et 400€ pension complète **all inclusive**)

TARIFS FORMULE CLASSIQUE

- Internes, sages-femmes, infirmiers DE, étudiants : 450€
- Médecins : 650€
- Dans le cadre d'une convention pour la Formation Continue - Agrément N° 52 44 07353 44 : 700 €uros : Internes, SF, IDE, étudiants - 1200 €uros : médecins



Avec l'aimable partenariat du CERC Congrès

CERC • CONGRÈS



Vu dans la presse

Vis ma vie de sage-femme : «J'ai toujours voulu faire ce métier»

Un témoignage de Maëva Jégo
Sage-Femme - Administratrice de GSF

Ce lundi 8 mars est placé sous le signe des femmes, ou plutôt, des sages-femmes. Partout en France, elles ont décidé de se mobiliser pour faire valoir leurs droits. Rencontre avec Maëva Jégo, une maieuticienne engagée qui nous en dit un peu plus sur ce métier, aux 50 nuances de rose.

Diplômée depuis 2015, la jeune femme de 29 ans parle de son quotidien avec des étoiles dans les yeux. « Je n'ai qu'un seul but : m'occuper de la santé des femmes, de leur puberté à leur ménopause », résume-t-elle d'emblée. Pour celle qui affectionne particulièrement son métier de sage-femme, difficile d'évoquer les contraintes, le manque de reconnaissance, la précarité...

Autant de facteurs qui poussent pourtant les maieuticiennes à se mobiliser une nouvelle fois ce 8 mars 2021 à l'occasion de la Journée internationale des droits des femmes. « C'est tout un symbole, notre profession compte 98% de femmes qui s'occupent majoritairement de femmes... C'est sans doute pour ça qu'on ne nous écoute pas », estime Maëva Jégo qui décrit son métier comme « d'utilité publique ». Une colère qui gronde de plus en plus mais qui n'empêche la professionnelle d'être toujours autant passionnée.

SAGE-FEMME : ÊTRE AU PLUS PROCHE DE L'INTIMITÉ

Dès l'école primaire, Maëva Jégo rêve de travailler à l'hôpital. « Ça paraît un peu bête mais j'ai eu très tôt envie d'aider les autres, les soigner. Peut-être parce que ma mère était infirmière, raconte la jeune femme. Un jour, j'ai vu un reportage sur les sages-femmes,

je me suis dit que c'était ce que je voulais faire ! » Convaincue, elle obtient un bac S puis se lance dans une première année de médecine, « à mon époque, c'était la P1 », devenue ensuite la PACES. Elle obtient son concours et intègre l'école de maieutique à Angers (49). « Pendant quatre ans, j'ai découvert tout ce que ce métier pouvait me permettre de faire... Ça m'a donné encore plus envie ! »

À l'hôpital, en libéral ou dans des structures plus spécifiques comme les centres de planification familiale, de protection maternelle infantile..., le métier de sage-femme a différentes facettes. « Nous sommes les référents de soins des femmes. On intervient tout au long de leur vie et souvent, cela comprend la grossesse. » Consultation gynécologique, suivi de grossesse, préparation à l'accouchement, urgences, maternité, suivi des nourrissons, etc., les compétences des maieuticiennes sont très larges et très différentes d'une structure à l'autre.

« C'est très personnel mais pour moi, la salle d'accouchement reste le cœur de notre métier. J'ai travaillé pendant six ans à l'hôpital et depuis deux mois, je suis sage-femme à la PMI (Centre de protection maternelle et infantile) d'Armenières (59), j'ai l'impression d'avoir découvert un nouveau métier », assure Maëva Jégo. En plus des soins techniques, la sage-femme apporte un soutien psychologique

et accompagne des personnes en situation de vulnérabilité. « Je fais aussi des visites à domicile, et pour moi, c'est aussi une marque de confiance parce que je rentre vraiment dans l'intimité d'un couple et de son enfant. »

UN MÉTIER À LOURDES RESPONSABILITÉS

Côtoyer des moments de vie exceptionnels, c'est d'ailleurs ce qui plaît le plus à Maëva Jégo. « En salle d'accouchement, on doit faire autant attention à la maman qu'au bébé. Le couple accepte qu'on entre dans sa vie à un moment si particulier... Je trouve que c'est très gratifiant et j'ai la sensation de me sentir utile. » Mais c'est aussi et surtout un métier à lourdes responsabilités. « C'est ce dont j'avais envie, être en action, pouvoir agir mais c'est aussi un métier où on a des gardes de 12 heures, de jour et de nuit, y compris le week-end. Et ça, souvent, quand on est étudiant, on n'y est pas préparé, c'est très intense. J'ai pris une grosse claque lors de mon premier stage mais ce n'est pas ça qui m'a découragé », assure-t-elle.

Il arrive aussi que la réalité soit un peu plus sombre. La sage-femme l'affirme elle-même, ce n'est pas un métier de rêve. « On peut être confrontée à des complications, chez la mère ou l'enfant. On doit prendre des décisions, souvent dans l'urgence. Alors oui, on est proche de la vie mais il y a aussi des accouchements avec des bébés décédés. On y est d'ailleurs très vite confrontée en stage pendant nos études. »



Pour Maëva Jégo, rien n'est facile dans ce métier qui demande toujours un apprentissage. « Nos cinq années d'études ne suffisent pas. Quand on exerce, on apprend aussi à travailler en équipe, avec les infirmières, les auxiliaires puéricultrices, les internes, les médecins... On n'est jamais seule. »

UN ENGAGEMENT EN TANT QUE FEMME ET SAGE-FEMME

À côté de son activité, la sage-femme s'est aussi engagée comme bénévole depuis 2016 auprès de l'ONG Gynécologie Sans Frontières. Pendant ses études, la volonté de faire de l'humanitaire avait déjà commencé à se faire ressentir. « J'ai participé à la mission Caminor pour aider les femmes en situation migratoire dans le nord de la France. Donc je faisais des maraudes à Dunkerque (59) et Calais (62) dans les camps de migrants pour repérer les femmes enceintes et faire en sorte qu'elles puissent bénéficier d'un suivi. »

l'Etudiant

8 mars 2021
Par Pauline Bluteau

L'Association Nationale des Sages-Femmes Libérales (ANSFL)

Véronique Goulet
Trésorière de l'ANSFL

L'Association Nationale des Sages-Femmes Libérales (ANSFL) a été créée en 1983 par Françoise Olive, sage-femme « dans le but d'unir les sages-femmes qui travaillent dans l'esprit d'un accompagnement global ».

A bientôt 40 ans de vie, cette association compte maintenant plus de 1000 adhérents et est devenue incontournable dans le paysage de la naissance de notre pays.

Le nombre de sages-femmes libérales a en effet augmenté considérablement ces dix dernières années, rétablissant une diversité d'offre de soin pour les femmes dans le suivi médical et l'accompagnement de leur vie sexuelle et de leur maternité. Les compétences des sages-femmes se sont élargies et nous assurons désormais le suivi gynécologique de prévention, ce qui nous permet l'accompagnement des femmes tout au long de leur vie génésique, en partenariat avec le médecin gynécologue quand cela est nécessaire.

L'ANSFL a suivi cette diversification de ses activités. Elle est depuis plus de dix ans un organisme de formation pour les sages-femmes, elle participe régulièrement aux groupes de travail de la Haute Autorité de Santé dans le cadre des recommandations concernant le domaine de compétences des sages-femmes, est également en lien avec les instances ministérielles et ordinales dans le cadre des évolutions de la profession.

L'ANSFL PUBLIE UNE REVUE
« LA LETTRE » QUI REGROUPE
DES RÉFLEXIONS ET DES
INFORMATIONS AUTOUR DE
LA PROFESSION.

Nous souhaitons travailler encore plus largement en lien avec les différents acteurs intervenant auprès de toutes les femmes, ce pourquoi nous nous sommes rapprochées de l'association Gynécologie Sans Frontières (GSF) avec laquelle nous avons signé un partenariat. Ce lien a pour objectif de se connaître mutuellement, d'élargir nos visions du monde et d'apporter aux sages-femmes libérales adhérentes à l'ANSFL une connaissance de l'humanitaire en général et un lien vers GSF en particulier.

Lorsque l'évolution de la crise sanitaire nous permettra de nous réunir de façon présentielle et en nombre plus important, nous espérons pouvoir présenter GSF et ses missions... lors de notre assemblée générale par exemple.

Afin de mieux nous connaître, vous pouvez nous retrouver sur notre site :

ansfl.org

et pour toute question : tresoriere@ansfl.org



JHO, toujours fiers d'être partenaires de GSF, fête ses 3 ans !

Coline & Dorothée
et l'équipe jho

Ce printemps, JHO fête ses 3 ans ! Il s'en est passé des choses, pour nous et pour GSF...



Quand on a décidé de lancer notre marque de protections périodiques en coton bio, il était évident qu'au-delà des produits, nous voulions avoir un impact sociétal. Nous avons rencontré l'équipe de Gynécologie Sans Frontières à Nantes, on a parlé des différents projets. La condition, le parcours et les besoins des femmes exilées nous ont particulièrement touchés et nous avons décidé de soutenir la mission Camifrance. Tous les 3 mois, nous reversons une partie de notre chiffre d'affaires à la mission, sous forme de financement ou sous forme de produits qui sont envoyés du siège jusqu'aux différents

spots où sont prises en charge les femmes exilées en France.

Cela fait donc 3 ans que nous observons la mission Camifrance prendre de l'ampleur et se structurer. Quelle satisfaction de contribuer, à notre tout petit niveau, à cette action essentielle !

Et ce n'est que le début : en 3 ans, jho s'est beaucoup développé. Nous sommes maintenant une équipe de 18 personnes (on recrute encore, si possible des hommes, côté parité on n'est pas au top avec nos 4 garçons...), nous proposons désormais une gamme très complète pour les règles et les

fuites urinaires légères : tampons, serviettes, protège-slips, culottes menstruelles en 7 tailles, cups. Nous avons voulu répondre aux besoins de toutes les femmes, à chaque étape importante de leur vie, des premières règles à la ménopause.

Et le bouche à oreille fonctionne : nous avons maintenant conquis plus de 50 000 clientes à travers la France sur jho.fr, avec une formule d'abonnement encore plus souple et la possibilité, toujours, d'acheter de manière ponctuelle.

Le plus satisfaisant dans toute cette aventure, c'est de voir à quel point nos valeurs « juste et honnête » et notre adn solidaire (nous donnons à 5 associations qui soutiennent, comme GSF, des femmes dans la précarité) touchent en plein cœur notre communauté de clientes. Une cliente jho sait que quand elle achète un de nos produits, elle agit, concrètement.

Beaucoup nous écrivent qu'elles sont heureuses et fières de participer, à leur niveau, à construire un monde plus juste. D'autres nous disent avoir abonné leur fille à jho pour la qualité des produits mais aussi « par pédagogie, pour leur ouvrir l'esprit à la condition des femmes dans le monde ».

Nous sommes aussi contactés par des magasins et des enseignes séduits par notre adn solidaire, qui veulent mettre en avant des marques à impact, bonnes pour la santé, la planète, et qui se soucient des autres.

C'est une bonne nouvelle : les modes de consommation sont en train de changer et, sous la pression des consommateurs, les distributeurs sont bien obligés de se mettre aussi à la solidarité.

Chez jho, un de nos objectifs pour 2021 est de motiver un maximum de start-ups et PME à faire des dons aux associations que nous soutenons, dont GSF. Nous sommes extrêmement fiers de vous soutenir et admiratifs du travail des bénévoles au quotidien pour les femmes. Vous pouvez compter sur nous !



HARMONIE MUTUELLE SOUTIENT GSF



Harmonie Mutuelle soutient GSF et en particulier ses programmes en terre africaine visant à réduire la morbidité et mortalité maternelle par l'amélioration de la prise en charge gynécologique et obstétricale. Acteur global de santé, Harmonie Mutuelle milite pour l'accès à des soins de qualité pour tous tout au long de la vie. Militant de la solidarité et

de l'engagement, Harmonie Mutuelle s'implique auprès de nombreux projets et associations (Fondation Armée du Salut, Emmaüs...) en faveur du handicap ou des plus démunis.

Promouvoir la santé, développer des solidarités, autant de valeurs partagées avec Gynécologie sans Frontières.

Harmonie Mutuelle, c'est plus de 4,3 millions de personnes protégées représentées par 1 730 élus au sein des instances de la mutuelle, 55 000 entreprises adhérentes, 4 600 collaborateurs, plus de 250 agences, 2,5 milliards d'euros de cotisations santé.

www.harmonie-mutuelle.fr

À l'international



Défis et exigences de l'aide humanitaire et de l'aide au développement en Afrique pour le XXI^e siècle

Professeur Dominique Baudon
Professeur du Val-De-Grâce

Mon objectif n'est pas de décrire l'évolution de la « Solidarité » dans les prochaines décennies. Je fournirai en fin de cette tribune une bibliographie sur ces points.^[1]

Il me paraît ici essentiel, pour une nécessaire évolution dans les prochaines années de la « Solidarité » (Aide humanitaire et aide au développement) d'insister sur quelques notions et actions : différencier les deux types d'aide, même si elles peuvent être associées en particulier dans les crises « chroniques » - Les notions de « Localisation de l'aide », de « Redevabilité », de « Résilience » et de « Mitigation » - Le défi de faire appliquer le Droit Humanitaire International (DHI) - Le financement des actions pouvant limiter l'indépendance des organisations de solidarité - L'importance de la formation en santé publique, et, comme élément fédérateur, le défi pour les acteurs de mieux se connaître pour mieux agir.

AIDE HUMANITAIRE ET AIDE AU DÉVELOPPEMENT DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

L'AIDE HUMANITAIRE

L'OMS définit l'aide humanitaire comme « l'assistance humanitaire aux victimes de catastrophes naturelles et situations d'urgence du même ordre ». Cela mérite d'être complété en y intégrant les notions de prévention, de respect et de

dignité vis à vis des populations : « C'est agir pour alléger ou prévenir les souffrances des individus et des populations en situation de crise et/ou de précarité sans aucune discrimination, dans le respect des droits et de la dignité des victimes » (D. Baudon-Module Formation Gynécologie Obstétrique Humanitaire, 2010). Ainsi, **l'aide humanitaire est une aide immédiate, et son mode d'action c'est l'Urgence.**

L'AIDE AU DÉVELOPPEMENT

L'Organisation des Nations Unies en a donné la définition suivante en 2000 : c'est « Créer, tant au niveau national que mondial, un climat propice au développement et à l'élimination de la pauvreté, par un partenariat entre les pays en développement et les pays développés ». **Elle s'inscrit dans une perspective à long terme de changement social et d'évolution de la société.**

Parmi les 17 Objectifs de développement durable pour l'horizon 2030 (69^e session de l'ONU-2016), 4 concernent plus spécifiquement la santé : pour résumer, il s'agit (n°1) d'éliminer la pauvreté, (n°2) d'éliminer la faim, (n°3) de permettre à tous de vivre en bonne santé, (n°6) de garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement.

La grande majorité des ONG internationales (ONGI), les organisations gouvernementales (OG), intergouvernementale (OIG) et internationales (OI) interviennent

à la fois dans l'aide humanitaire et dans l'aide au développement. Il est intéressant de noter que plus une ONG a des moyens limités, plus elle intervient dans le développement, même si elle se qualifie d'humanitaire.

LA CRISE CHRONIQUE

Avec la multiplication des conflits en Afrique, on assiste à une « chronicité des crises ». La crise aiguë (urgence) n'est pas suivie des classiques phases de la réhabilitation-reconstruction puis du développement (Continuum)^[1]; s'installe la crise chronique avec la complémentarité d'actions d'urgence et de développement. J'emploie le terme de « pré-développement » pour qualifier cette crise chronique. La commission économique et sociale des Nations Unies a créé en 1998 le terme de « Contiguum », contexte dans lequel existe de façon juxtaposée et souvent inversée des zones en crise et des zones calmes »^[2] Il s'agit d'une situation de plus en plus fréquente en Afrique (RDCongo, Somalie, Soudan, Libye...). Se pose la question pour les organisations humanitaires des moyens à mettre en œuvre, de la durée des interventions (quand partir ?), et des compétences nécessaires qui demande à la fois la gestion de l'urgence et celle du développement.

Lors du premier Sommet humanitaire mondial organisé par l'ONU à Istanbul en 2016, les enjeux du

sommet défini par M. Ban Ki Moon étaient de « **Rapprocher l'action humanitaire d'urgence et l'aide au Développement et Aider les pays à mieux se préparer à affronter les crises** ».

LA SOLIDARITÉ

Elle caractérise des personnes qui souhaitent assister d'autres personnes en valorisant la notion de partage. Elle s'exprime en particulier envers les plus pauvres et les personnes vulnérables, à échelle locale, nationale ou internationale. Elle se manifeste aussi bien en situation de crise aiguë (Urgence) que dans le cadre du développement.

La notion de solidarité permet en fait de regrouper les actions humanitaires et celles de développement. De nombreuses organisations non gouvernementales adoptent le terme de solidarité (OSI, organisation de solidarité internationale- ASI association de solidarité internationale). Dans la suite de l'exposé nous utiliserons ce terme de « Solidarité » pour ce qui concerne à la fois l'humanitaire (Urgence) et l'aide au développement.

LE DÉFI DE FAIRE APPLIQUER LE DROIT HUMANITAIRE INTERNATIONAL (DHI)

Avec l'évolution des conflits actuels, ce sont les civils qui sont les plus nombreuses victimes. En 1977 étaient adoptés les deux protocoles additionnels aux 4 conventions de Genève pour la protection des victimes de guerre et en particulier celle des civils, les n° I et n° II respectivement pour les conflits internationaux et les conflits internes. Les acteurs des conflits armés sont obligés d'adhérer à une série de règles permettant la protection de la santé et de la dignité des personnes, qu'elles participent ou non aux conflits. **Le vrai défi aujourd'hui réside dans la volonté politique des Etats mais aussi des groupes de belligérants de respecter et de faire respecter les règles du DHI en toutes circonstances.** L'article premier des quatre conventions

de Genève est explicite à ce titre : « **Les Etats s'engage à appliquer et faire appliquer les présentes conventions** ».

«LA LOCALISATION DE L'AIDE » : AGIR SANS REMPLACER.

La localisation de l'aide est un processus collectif des différentes parties prenantes du système de la Solidarité visant à ramener les acteurs locaux (autorités publiques locales ou société civile) au centre du système humanitaire avec un rôle plus important et plus central^[3]. **Elle favorise la pérennité des actions.** C'est avant tout une question de coordination, de leadership et de confiance ; **elle demandera un nouvel équilibre entre Nord et Sud**^[4].

« **Former, Accompagner, Transmettre sans se substituer** »^[5] fait partie de la charte de Gynécologie Sans Frontières : c'est la philosophie actuelle des organisations de solidarité. Cela s'applique surtout à l'aide au développement où les acteurs « extérieurs » ne doivent pas se substituer aux acteurs locaux mais doivent accompagner les initiatives locales. La formation, le transfert de technologie, le financement deviennent la priorité des actions qui doivent tenir compte des réalités de terrain. Toutes les organisations œuvrant dans la Solidarité doivent travailler en concertation avec « l'environnement local » comprenant les acteurs locaux, les collectivités, les associations et bien sûr l'Etat. Les partenariats doivent donc être renforcés avec les acteurs locaux (Voir encadré)

LA REDEVABILITÉ [4,5]

Elle se définit comme « le moyen par lequel des individus ou des organisations rendent compte de leurs actes à une (ou des) autorité(s) reconnues et sont tenues pour responsables de ceux-ci (Edwards et Hulme 1996, cité par Mulgan en 2000)

Selon le HAP (Partenariat International pour la Redevabilité Huma-

nitaire), c'est le moyen par lequel le pouvoir est exercé de manière « responsable » (*Accountability* en anglais). Elle nécessite d'impliquer les différentes parties prenantes, les acteurs et les bénéficiaires des actions de solidarité, puis de leurs rendre compte.

LA RÉSILIENCE [6]

C'est le renforcement de la capacité individuelle et collective des individus à faire face à un événement potentiellement grave par la prise de conscience du mécanisme du développement des facteurs de protection psychiques. Elle s'exerce d'abord dans la résistance aux effets des catastrophes et crises, puis dans le cadre de la réhabilitation, mais aussi dans la prévention, l'anticipation pour atténuer les conséquences de l'éventuelle crise, et parfois d'en éviter la survenue (Mitigation). Il y a maintenant dans la plupart des OSI un « *Resilience program manager* ». Dans le cadre de la préparation de plan d'actions, il est important de déterminer les capacités de résilience des populations afin d'adapter les stratégies au contexte local.

LA MITIGATION

C'est la mise en œuvre de mesures destinées à réduire, voire à annuler les dommages associés à des risques naturels ou générés par les activités humaines, potentiellement destructeurs sur la société et l'environnement. Dans le domaine de la santé, la mitigation vise à prévenir (vaccinations, hygiène, surveillance épidémiologique...), à se préparer (Plan d'action), à prédire (alerter). Les organisations de solidarité se doivent dans le futur d'intégrer la mitigation dans leurs plans d'action.

LE FINANCEMENT DES ACTIONS DE SOLIDARITÉ LE PROBLÈME DE L'INDÉPENDANCE DES ONG ET OSI

Pour la période 2014-2020, l'instrument d'aide humanitaire a été doté de 7,1 milliards d'euros. L'Union européenne est le premier pourvoyeur d'aide humanitaire dans le monde. La direction générale de la protection civile et des opérations d'aide humanitaire européennes (DG ECHO) de la Commission européenne est responsable des opérations d'aide humanitaire et de protection civile. Elle agit au travers de quelque 200 partenaires opérationnels (OG, OIG, OI, ONG, OSI...); les financements sont régis par un contrat cadre de partenariat. De manière générale les grands bailleurs de fonds sous traitent les actions de solidarité

à ces partenaires. Ces types de financement vont devenir majoritaires, ce qui pose le problème de l'indépendance des ONG et OSI. Un rapport du Bureau de coordination des Affaires humanitaires de l'Onu (Ocha) vient de dresser la liste des pays qui auront le plus besoin d'aide humanitaire en 2016, et prévoit un budget de l'ordre de 18 milliards d'euros, soit cinq fois plus qu'en 2006. L'Afrique sera le continent qui aura le plus besoin d'aide^[7].

LA DÉMARCHE DE SANTÉ PUBLIQUE

La plupart des acteurs qui interviennent sur le terrain ont une formation de « soignants » qui s'exerce parfaitement dans les situations d'urgence. Dans le domaine de l'aide au développement, la mise en œuvre des actions demande une démarche de santé publique qui passe par l'élaboration de stratégies fondées sur un bilan initial de situation tenant compte de multiples facteurs, certes épidémiologiques, techniques, logistiques, financiers ou politiques, mais aussi des aspirations des populations souffrantes ; ce bilan initial permet le choix des priorités suivi de l'élaboration de la stratégie d'action (Planification, supervision puis évaluation des actions). Les acteurs de la Solidarité devront se former en ce sens.

LA COORDINATION DES ACTIONS SUR LE TERRAIN, UN DÉFI POUR LES ACTEURS.

La majorité des interventions de solidarité actuelles se caractérisent par la présence de nombreux acteurs appartenant à des organisations différentes. Les politiques d'action, les modes de fonctionnements, les moyens mis en jeu sont différents. La multiplication des conflits, en particulier en Afrique, entraîne et entraînera la multiplication des missions de « maintien de la paix » le plus souvent sous l'égide des organisations intergouvernementales ; dans ces cas, militaires et humanitaires sont présents ensemble sur le terrain, ce qui peut générer des oppositions et des incompréhensions.

La coordination entre les acteurs extérieurs et locaux est un des défis aujourd'hui pour la Solidarité ; coordination « avec » plutôt que coordination « par », pour une meilleure complémentarité dans les actions. Cela permet d'optimiser l'utilisation des ressources limitées et d'harmoniser les efforts entrepris. Les grandes ONG, adhère à l'enjeu essentiel de la coordination. Le risque vient des petites ONG et associations qui souhaitent aider mais n'ont pas l'expérience de la coordination.



Pr Dominique BAUDON lors de la FGOH de Tours en 2019

CONCLUSION UN DÉFI POUR LES ACTEURS DE LA SOLIDARITÉ : « MIEUX SE CONNAÎTRE POUR MIEUX AGIR ».

Pour faciliter une évolution positive de la Solidarité (Meilleures efficacité et efficience), une condition nous paraît nécessaire : que les différents acteurs se connaissent. Cette meilleure connaissance, cette découverte de l'autre peut se faire à travers des rencontres, forums, réunions, groupes de contact, avant que les actions de solidarité ne soient déclenchées. Elle doit aussi se faire à travers des formations communes réunissant des enseignants et des enseignants issus des différentes organisations et structures pouvant être impliquées dans la Solidarité, sans oublier les acteurs locaux. Les personnels humanitaires, les professionnels du développement, les militaires, les universitaires doivent accepter d'apprendre les uns des autres, de nouer des partenariats et d'améliorer leur compréhension mutuelle.

La nécessité d'une formation des personnels et d'une préparation adaptée aux actions (obligation de moyens humains, matériels et financiers) est une priorité aussi bien dans les domaines de la santé que dans ceux de la logistique, de la gestion administrative, de l'éthique et du juridique, en insistant aussi sur la formation socio-culturelle permettant de mieux comprendre les réalités du terrain et d'adapter ainsi les stratégies d'action à l'environnement local.

Que retenir ?

L'essor des ONG locales (Afrique, Asie) est inéluctable ; dans l'avenir les ONG du Nord devront modifier leur approche actuelle dans les relations avec les ONG locales tout aussi efficaces et maîtrisant l'environnement socio-culturel. Elles sont plus aptes à tenir compte des conflits armés et des risques liés au terrorisme (sécurité), des risques sanitaires graves.

Il sera donc nécessaire de développer des collaborations entre les ONG du Nord et du Sud ou de l'Est, sachant que la coordination des actions devra se faire par les ONG locales.

Cela a déjà été compris par de nombreuses ONG du Nord qui prônent **d'agir sans remplacer, ni sans se substituer.**

[1] UVED, Université virtuelle et développement durable- Contiguum Urgence / Réhabilitation / Développement 3.2 - L'évolution des liens entre actions d'urgence et de développement ressources.fondation-uved.fr/Cours_CRATERre/cours/concept-urd/2.html

[2] www.urd.org/fr/thematique/localisation-de-laide/

[3] Charte de Gynécologie sans frontières : gnsf.org/charte-de-gynecologie-sans-frontieres/

[4] Cadre de la redevabilité : www.care-international.org/files/publications/Cadre-de-Redevabilite%C3%A9-Humanitaire-de-CARE-Version-pilote-%C3%A9vrier-2010.pdf

[5] La redevabilité des acteurs humanitaires par Bienvenu Samba Monges Université de Bangui (FASEG-LEISA)

www.memoireonline.com/04/17/9771/La-redevabilite-des-acteurs-humanitaires.html

[6] www.fairefaceetresilience.com - www.reaching.resilience.org

[7] L'Afrique, « une machine » à crises humanitaires », Noel Ndong, in la revue All Africa, le 6 Janvier 2016 - www.adiac-congo.com/content/aide-humanitaire-lafrique-une-machine-crise-humanitaire-43960

Pour aller plus loin

[8] Les humanitaires face aux enjeux du xxi e siècle. Jean-Bernard Véron- Armand Colin | « Revue internationale et stratégique » 2015/2 n° 98 | pages 121 à 128-ISSN 1287-1672 ISBN 9782200929961

www.cairn.info/revue-internationale-et-strategique-2015-2-page-121.htm

[9] Le droit de survivre- Le défi humanitaire du 21e siècle- OXFAM international - avril 2009

Rapport rédigé par Tanja Schuemer-Cross et Ben Heaven Taylor. www.cdn.oxfam.org / droit-de-survivre-rapport-fr_3

[10] Pour un développement humanitaire. Les ONG à l'épreuve de la critique

Marc-Antoine PEROLISE DE MONTCLOS- Objectifs SUD-IRD

www.documentation.ird.fr / hor / fdi:010065974 (pdf téléchargeable)

[11] Le futur de l'humanitaire, Alternatives Humanitaires, n°9, novembre 2018, p. 104-119. Randolph Kent

alternatives-humanitaires.org/fr/2018/11/13/le-futur-de-lhumanitaire/

[12] L'avenir de l'aide humanitaire, les ONGI en 2030- IARAN

www.iris-france.org/wp-content/uploads/2017/10/The-Future_Of_Aid_French.pdf

[13] Les limites de l'aide humanitaire- Reymond Philippe ; Margot Jonas ; Margot Antoine.

www.researchgate.net/publication/37463079_Les_limites_de_l%27aide_humanitaire

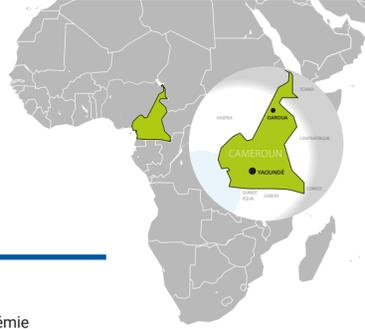


«Salle d'attente» toujours bien remplie



En route pour une nouvelle mission... au Cameroun

Dr Serge BOYER
Secrétaire général de GSF - Gynécologue Obstétricien - Draguignan



Nous n'avons pas souvent eu l'occasion d'évoquer dans le Monde de GSF la préparation des missions de développement à l'étranger, et notamment en Afrique. Nous allons essayer de vous faire vivre la façon dont se prépare une nouvelle mission.

Diderot énonçait dans la rédaction de l'Encyclopédie au siècle des Lumières, la définition de la vertu d' HUMANITE : « Il ne suffit pas de faire le bien, encore faut-il bien le faire ».

Pourquoi partons-nous ? Qu'allons-nous faire sur ces terres lointaines et déshéritées, souvent inconnues ? Comment sommes-nous invités à venir partager les connaissances en santé maternelle ? Qui sont ces partenaires locaux demandeurs ? Comment sont financés nos missions ? Voilà un certain nombre de questions que nous devons nous poser chaque fois, avant de préparer une équipe pour une mission, avant de se lancer dans une nouvelle aventure humaine.

Nous allons essayer de répondre à toutes ces questions avec une réflexion « éthique humanitaire », inspirée des principes d'autonomie, de bienfaisance, de non malversation et de justice inculqués par notre ami et Maître, le Professeur Jean-François MATTEI, également ambassadeur de GSF (le Monde de GSF n°3).

Nous sommes en mars 2021 et une nouvelle mission de développement, type SONU (Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence) va partir d'ici quelques jours pour

presque 3 semaines au Cameroun à la demande d'une association humanitaire locale dénommée ASCOVIME, sous la proposition de la Fondation SANOFI, partenaire de celle-ci et de GSF depuis de nombreuses années.

Présentons tout d'abord cette belle ONG africaine. Créée en 2008 par un jeune chirurgien camerounais, le Docteur Georges BWELLE qui a décidé de soigner son peuple, d'assurer gratuitement des consultations médicales, apportant médicaments et soins spécialisés, sous la forme d'un hôpital mobile, sans le moindre argent public. Tout au long de l'année, tous les week-ends de février à décembre, il se rend dans des villages enclavés du Cameroun, souvent sur des routes impossibles, pour effectuer des campagnes de santé, des consultations médicales, des actes chirurgicaux, mais aussi des missions d'éducation et de justice inculqués par notre ami et Maître, le Professeur Jean-François MATTEI, également ambassadeur de GSF (le Monde de GSF n°3).

« ALORS QU'ILS POUVAIENT TANT, ILS ONT OSÉ SI PEU. »

Albert CAMUS

Le Docteur Georges BWELLE, chirurgien à l'hôpital central de Yaoundé, a reçu en 2013 le prestigieux CNN Heroes Award pour le travail héroïque et exemplaire qu'il effectue avec toute son équipe dans le cadre d'ASCOVIME.

En 2018 ASCOVIME a reçu des mains du représentant de sa Majesté la reine d'Angleterre, le prix prestigieux point of light award pour ses actions humanitaires auprès des populations du Cameroun dans le besoin.

GSF A ÉTÉ SÉDUITE PAR LA « PHILOSOPHIE » DU NOM ASCOVIME : ASSOCIATION DES COMPÉTENCES POUR UNE VIE MEILLEURE...

Tout un programme dans lequel il est difficile de ne pas se reconnaître et s'investir en tant qu'ONG française impliquée dans la santé des femmes à travers le monde.

Nous aimons à GSF, dans une approche humaniste, réunir ce qui est épars, associer toutes ces forces dispersées, tout en maintenant la bienveillance et le respect réciproque des uns envers les autres.

Nous avons donc été sollicités dès le printemps 2020 pour préparer une première mission exploratoire de développement, de formation et de compagnonnage, destinée aux sages-femmes et aux jeunes médecins camerounais dans le domaine de la santé des femmes. Une première mission devait partir en juin 2020, mais elle a été

renvoyée pour cause de pandémie Covid, même si celle-ci a très peu touché l'Afrique et le Cameroun. Depuis cette période les contacts ont été maintenus, renforcés et rapprochés dès septembre 2020, avec de nombreuses Visio, de nombreux mails, des appels fréquents afin de finaliser notre venue en mars 2021.

NOUS DEVONS TOUJOURS FAIRE UN « ÉTAT DES LIEUX » AVANT DE PARTIR ET NOUS POSER LA QUESTION: QUEL EST L'ÉTAT DE LA SANTÉ MATERNELLE DANS CE NOUVEAU PAYS D'ACCUEIL?

Nous faisons alors un constat, sans jugement de valeur, une simple photographie, « un instantané » ce que nous appelons en médecine « Signes, Diagnostic, et Traitement » de la santé maternelle au Cameroun (Voir encadrés).

Un tel constat, même sombre, est nécessaire avant de partir afin de mieux adapter et préparer notre compagnonnage de ces deux premières semaines de formation, et pour renforcer les compétences locales et les capacités de chacun.

Deux proverbes africains illustrent cette vérité, toujours douloureuse des naissances : « La femme qui accouche a un pied dans ce monde et un pied dans l'autre » et « La santé de nos peuples débute dans le ventre de nos mères ».

Nous avons bâti un programme de « Formation des Formateurs » avec les équipes du Dr Georges BWELLE, pour être au plus près des besoins et des demandes. Cours théoriques, mais surtout ateliers pratiques et gestuels avec du matériel de simulation (mannequin type MamaNatalie) durant lesquels les échanges d'expériences seront bénéfiques, où il n'y aura ni maître ni élève, mais des compagnons, sans s'estimer supérieur, sans juger ni dénigrer.

La formule de « Former des Formateurs » nous semble à GSF bien supérieure, car nous avons souvent constaté que les messages importants passaient beaucoup mieux lorsqu'ils étaient proposés par des professionnels locaux plutôt que par ceux venant « du Nord ». Le Dr Georges BWELLE sera présent et participera à toutes ces journées.

Enfin, nous devons toujours appliquer cette formule, attribuée à Nelson MANDELA : « Tout ce qui est fait pour moi, sans moi est fait contre moi ». Un projet doit toujours s'appuyer sur les besoins et les demandes locales, sur les compétences ressources existantes, et non répondre aux souhaits des bailleurs ou des ONG.

Mortalité maternelle et infantile ?

La mortalité maternelle et infantile dans les pays en voie de développement est due essentiellement au classique **trois retards** :

- Retard dans la décision de rechercher des soins
 - Le manque de compréhension des complications
 - Acceptation de la mort maternelle
 - Statut inférieur des femmes
 - Les obstacles socio-culturels à la recherche de soins
- Retard dans la réalisation des soins
 - Les montagnes, les rivières
 - La mauvaise organisation, problèmes des transferts sur des routes souvent impraticables.
- Retard dans la réception des soins
 - Manque de fournitures de base
 - Peu de personnel qualifié avec une attitude parfois punitive
 - La pauvreté

Nous avons programmé une semaine de formation, type SONU (Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence), de lutte contre la mortalité maternelle, à Yaoundé, la capitale, pour une trentaine de sages-femmes et de médecins venant des 10 régions du Cameroun, sous l'égide de la Doyenne de la Faculté de médecine, et une deuxième semaine à Garoua, dans le Nord du pays, pour une



Dr Georges Bwelle – Dr Serge Boyer



Eve-Marie Armagnat
Sage-femme
Secrétaire Générale adjointe de GSF

Après deux expériences de mission avec GSF dans les jungles du nord de la France, je découvre aujourd'hui cette mission africaine au Cameroun. Bâti un programme de « formation et de partage d'expériences professionnelles SONU » est complexe et délicat. Je serai pendant toute cette période préparatoire soucieuse d'assurer une formation de qualité, précise et aussi adaptée que possible à ce que je sais de la réalité de terrain de nos consœurs et confrères camerounais. C'est-à-dire ce que j'ai pu lire, est probablement bien loin de la réalité sur le terrain. Entre apport des connaissances théoriques que mes études et mon expérience de sage-femme m'ont donnée et respect du savoir des professionnels de santé de ce pays que je vais découvrir grâce à eux.

Et puis vient l'arrivée. Le temps de voyage comme un sas avant la plongée ! Et vraiment, la chaleur et la simplicité de l'accueil de nos amis camerounais ne sont pas un vain mot.

DÉCOUVRIR UN PAYS POUR MOI C'EST OUVRIER GRAND MES YEUX, ÊTRE ATTENTIVE À TOUT. DANS LE CADRE D'UNE MISSION, C'EST ENCORE PLUS VRAI. OUVRIER MON CŒUR AUSSI À LA RENCONTRE AVEC CE PAYS. NOS HOMOLOGUES PROFESSIONNELS DE SANTÉ, UN PEU DE LA RÉALITÉ DE LA VIE ICI. ÊTRE CURIEUSE DE TOUT ET TOUS.

La semaine de formation a vraiment été très soigneusement préparée par ASCOVIME, l'association qui nous reçoit, et son président le Dr Georges BWELLE. Les participants sont tous motivés, attentifs et, passé le premier jour, très participatifs. Les questions sont pertinentes et nous pouvons échanger sur nos pratiques. L'occasion pour moi encore une fois d'écouter avec le plus d'attention possible ce que chacun vit. Si toutes les femmes accouchent selon la même « mécanique », leur accompagnement, leur prise en charge diffère, et les risques auxquels elles se confrontent

quarantaine de participants de niveaux et d'expériences différents. Leurs frais de déplacement et d'hébergement seront pris en charge, sous forme « de perdimu » par ASCOVIME, l'Agence Française de Développement, et GSF.

Entre ces deux semaines, il y aura aussi deux jours d'immersion « en brousse » avec un départ de nuit pour le gros village de BENGIBIS, au cœur de la splendide forêt tropicale en compagnie du Dr Georges BWELLE, pour faire des consultations d'obstétrique et du dépistage des cols utérins, à leur demande. Les analyses des frottis de dépistage, pratiqués lors de la mise en évidence de cols suspects, seront effectuées à Draguignan gracieusement par des amis anatomopathologistes. Les décès par cancer du col utérin négligé sont une véritable plaie dans la plupart des pays africains. TULIPE, l'association d'urgence et de solidarité internationale, soutient cette action d'ASCOVIME en apportant des médicaments précieux gracieusement.



Un partenariat qui fonctionne déjà GSF /ASCOVIME

aussi. **La mortalité maternelle est un fléau redoutable ici.** Une femme sur 40, durant sa vie de femme, mourra parce qu'elle est enceinte ou qu'elle accouche. Comment ne pas être révolté, comment ne pas tout faire pour que ce chiffre diminue ? Je suis très touchée aussi par les nombreux retours d'expérience, les témoignages entendus. **J'ai souvent un sentiment de dualité, entre proximité que nous donnent nos professions de soignants à tous, et l'abîme qui sépare nos pratiques, en moyens matériels et ressources professionnelles disponibles.** Comment transmettre ce que je sais et avoir le temps de réfléchir ensemble aux meilleures stratégies possibles ? Une semaine, c'est si court !

Et puis vient notre participation à la campagne de soins gratuits qu'organise chaque fin de semaine ASCOVIME. Départ dans la nuit en bus avec tous les volontaires de l'association. Cinq longues heures de route puis de piste pour découvrir Bengbis, une petite ville à 180 km au sud-est de Yaoundé. **Le choc d'une vie si différente.** L'hôpital est assez grand et conçu en petits bâtiments simples. La salle d'accouchement et le bureau des sages-femmes sont vraiment rudimentaires. Les retrouvailles avec une sage-femme rencontrée lors de la formation, mais sur son lieu d'exercice sont délicieuses. 30 consultations passeront si vite. **Ces regards de femmes, ces histoires, ces grossesses...encore de l'émotion et des souvenirs engrangés.** Ma stupéfaction devant cette campagne réunissant des

professionnels aux spécialités différentes, prenant sur le temps de repos pour venir soigner gratuitement cette population : 5 médecins ophtalmologistes réaliseront plus de 300 consultations par exemple, les chirurgiens opéreront à tour de rôle l'après-midi et toute la nuit ! Je pense à tout le travail accompli au cœur d'une organisation que mon cerveau européen peine parfois à comprendre, mais qui suis-je pour juger ? **Encore une fois j'essaie de ne jamais oublier que ce sont eux qui m'invitent. Je suis chez eux, merci de m'accueillir !**

Quel privilège de faire la connaissance du Dr Georges BWELLE. Chapeau bas, Monsieur ! Devant ton travail associatif, ton engagement, la simplicité du lien avec tous et chacun, quel qu'il soit. L'énergie que ce grand monsieur nous montre est un extraordinaire moteur pour moi. Les mots me manquent pour



vers l'excellence et la référence.

Certes nous devons nous adapter, principe premier des missions humanitaires, aux formations théoriques et pratiques, au savoir différent et inégal de chaque participant. Tous n'ayant pas eu la même approche et la même pratique, travaillant souvent dans des endroits très reculés en brousse, peu sécurisés et malheureusement trop souvent seuls.



Laetitia Boyer
Infirmière DE
Bénévole GSF

Infirmière diplômée d'état, c'est avec une joie immense que j'ai participé à cette 1^{ère} mission d'enseignement.

Joie immense car je suis née à Yaoundé...

Habitée aux missions de formations de chirurgie, avec la PEC des suites opératoires, c'est avec un peu d'appréhension que j'arrivais le lundi 21 mars, à la faculté de médecine de Yaoundé en compagnie de la sage-femme et du gynéco de l'équipe GSF, Eve-Marie et Serge, pour de l'enseignement.

Je suis intervenue sur des rappels de techniques de soins concernant la pose de VVP et de SAD (voie veineuse périphérique et sonde à demeure) avec des accents sur l'hygiène et les risques infectieux liés à de mauvaises manipulations, sur la mise en place d'une feuille de surveillance en post-opératoire et

Nous savons aussi que passer une semaine à expliquer les « bonnes pratiques » ne suffit pas toujours pour changer ces dites pratiques et les mauvaises habitudes ancrées. Enfin nous remettrons une attestation ou un « diplôme » à la fin de la formation justifiant la participation et l'assiduité de chacun et l'acquisition de nouvelles compétences.

Précisons également que nous y allons parce que nous sommes

invités, ce sont nos hôtes. Sans eux nous ne serions pas là.

Nous y allons en ami, non en expert, ni en contrôleur ou « superviseur de l'HAS ». Ils sont chez eux, maîtres de leur temps, et nous ne sommes que de passage sur leur terre.

C'est le début d'un projet séduisant et prometteur basé sur 2 à 3 ans à raison de 2 missions par an, afin d'essayer de diminuer la mortalité maternelle, projet ambitieux mais

enfin sur la prise en charge post-opératoire en soulignant le fait que ces « recommandations » étaient le fruit d'un travail d'équipe réalisé en collaboration avec les collègues burundais, maliens et guinéens au fil des missions.

Cela a été passionnant sur les deux sites, Yaoundé et Garoua bien que très différent, par la situation géographique, le climat et l'ambiance générale. Je me suis finalement sentie à l'aise dans cet exercice voire un peu frustrée de ne pas avoir fait plus au niveau des soins. Mais compte tenu de la densité du programme, c'eût été compliqué...

Ce qui m'est apparu, c'est le nombre incroyable de connaissances presque inversement proportionnel aux connaissances sur les soins de base. Bien sûr que tout le monde sait poser une VVP et une SAD mais la réalité sur la pratique est tout autre avec toujours un manque au niveau aseptie, organisation du soin et logique.

Tous ont apprécié la présentation d'une feuille spécifique de surveillance, qu'ils ont réclamée et donc reçue, et la rigueur de ces soins post-op si importants et si souvent négligés. Mais on sent bien, comme partout, qu'aller prendre une tension, un pouls, ne fait pas rêver au regard de faire naître un bébé dans des conditions difficiles...

Autre moment fort, certes l'arrivée nocturne de Mélanie venue prendre le relais d'Eve-Marie, mais aussi le week-end à Bengbis (village au sud de Yaoundé) pour une campagne de soins

Impressions de mission

gratuits de 24h non-stop, du samedi 8h au dimanche presque 8h. Avant, après, 5 heures de route en mini bus, serrés comme des sardines!! J'ai été très impressionnée par l'ampleur du phénomène. Plusieurs centaines de personnes attendaient les consultations (med, oph, dentiste) soins, interventions chirurgicales, distribution de médicaments et autres (houes, machettes...) Tout cela gratuitement... ce qui m'invite à me poser beaucoup de questions qu'il serait trop long de développer ici.

Ce week-end d'une richesse incroyable a été une vraie expérience de terrain, totalement nouvelle... mais totalement épuisante!! D'autant qu'il a clôturé la semaine à Yaoundé et précédé celle de Garoua.

Cette 1^{ère} mission est pour moi un réel succès. J'ai appris énormément de choses des participants venus nombreux, pratiquement 80 au total, et des échanges qui en ont découlé. **Autre pays, autre culture, autres mœurs, autre religion, autre politique de santé, autre économie qui ne peuvent que nous enrichir et nous démontrer à quel point nous sommes gâtés, nous les gens du Nord, mais qui surtout devraient nous rendre plus humbles dans nos relations à autrui, dans nos regards sur le monde, qui devraient nous aider à ouvrir en grand nos cœurs et nos bras.**

réaliste, grâce à une aide importante de l'Agence Française du Développement, de l'Ambassade de France, sans oublier le Ministère de la Santé camerounais, que nous rencontrerons dès notre arrivée.

GSF espère pouvoir apporter « sa compétence pour une vie meilleure » des camerounaises. Nous serons quatre membres bénévoles mais aussi ambassadeurs de GSF: Eve-Marie A et Mélanie G, sages-femmes, Laetitia B, infirmière D.E et moi-même, Serge B, gynécologue obstétricien.

Ce type de mission pour GSF est valorisant pour l'ONG, il s'inscrit dans la pérennité et le développement (ODM 2020). Pour les bénévoles, la mission est souvent plus fatigante que les missions chirurgicales et parfois moins gratifiante pour l'ego, l'entourage et les médias.

Nous sommes à quelques jours du départ, toujours impatients de rencontrer et de partager nos expériences passées avec nos futurs partenaires et amis, avec le **Dr Georges BWELLE, homme rare et précieux**, pour faire ensemble, d'égal à égal, un bout de chemin de compagnonnage, respectueux des forces et des faiblesses de chacun, afin d'améliorer la santé maternelle

dans ce beau pays, souvent appelé « l'Afrique en miniature ». Pays que j'ai eu le bonheur de connaître et d'aimer, il y a déjà bien longtemps, en tant que jeune interne CHU faisant la « Coopération » (service militaire médical) dans les années 70. Un demi-siècle déjà !

Je ne terminerai pas cet article sans adresser un très grand remerciement à Mr Patrick PERRIN, responsable des partenariats à ASCOVIME, qui a été pour nous un logisticien hors pair et un ami, facilitant toutes nos approches logistiques et relationnelles.

Nous sommes prêts, seul nous reste le doute de pouvoir quitter la France, pays riche et nantis mais « refermé » en cette période, limitant les voyages hors d'Europe. Cette mission « urgente et impérative » de coopération pour la formation et la santé maternelle, déjà repoussée en 2020, devrait bénéficier de la mansuétude et de la « générosité » des contrôleurs à Roissy, pour nous laisser partir. Espérons !

Alors que vous lisez cet article nous sommes partis et revenus. Retrouvez sur ces pages quelques impressions à chaud...



Mélanie Guedon Sage-femme Bénévole GSF

Partir, c'est plonger dans l'inconnu. Partir, c'est accepter l'inattendu. Partir, c'est ouvrir grand son esprit.

Voilà ce que je me suis dit quand l'équipe de Gynécologie Sans Frontières (GSF) a accepté que je me joigne à eux, pour cette mission au Cameroun.

Voilà exactement ce que j'ai vécu lorsque j'ai posé mes pieds au Cameroun, ce vendredi 26 mars, en retrouvant l'équipe déjà en place depuis une semaine.

Mon immersion a été totale et immédiate, comme un saut dans le grand bain. Une omelette, une douche et me voilà, après ma journée de voyage dans les airs, grimant dans un bus en pleine nuit chaude et humide, au côté de l'équipe de GSF (Serge, Laetitia et Eve-Marie) et d'un groupe de jeunes soignants, bénévoles pour l'association ASCOVIME, du Dr Georges BWELLE. Direction BENGIBIS, au sud de YAOUNDE pour un weekend de soin gratuit. Un peu déboussolée mais les yeux grands ouverts ! Les odeurs, les paysages me renvoient à mes 1ers voyages en Afrique. J'ai envie que cela commence !

Après 5h de bus, BENGIBIS nous attendait. Des centaines d'hommes et des femmes déjà présents pour être écoutés, vus, soignés. Chacun sa place, chacun son rôle, une organisation qui semble bien rodée par cette association Camerounaise, qui chaque weekend se rend dans des villages différents. Nous apportons ce jour, notre contribution dans les soins auprès des 50 femmes que nous rencon-

trons. **Je retrouve le plaisir de la clinique, du toucher, sans moyen technologique dont nous avons tant l'habitude dans nos maternités françaises.** Les consultations s'enchaînent et j'aimerais que le temps s'allonge pour pouvoir mieux encore écouter ces femmes, leurs besoins et leurs histoires mais déjà leurs sourires me remplissent quand elles entendent le cœur de leur bébé battre dans leur ventre. **Je prends la dimension de mon devoir d'apprentissage et de partage pour la semaine de compagnonnage à venir** avec les consœurs et confrères soignants.

Ce weekend à BENGIBIS est pour moi un plus, **avoir touché du doigt, durant quelques heures, la réalité du terrain et les difficultés rencontrées.** Cela me permettra, je l'espère, de ne pas être trop en décalage lors de mon partage avec les participants de la formation.

Le temps s'écoule si vite. Au retour de cette campagne de soin, départ pour GAROUA, ville dans la région du Nord du Cameroun où nous allons effectuer une semaine de compagnonnage avec 43 soignants des régions du Nord, de l'extrême Nord et de l'Adamaoua. Cette partie, dit du septentrion, est la partie où la mortalité maternelle est la plus élevée du pays. Des mesures par le ministère de la santé ont déjà été mises en place comme l'instauration d'un « chèque santé » qui permet aux femmes enceintes d'accéder à un suivi de grossesse et d'accouchement pour des frais moindres. Ce chèque santé sera un point central de la formation, afin de mieux comprendre

Impressions de mission

les freins et les difficultés de retard de prise en charge et des grossesses non suivies. 3 jours et demi de formation, cela paraît extrêmement court. Je me disais que nous n'aurions jamais le temps de balayer tous les sujets que nous avons sélectionnés. Avec une organisation sans faille et des participants tous très impliqués, nous avons pu mener à bien cette petite semaine de compagnonnage. Je peux dire, avec le recul, que cela a rempli toutes mes espérances et mes souhaits. **Je crois avoir autant appris qu'eux. La discussion, les échanges, le respect mutuel ont été au rdv.** Un lien de confiance s'est créé assez rapidement dans le groupe. **Cela a donné l'occasion à des beaux échanges, des morceaux de vie, des désaccords aussi parfois mais toujours dans le non-jugement et le respect. J'ai aussi eu plaisir à échanger sur nos différences de pratique et nos difficultés mutuelles mais aussi nos similitudes.** Les participants ont même créé un groupe WhatsApp pour s'entraider dans des situations difficiles à l'avenir et cela a été pour moi le résultat d'une belle réussite. Qu'ils soient infirmier, aide-soignant, matrones, sage-femme, médecin, qu'ils soient loin les uns des autres, ils ont su faire de leur rencontre une force pour leur pratique et pour le bien-être de la santé des femmes et des enfants pour l'avenir.

J'ai été très émue par leurs remerciements, moi jeune sage-femme de terrain. **J'ai compris que l'important est de partager, de réfléchir ensemble et de s'entraider, au-delà des frontières.**

J'ai une pensée toute particulière pour Serge, Laetitia et Eve-Marie qui auront partagé cela avec moi. Merci à Serge de m'avoir fait confiance, Merci à GSF qui m'a permis de vivre cette aventure, merci à ASCOVIME au travers du Dr GEORGE et de toutes ces belles personnes rencontrées à ses côtés de m'avoir accueillie parmi vous.



Une participation active des sages-femmes et des infirmiers

Salle de compagnonnage à Garoua Nord Cameroun



ILS SOUTIENNENT CETTE MISSION



Bulletin à remplir et à retourner accompagné d'un chèque établi à l'ordre de Gynécologie Sans Frontières à l'adresse suivante :

Gynécologie Sans Frontières (GSF)
9 Rue des Trois Croissants - 44000 NANTES
Tel : 09 81 79 31 04 / 09 81 05 52 24 - admin.gynsf@gmail.com



Parce que je souhaite agir pour la santé des femmes dans le monde,
J'ADHÈRE À GYNÉCOLOGIE SANS FRONTIÈRES !

Bulletin d'adhésion

- Je fais un don* à l'association d'un montant de :
 - 50 €
 - 100 €
 - Autre : €

* sauf mention explicite, un don égal ou supérieur à 40 euros ne vaut pas adhésion
- J'adhère à l'association Gynécologie Sans Frontières pour l'année 2021 et je m'acquitte de la cotisation annuelle** d'un montant de 40 €.

** adhésion du 1^{er} janvier au 30 novembre de l'année en cours, au 1^{er} décembre la cotisation vaut pour l'année suivante

Une attestation fiscale vous sera adressée en retour :

Pour la partie du don (effectué en 2021) inférieure ou égale à 1 000 €, la réduction d'impôt est de 75% du montant donné.

Pour la partie du don (effectué en 2021) supérieure à 1 000 €, le montant de la réduction d'impôt est de 66 % du montant donné. Le montant cumulé des dons qui donnent droit à la réduction d'impôt ne peut pas dépasser 20 % de votre revenu imposable.



Gynécologie Sans Frontières

Prénom : Nom :

Profession :

Date de naissance :

Adresse :

Ville : Code Postal :

Tél. : Portable :

Courriel: