

1 Notre équipe est constituée d'une responsable, de deux travailleuses sociales, d'une auxiliaire de puériculture, d'une médiatrice en santé et d'une maîtresse de maison. Ce fonctionnement atypique pour un centre d'hébergement d'urgence permet un accompagnement à la fois global (social et dans le soin) et spécifique aux enjeux des femmes migrantes au prisme de la périnatalité.

2 Telles que les vécus de rue, les violences conjugales et sexuelles, la précarité, l'isolement et le parcours migratoire.

3 Par exemple, les maisons de santé, la protection maternelle infantile, les accueils de jour parent-enfant, les associations communautaires, la maison des solidarités, les crèches ou les lieux culturels.

4 Par exemple, l'équipe mobile psychiatrie précarité, l'équipe mobile d'intervention précoce périnatale « Amae » de l'APHP, ou encore la maison de santé Pyrénées-Belleville.

5 Soit leur capacité à accéder, à comprendre, à évaluer et à communiquer une information de santé.

6 C'est le cas lorsqu'elles aident de très jeunes femmes qui accueillent leur premier enfant et pour qui tous les réflexes attendus (tels que laver le nez ou faire prendre le bain) sont nouveaux.

Cyrielle Sauve

Médiatrice santé

Centre d'hébergement d'urgence Soleil – Samusocial de Paris

Hébergement et prise en soin des mères migrantes

Le centre d'hébergement d'urgence Soleil accueille des femmes enceintes à partir de six mois de grossesse ou ayant accouché d'un nourrisson de moins de 1 mois¹. Elles ont vécu et vivent encore, pour certaines, beaucoup de violences². De plus, en lien avec leur parcours migratoire ou leur vie antérieure, plusieurs femmes connaissent des problèmes de santé mentale et sont concernées par le trouble de stress post-traumatique ou la dépression du post-partum. Nombre d'entre elles sont dans de graves situations d'isolement psychique et physique. Cela impacte leur façon de faire du lien avec les autres, d'entreprendre des démarches et d'envisager l'avenir. Si elles ne sont pas entendues ni accompagnées, ces vulnérabilités – qui, au-delà de se cumuler, s'entretiennent, mais sont aussi à la fois la cause et la conséquence d'autres fragilités – peuvent les conduire à s'isoler davantage.

Proposer un accueil digne et accompagner vers le soin

Depuis l'ouverture du centre, nous accueillons peu de femmes avec un long parcours de rue antérieur à leur arrivée. Certaines étaient depuis quelques semaines en France, hébergées pour une nuit dans une halte ou en hôtel par le 115, sans la certitude d'avoir un abri la nuit suivante. D'autres ont dormi dans les couloirs de l'hôpital les quelques jours avant la naissance de leur enfant, puis sont restées hospitalisées à la maternité le temps qu'une solution leur soit trouvée. Dans ces situations, ces femmes arrivent très fatiguées, en alerte. Il faut plusieurs jours, voire semaines, pour qu'elles prennent le temps de « poser leurs bagages ». Nous les accueillons dans des conditions dignes et veillons à ce qu'elles aient l'espace pour reprendre leur souffle, se reposer et prendre le temps nécessaire pour accueillir leur nouveau-né dans les meilleures conditions possible. Le temps que nous dédions à leur accompagnement est réduit, mais cette durée permet tout de même d'établir un lien de confiance avec les femmes et de (re)construire avec elles les fondations qui leur permettront ensuite d'avancer le plus sereinement possible dans leur vie de mère en France. Une fois que le lien de confiance est tissé, les femmes et leurs nourrissons investissent le centre. L'enjeu est de les accompagner à développer le plus de ressources extérieures pour qu'elles puissent continuer à se repérer même après leur départ³.

Pour entrer dans le parcours de soins psychique, nous avons la chance de travailler en partenariat avec plusieurs acteurs de santé du territoire⁴. Ils sont parfois un premier espace d'écoute quand les femmes sont trop réfractaires à rencontrer un professionnel de la santé mentale. Nous sommes également en lien avec les services de protection maternelle et infantile de secteur où des psychologues peuvent recevoir les femmes pour

travailler sur le lien mère-enfant lorsque des difficultés sont observées.

Soutenir les mères

Il semble nécessaire que les professionnels aient une attention particulière pour que la période périnatale, qui est un moment de vie particulier, soit la plus apaisée possible, que les femmes puissent se sentir assez à l'aise pour oser verbaliser même les plus petites difficultés qu'elles rencontrent, mais aussi qu'elles se sentent entourées et soutenues.

Toute l'équipe porte une attention spécifique au lien mère-enfant. À l'arrivée de leurs bébés, les femmes se sentent souvent scrutées et observées par tout un chacun sur leurs faits et gestes. Malgré toutes les difficultés qu'elles peuvent rencontrer, la volonté d'être une bonne mère et de faire pour leur bébé est toujours présente, souvent accompagnée de la crainte qu'on leur prenne leur enfant si elles font mal. L'enjeu est donc de les ré-assurer dans ce qu'elles savent faire et ce qu'elles font bien, tout en veillant à développer les nouvelles compétences et savoirs de la maternité. Il s'agit de trouver le juste équilibre entre l'observation du développement de ce lien mère-enfant, de les accompagner dans cette nouvelle vie sans faire augmenter la pression, voire en essayant de la faire diminuer. Par exemple, durant les premiers jours et semaines, nous veillons à ce qu'elles puissent demander du relais si elles en ressentent le besoin, mais aussi à anticiper au maximum si des fragilités sont observées. Plus les difficultés sont prises en soin tôt, plus cela a des chances de se résoudre ou en tout cas de se stabiliser.

Renforcer le pouvoir d'agir et favoriser la création de liens

Il importe de ne pas voir ces femmes qu'à travers le prisme de leurs vulnérabilités ou comme des mères, mais au contraire de prendre en compte toutes les spécificités propres à leur individualité. Nous prêtons une attention particulière à leur donner des espaces où elles trouvent une place qui n'est pas celle d'une femme migrante ni d'une mère seule, mais bien celle de Joséphine, Fatoumata, Angélique... Cela leur permet de créer des liens entre elles et de devenir, au fil des semaines, forces de proposition. Par exemple, nous organisons avec un médecin bénévole des ateliers hebdomadaires qui ont pour objectif de développer la littératie en santé⁵ des femmes. Ces temps sont également consacrés à des échanges où, par la santé, elles sont invitées à parler d'elles, de leurs vécus, à partager leurs connaissances et à se sentir valorisées. Leur redonner une place et un vrai pouvoir d'action leur permet à leur tour de pouvoir transmettre. Au-delà des amitiés et des affinités naturelles qui se créent, nous observons aussi une vraie solidarité entre les femmes⁶. ▮