

Projet : Accès aux soins médicaux des femmes enceintes « sans papiers » à Genève

Présentation :

- D^r Anne-Sylvie Steiner, médecin cheffe, Unité mobile de soins communautaires (UMSCO), Polyclinique de médecine, Département de médecine communautaire (DMC), HUG

Responsables du projet :

- D^r H. Wolff, Unité mobile de soins communautaires (UMSCO), Polyclinique de médecine, Département de médecine communautaire (DMC), HUG
- D^r M. Epiney, Maternité, Département de gynécologie et d'obstétrique, HUG
- Mme J. Delieutraz, Département de gynécologie et d'obstétrique, HUG

Contact :

- D^r Hans Wolff, médecin adjoint, Umsco, Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) 24, rue Micheli-du-Crest; 1211 Genève 14

Téléphone : 022-3729656

Fax : 022-3729600

E-mail : hans.wolff@hcuge.ch

Objectifs du projet :

- Accès aux soins médicaux des femmes enceintes « sans papiers » :
 - Soins de grossesse
 - Interruption volontaire de grossesse
- Evaluation du projet par comparaison avec un groupe de contrôle (femmes avec autorisation de séjour à Genève) :
 - Description socio-démographique
 - Description de problèmes de santé et utilisation de mesures préventives

Résultats :

L'**accès aux soins de grossesse** des femmes enceintes « sans papiers », qui est l'objectif principal du projet, a été durablement amélioré.

Des lignes directrices claires structurent l'accès aux soins médicaux. Une **continuité** est atteinte grâce au cercle restreint des sages-femmes et du personnel soignant impliqués, qui accompagnent les patientes pendant tous les soins médicaux et facilitent ainsi la création d'un **rapport de confiance**.

Les sages-femmes et le personnel soignant parlent espagnol et collaborent étroitement avec l'Unité mobile de soins communautaires (Umsco), qui propose à Genève depuis 10 ans des soins médicaux pour les sans-papiers.

La **durabilité** est encouragée par des arrangements internes avec l'hôpital qui assurent la poursuite du projet pour une durée illimitée. Le soutien de **H+-MFH** y a contribué.

L'analyse intermédiaire se limite à 245 **sans-papiers** (dont 101 ont accouché et 144 avec interruption volontaire de grossesse) ainsi que 405 femmes avec statut de séjour légal (= **groupe de contrôle**, 234 ont accouché, 171 avec interruption volontaire de grossesse). Les « sans papiers » ont été recrutées à Genève entre février 2005 et août 2006.

Profil socio-démographique :

Plus de 75% des « sans papiers » sont originaires d'Amérique latine.

Les femmes avec statut de séjour légal sont essentiellement des Suissesses (50%). 80% proviennent d'Europe (Suisse comprise, sinon états de l'UE)

Les « sans papiers » qui accouchent ont en moyenne trois ans de moins que dans le groupe de contrôle. On ne constate pas de différence d'âge chez les femmes ayant interrompu leur grossesse.

La formation scolaire des « sans papiers » est élevée (plus de 12 ans), bien que légèrement inférieure à celle du groupe de contrôle.

Une grande partie des « sans papiers » a des enfants, et 55% ont amené leurs enfants à Genève.

Soins de grossesse (accouchement) :

La date moyenne du premier contrôle de grossesse chez les « sans papiers » est de 13 semaines et ainsi, conformément à nos attentes, nettement supérieure à celle du groupe de contrôle.

Des problèmes tangibles quant à la **contraception chez les « sans papiers »** (*groupe de contrôle*) ont en outre été identifiés :

- **77%** (12%) de grossesses (menant à l'accouchement) ne sont pas prévues !
- **53%** (37%) des femmes avec grossesse non prévue n'avaient pas employé de contraceptif

Complications comparables à celles du groupe de contrôle. Tous les enfants étaient en bonne santé à la naissance.

Interruption de grossesse :

On remarque notamment que 29% des « sans papiers » et 38% du groupe de contrôle avaient déjà interrompu une grossesse auparavant.

Des lacunes graves existent dans l'accès aux mesures préventives chez les « sans papiers » à Genève (et probablement partout en Suisse) :

- 75% ne connaissaient pas la pilule post-coïtale (Norlevo)
- 38% n'avaient pas eu d'examen préventif pour le cancer cervical (frottis) au cours des 3 dernières années, dont la plupart n'en avait encore jamais eu
- 62% n'avaient jamais eu d'examen des seins ou d'explication par un médecin
- Les maladies sexuellement transmissibles sont plus fréquentes : ainsi, une chlamydie a été constatée chez deux fois plus de « sans papiers » par rapport au groupe de contrôle.

Conclusions :

- Des soins de grossesse de grande qualité ainsi qu'un accès à l'interruption de grossesse sont possibles à condition que :
 - un rapport de confiance soit établi
 - des solutions financières soient élaborées et effectivement à disposition
 - on travaille de manière interconnectée et que tous les partenaires collaborent.
- Lacunes dans l'accès aux mesures préventives et moment tardif du premier examen de grossesse chez les « sans papiers »
- Règlement national urgent du droit à l'accès aux soins médicaux – également pour les « sans papiers »
- Meilleure compréhension des barrières aux soins médicaux