



**NOUS SOIGNONS
CEUX QUE LE MONDE
OUBLIE PEU À PEU.**



Pourquoi une nouvelle campagne ?

Mobiliser sur les angles morts politiques et médiatiques

2005 marque le 25^{ème} anniversaire de Médecins du Monde. En 1980, une poignée de médecins, intellectuels et journalistes, conduits par Bernard Kouchner, embarquait sur l'île de Lumière pour porter assistance aux boat-people en mer de Chine. Au-delà de l'intervention médicale d'urgence, ils souhaitaient alerter l'opinion publique sur la situation des réfugiés vietnamiens et demander aux Etats occidentaux de les accueillir. Aujourd'hui, ces deux vocations initiales, soigner et témoigner, sont toujours les piliers de l'association, en France comme à l'étranger.

L'autre spécificité de Médecins du Monde est d'intervenir à la fois sur les contextes d'urgence, mais aussi de rester sur le terrain pour soutenir, accompagner, reconstruire dans la durée. L'image d'Epinal résume l'action humanitaire aux catastrophes naturelles et aux conflits médiatisés (Bosnie, Kosovo, Irak, Asie du sud-est), véhiculant une série de clichés : cargos affrétés apportant des tonnes d'aide, afflux massif de dons, « cirque humanitaire », élans compassionnels, etc. Cette image nous a été servie jusqu'à l'écoeurement à l'occasion du tsunami du 26 décembre dernier. Encore aujourd'hui, une large place est faite aux débats sur les montants de l'aide et leur utilisation. Ces débats ne sont pas illégitimes. De même, l'ampleur de la catastrophe et les besoins en matière de santé justifiaient une intervention médicale d'urgence ; aujourd'hui tout le système de santé de la province d'Aceh est à reconstruire, il faut former des professionnels de santé et c'est ce à quoi participent nos équipes toujours présentes dans la zone, en accord avec les autorités locales.

Néanmoins, ces interventions, si elles focalisent l'attention générale, ne représentent qu'une petite partie de nos activités. La majorité de nos programmes est ainsi consacrée à soigner des populations sur des crises non médiatiques, notamment les multiples conflits « chroniques » dont les victimes sont avant tout des civils : l'Angola, le Liberia, le Soudan...

Le désintérêt envers ces crises qui déciment des pans entiers de population va chaque jour grandissant. Les journaux anglophones du monde entier ont ainsi consacré respectivement 2700 et 2300 articles à la Tchétchénie et au sida en un an, contre 35000 au Tsunami en six semaines, selon Alternatives Internationales et AlertNet. Ce mécanisme de désintérêt pour certaines crises est manifeste dans les médias mais nous le constatons aussi dans de nombreux domaines qui nous concernent directement : les financements tant privés que publics, le recrutement, etc

Quelques exemples parmi tant d'autres : Bam en Iran, où seuls 2% de l'aide internationale promise est finalement parvenue aux sinistrés du tremblement de terre de décembre 2004, que plus personne n'évoque aujourd'hui sauf pour établir des comparaisons avec le tsunami. Ou encore l'Afghanistan, où une grave crise humanitaire sévissait dans l'indifférence générale avant le 11 septembre et qui est depuis retombé dans l'oubli. Ou enfin la Côte d'Ivoire, où personne ne voulait se rendre malgré nos besoins en ressources humaines, tandis qu'affluaient les demandes pour partir en Asie.

Par cette campagne, notre objectif est donc bien de rappeler un constat qui s'inscrit dans les gènes de Médecins du Monde : les crises humanitaires perdurent bien au-delà de leur visibilité médiatique et notre vocation est aussi de soigner ceux que le monde oublie peu à peu et de mobiliser l'opinion publique en leur faveur.

Pourquoi certaines populations sont-elles oubliées ?

L'oubli dont sont victimes des pans entiers de populations répond à deux cas de figure :

Certaines crises se produisent d'abord dans des pays représentant un grand intérêt stratégique, économique ou politique, qui empêche l'investissement de l'action humanitaire à hauteur des besoins. La Tchétchénie en est le meilleur exemple : les enjeux politiques y sont majeurs (ne pas gêner le voisin russe, partenaire énergétique capital pour l'Europe). Perdure une situation de crise politique et militaire mais surtout un désastre humanitaire à huis clos. Cette crise est en effet caractérisée par l'absence de témoins, notamment par la difficulté qu'ont les journalistes à travailler, résultat du silence organisé par les Russes, juges et parties dans le (non) règlement de ce conflit meurtrier. La présence des acteurs humanitaires y est indispensable, tant pour répondre aux immenses besoins des populations que pour remplir le rôle de témoins. La population nord-coréenne est elle aussi victime d'un oubli « stratégique » : victime d'une véritable disette alimentaire orchestrée par un état surmilitarisé, agitant de surcroît la menace nucléaire. Ici l'aide humanitaire internationale revêt une forme perverse, arrivant en masse sous la forme de distributions alimentaires massives, détournées par les tenants du pouvoir. Face à cette crise non médiatisée, donc oubliée, la marge de manœuvre est faible pour les acteurs humanitaires indépendants. Après avoir quitté le pays en 1998, se voyant dans l'impossibilité de garantir le bon usage et l'efficacité de son aide, *Médecins du Monde* tente aujourd'hui de trouver des conditions d'intervention acceptables dans le domaine de la santé.

A l'inverse, l'oubli peut être le fait d'un désintérêt des grandes puissances pour une crise dénuée d'attraits stratégiques ou économiques. Dans ce cas, la réponse politique se travestit en réponse humanitaire seulement, et a minima. Peu d'intérêts stratégiques donc peu de moyens alloués à la résolution de ces crises 'chronicisées' et donc souvent, peu de visibilité médiatique. Ainsi les populations de la région des grands lacs subissent une crise permanente et aiguë. Les épidémies sporadiques et récurrentes n'intéressent personne, pas même les bailleurs. En RDC, *Médecins du Monde* mène l'une de ses plus importantes missions, notamment dans les zones très reculées de Kongolo ou Kalémie où nous soignons des centaines de milliers de personnes privées de toute structure de soins.

De même, le Liberia connaît une situation de post-conflit où perdurent violence et misère, dont on ne parle jamais. Les enjeux stratégiques sont quasi-inexistants pour les grandes puissances, et depuis la chute du régime de Charles Taylor en 2003, le pays est retombé dans l'oubli, sauf pour les acteurs humanitaires présents sur le terrain.

Que dire enfin de la France, où nous soignons nombre de populations oubliées ou pour le moins négligées par les pouvoirs publics ? Ainsi les personnes sans-domicile, dont on ne parle qu'en plein hiver pour annoncer des « plans grand froid » qui s'arrêtent dès que le thermomètre remonte au-dessus de zéro. Ou encore les demandeurs d'asile, parmi lesquels nombre de familles, que chacun s'habitue à voir dormir dans la rue.

Nombre des populations soignées par *Médecins du Monde* sont ainsi victimes d'une certaine forme d'oubli. Porter leurs difficultés sur le devant de la scène est fidèle à l'identité, à l'histoire et aux valeurs de notre association.

En résumé, les crises oubliées sont celles qui sont invisibles et ne résonnent pas dans les champs politique, économique, citoyen ou médiatique, les médias étant finalement, comme souvent, le dernier maillon d'une chaîne le long de laquelle se construit l'oubli. Elles incitent donc *Médecins du Monde* à renforcer son engagement pour améliorer l'accès aux soins des populations oubliées, et à étayer son témoignage pour plus de "bruit" médiatique. Car la mobilisation de la société civile est capitale pour arriver à terme au traitement politique de ces crises.

Comment illustrer l'oubli ?

Médecins du Monde n'avait pas fait de campagne de publicité depuis 1999. L'association a été conseillée dans l'élaboration du brief et le choix d'une agence par Communication Sans Frontières. C'est finalement Euro RSCG C&O qui a été choisie et a travaillé gracieusement sur une campagne (presse et affichage) et une signature qui illustrent le thème de l'oubli.

Pour le visuel, l'agence a choisi de vieillir et de dénaturer une photo, symbole de la lente dégradation de notre mémoire collective. Elle se veut nouvelle façon d'interpeller les citoyens au-delà du choc des images et de la violence des situations, si souvent utilisés dans ce genre de campagne. Le choix de la photo s'est volontairement porté sur une population retombée dans l'oubli, celle du Rwanda, plutôt que celle d'une crise récente, encore présente dans les mémoires.

La signature : « *nous soignons ceux que le monde oublie peu à peu* » met en avant l'identité médicale de *Médecins du Monde* et illustre la réalité de ses actions : être présent auprès des populations vulnérables et s'en faire les porte-voix. L'objectif n'est pas de culpabiliser en dénonçant cette indifférence, mais de favoriser une prise de conscience collective : nous sommes tous responsables de l'oubli.

Dispositif : l'objectif poursuivi étant d'être présent à l'esprit du grand public, nous avons opté pour un lancement en affichage (gares et rues) à partir du 16 mai sur une durée de 2 semaines et couvrant un réseau 19 villes¹ grâce à un partenariat avec Clear Channel. D'autre part, nous avons opté pour un lancement événementiel et pédagogique à l'aide de trois pavés successifs insérés dans la presse quotidienne nationale et hebdomadaire² pour installer la signature et la création. Cette campagne s'inscrit dans le cadre du 25^{ème} anniversaire de *Médecins du Monde* dont elle représente la première étape. Jusqu'à la fin de l'année, plusieurs autres manifestations auront lieu, toujours sur le thème des populations retombées dans l'oubli.

¹ Paris Banlieue, Angers, Angoulême, Besançon, Bordeaux, Grenoble, Lille, Lyon, Marseille, Nantes, Orléans, Rennes, Rouen, Saint Etienne, Strasbourg, Toulouse, Tours, Valence, Valenciennes

² Le Monde, Libération, Le Parisien Aujourd'hui, Métro, Le Journal du Dimanche, Courrier International, Paris-Match

Un nouveau site internet, lancé au même moment que la campagne, accorde une large place à l'information multimédia (plus de vidéos, de photos...). Il mettra en avant les missions moins connues de *Médecins du Monde*, avec nombre de témoignages, de photo-reportages, de carnets de route... De plus, des rendez-vous réguliers vont être organisés entre nos acteurs de terrain et les internautes, sous la forme de chat vidéo réguliers. Ayant pour titre « Humanitaires hors champ », ces rendez-vous raconteront aux internautes le quotidien des acteurs humanitaires aux quatre coins du monde.

Le 16 septembre sortira aux éditions du Seuil le livre *Médecins [jusqu'au bout] du monde* du photographe Gérard Rondeau. L'association lui a confié le soin d'apporter un regard subjectif sur son action et son histoire. Le 22 décembre 1989, G. Rondeau accompagnait nos médecins, les premiers à entrer dans la ville de Bucarest après la chute de Ceausescu. Depuis cette date, il a suivi nos équipes du Niger à la Russie, du Kurdistan irakien à Sarajevo assiégée, de New York (siège de Doctors of the World USA), à Paris au cours des maraudes de nuit. La région PACA accueillera l'exposition photo issue du livre à l'Hôtel de Région à partir du 4 octobre.

Le temps fort du 25^{ème} anniversaire aura lieu les 4 et 5 novembre prochains, au siège de l'association, avec l'organisation de conférences ouvertes largement sur l'extérieur, à la fois pour revenir sur notre histoire et brosser les enjeux à venir.

Dans le cadre de la fin de la décennie consacrée par les Nations Unies à la promotion des droits des populations autochtones, *Médecins du Monde* a entrepris un travail de capitalisation des missions conduites depuis 25 ans auprès de ces populations. Ces missions ont en commun la prise en compte de la spécificité culturelle des populations auprès desquelles nous intervenons. Par exemple la formation de techniciens de santé issus de la population nomade Nenetse en Sibérie, ou le programme de prévention du sida en Papouasie qui intègre les représentations du corps de l'ethnie Danie. Ces programmes revêtent une grande importance pour l'association qui sortira, également au second semestre, un ouvrage sur ces missions passionnantes mais méconnues.

Quelques exemples de missions auprès des populations oubliées

Angola : venir en aide aux enfants des rues et malnutris

Birmanie : favoriser une prise de conscience face au fléau du sida

Bolivie : protéger la santé des enfants des mines

Darfour : intervention auprès des déplacés du camp de Kalma

France : combattre le saturnisme, pathologie de la pauvreté

Haïti : un chaos chronique où il est vital de travailler avec les populations

Libéria : soutien psychologique pour rompre la violence

Niger : le Noma, maladie méconnue

Papouasie : rétablissement de l'accès aux soins et prévention sida auprès des Danis

RDC : urgence oubliée

Tchétchénie : un désastre humanitaire, une normalité en trompe-l'œil

Venir en aide aux enfants : enfants des rues ou malnutris

La fin de la guerre civile au printemps 2002 a permis de réouvrir une mission en Angola, dans des zones démunies, aux systèmes de santé laminés. C'est aujourd'hui l'une de nos plus grosses missions, déployée sur plusieurs sites, principalement à destination des enfants. Les 27 années de guerre ont en effet laissé un pays exsangue où la faim, les mines mais également la déstructuration des liens sociaux affectent particulièrement les plus jeunes.

Les années de guerre qui ont ravagé le pays de 1975, date de l'indépendance, au printemps 2002 ont fait 500 000 morts, quatre millions de déplacés, 80 000 mutilés... et des millions de familles éclatées et recomposées au gré des années de violence. Depuis les accords de paix le pays vit une phase de transition démocratique marquée par la lente reconstruction de la société civile et des structures nationales (retour des déplacés et des réfugiés, intégration du personnel ex-UNITA dans les structures de l'Etat...)

Médecins du Monde est présent dans des zones particulièrement affectées par la guerre : la province de Benguela et celle de Huambo, cette dernière zone étant autrefois 'rebelle'.

Combattre la malnutrition modérée dans la province nord de Huambo

Médecins du Monde a ouvert en collaboration avec le PAM, des centres de nutrition à destination des enfants des municipalités de Mungo et Bailundo. Pour appuyer ces structures, des unités mobiles sillonnent plusieurs fois par semaine les zones les plus éloignées des municipalités, une économie de plusieurs heures de marche pour les familles qui n'ont ainsi plus à se rendre à Mungo pour soigner leur progéniture.

Promouvoir la santé materno-infantile

Autre priorité : promouvoir la santé des mères et de leurs enfants. Depuis janvier 2004, nos équipes forment et encadrent des infirmières PMI (protection materno-infantile) supervisant les sages femmes traditionnelles. Ces infirmières assurent le suivi du planning familial et interviennent dans les structures de santé de la région. Un réseau de sages-femmes a ainsi été tissé afin de couvrir toute la région et répondre efficacement aux besoins des populations les plus éloignées. Une attention particulière est portée à la formation et au compagnonnage des soignants angolais ; notre collaboration avec ces intervenants devant évoluer rapidement vers l'autonomie.

Soigner les enfants des rues

Le phénomène des enfants des rues est une triste manifestation de la déstructuration des liens sociaux liée à la guerre. Plus de 2 000 enfants (entre sept et quinze ans), orphelins ou fuyant le domicile familial, vivent dans la rue de mendicité, de prostitution et de petits boulots sur la bande côtière de Benguela-Lobito. Sans aucun accès aux soins, ils souffrent des nombreuses pathologies de la rue (paludisme, gale, infections respiratoires).

Ouvert en juillet 2004, le programme de *Médecins du Monde* vise à établir un contact de confiance avec les enfants, leur prodiguer les soins pour ensuite, progressivement, permettre à l'avenir une réinsertion dans le système scolaire et la cellule familiale via un travail en réseau avec les partenaires locaux. Cette structure permettra de proposer des activités d'éducation et de formation professionnelle aux enfants des rues. Des accords avec les hôpitaux locaux ont également été passés pour la prise en charge des pathologies plus lourdes, l'objectif étant de permettre aux enfants des rues d'accéder par eux-mêmes au système de santé angolais.

Favoriser une prise de conscience face au fléau du sida

Présent depuis 1992 en Birmanie, *Médecins du Monde* s'engage auprès des prostituées, des toxicomanes et des détenus de la prison d'Insein, au travers d'un programme de lutte contre le sida et des infections sexuellement transmissibles, dans un pays qui doit faire face à l'une des plus sévères épidémies de sida de toute l'Asie.

La Birmanie souffre d'une importante crise socio-économique. Les dépenses de santé sont réduites au minimum. Véritable fléau, le sida touche environ 687 000 personnes et les conduites à risque comme l'usage de drogues injectables ou la prostitution, demeurent répandues. La criminalisation des consommateurs de drogues et des prostituées rend difficile l'action de *Médecins du Monde*, alors même que le taux de prévalence du VIH atteint les 43% chez les prostituées et jusqu'à 90 % chez les usagers de drogue.

S'engager dans la lutte contre le sida

Il n'a pas été aisé d'implanter des programmes de lutte contre le sida dans ce pays ne consacrant que 2,2% de son budget à la santé, contre 45% à l'armée. « *Notre objectif est de renforcer la prise de conscience de la société civile face à cette épidémie*, explique Françoise Sivignon, responsable de mission. « *Il est important que les messages circulent pour sensibiliser en particulier les populations à risques que nous prenons en charge, en adaptant pour eux les supports de prévention* ». Treize années de présence nous ont permis de faire évoluer les mentalités vis-à-vis de la maladie. D'ailleurs, la fin de l'année 2003 a été marquée par un événement symboliquement fort en Birmanie : la première journée nationale de lutte contre le sida a réuni des associations locales et internationales à Rangoon. En 2000, un premier pas avait été franchi en hissant ce problème au rang des priorités de santé publique.

Deux missions sont actuellement en place

L'une à Rangoon, intervient essentiellement auprès des prostituées mais également auprès des détenus de la prison d'Insein. L'autre projet, situé à Myitkyina et à Moegang dans l'Etat du Kachin, intéresse les toxicomanes consommateurs d'héroïne. Notre action est centrée sur la prévention, l'information et le soin des infections sexuellement transmissibles et des infections opportunistes des personnes vivant avec le VIH/sida. Les bénéficiaires sont accueillis dans les « Drop In Center » pour les sessions de prévention, les groupes de parole et les activités médicales. Des actions hors centre, dans les shooting galleries pour les toxicomanes, dans les lieux de prostitution pour les travailleuses du sexe, font aussi partie de notre programme.

Perspective d'accès aux anti-rétroviraux

Depuis peu, *Médecins du Monde* fournit des anti-rétroviraux à ses bénéficiaires sachant que seules 600 personnes en bénéficient aujourd'hui à travers le pays. Autre point d'avancée : une étude de faisabilité de substitution à la méthadone a récemment été réalisée. « *Cette étape s'inscrit dans la continuité des activités de réduction des risques liés à l'usage de drogue dont le programme d'échanges de seringues est le pivot central*, précise Françoise Sivignon, *l'ensemble participe à un processus préventif efficace vis-à-vis de la contamination par le VIH et les virus de l'hépatite*. » Dans ce pays où les droits de la personne sont systématiquement violés, un long chemin reste à faire pour faire davantage sortir de l'ombre la crise sanitaire liée au VIH.

Bolivie

Protéger la santé des enfants des mines

En Bolivie, l'un des pays les plus pauvres d'Amérique latine, des milliers d'enfants et d'adolescents n'ont pas d'autre choix que d'exercer des petits métiers. *Médecins du Monde* intervient depuis 2002 à Potosi, ville minière de la cordillère des Andes, pour assurer l'accès aux soins et la prévention des risques liés au travail chez les enfants.

La difficile réalité des enfants travailleurs

Le travail des enfants en Bolivie est autorisé à partir de quatorze ans. Cependant le travail des enfants dès l'âge de six ans est une réalité très répandue qu'il est difficile d'ignorer. Parmi les « métiers » les plus courants, on rencontre des cireurs de chaussures, des vendeurs ambulants, des nettoyeurs de tombes dans les cimetières, des annonceurs de destination dans les transports en commun ou encore des porteurs au terminal de bus et des employés de maison.

A Potosi, au sud de la Bolivie, la tradition minière de la ville pousse également de nombreux jeunes, dès treize ou quatorze ans, à descendre dans la mine pour participer à son exploitation. Ils sont les premières victimes des nombreux accidents, souvent graves, qui surviennent du fait de leur inexpérience de ce milieu hostile et de l'insuffisance criante de moyens de sécurisation dans les galeries.

Trois volets d'activités pour une mission ciblée

Le quartier de San Cristobal, à Potosi, compte 15 000 habitants et plus de 800 enfants travailleurs. *Médecins du Monde* se consacre depuis 2002 à l'amélioration de leur quotidien.

L'action de nos équipes vise tout d'abord à améliorer l'état de santé des enfants travailleurs en favorisant un accès aux soins et un suivi médical spécifique. Des ateliers de prévention et d'éducation à la santé sont également mis en place dans les garderies auprès d'éducateurs ou les écoles. Parallèlement, pour protéger la santé des adolescents travaillant dans la mine, MdM propose aux mineurs et aux gardiens des mines une formation aux gestes vitaux et à la prise en charge des accidentés. De plus, nous nous efforçons de diffuser des informations sur le respect de l'interculturalité auprès des personnels des centres de soins primaires, en échange d'un appui matériel. Cette démarche découle du constat selon lequel l'accueil dans ces centres était souvent défectueux, tout particulièrement lorsque les patients avaient recours au préalable à la médecine traditionnelle, très répandue mais mal acceptée par les représentants du système de soins officiel.

Un volet témoignage est également mis en place par nos équipes. La réalisation et la diffusion d'un état des lieux (via des enquêtes auprès des écoles, des familles et des enfants) sur le travail des enfants et sur ses implications permettent de témoigner sur leurs conditions de vie.

Enfin, la mission de *Médecins du Monde* vise à développer une réflexion sur le travail des enfants en menant des actions de sensibilisation auprès des institutions et de la population pour limiter le travail infantile précoce (entre six et huit ans).

Intervention auprès des déplacés dans le camp de Kalma

Le 17 juillet 2004, *Médecins du Monde* a ouvert une clinique dans le camp de Kalma au Sud Darfour, qui comptait alors 50 000 déplacés. Le camp regroupe aujourd'hui plus de 150 000 personnes et accueille chaque jour de nouveaux arrivants fuyant les combats et violences dans leurs villages d'origine.

En février 2003, le conflit opposant les mouvements rebelles au gouvernement de Khartoum s'est intensifié dans la région du Darfour, provoquant ainsi une des crises humanitaires des plus alarmantes (déplacements massifs de population, destruction de villages, pillages). A ce jour, on dénombre plus de 300 000 morts, 1,86 millions de déplacés et 300 000 réfugiés au Tchad. Déplacés et réfugiés, en majorité des femmes et des enfants, fuient les combats et les violences qui sévissent dans les villages environnants pour rejoindre des camps où les conditions sanitaires et de vie restent extrêmement précaires.

Crise sanitaire, entraves à l'accès aux soins et persistance des violences

Dans le camp de Kalma, situé à 17km de la capitale du sud Darfour, Nyala, la situation sanitaire est très préoccupante : surpopulation, pathologies graves (diarrhées, hépatite E, malnutrition et gastro-entérites) qui témoignent des mauvaises conditions de vie des déplacés liées, notamment, à un accès insuffisant à l'eau et à la nourriture.

La sécurité des personnes et leur protection n'y sont pas assurées. Les violences persistent à l'extérieur comme à l'intérieur du camp : pressions, humiliations, vols, viols, meurtres sont rapportés de manière récurrente. Tout concourt à entretenir un climat d'insécurité et d'intimidation envers les déplacés.

Enfin, les entraves à l'aide humanitaire incluant l'accès aux soins sont quotidiennes ; les ONG subissent régulièrement difficultés administratives, menaces d'expulsion, arrestations, mises en cause par voie judiciaire qui sont autant d'entraves à l'accès à l'aide pour les populations.

L'engagement de *Médecins du Monde*

L'association intervient dans le camp de Kalma, en partenariat avec les autres ONG présentes. MdM a ouvert un centre de soins équipé d'une unité d'hospitalisation et d'une salle d'accouchement. Ce centre assure consultations curatives (300 par jour environ), consultations pré- et postnatales, et traitement des urgences. Il permet aussi de procéder aux vaccinations de routine ainsi qu'aux examens en laboratoire. Un programme d'éducation à la santé a été également largement déployé dans la clinique et dans le camp.

Face à l'afflux permanent de la population et au nombre croissant de patients, l'association a renforcé depuis quatre mois son effectif médical et assure des interventions d'appui ponctuel ou durable : ouverture de deux centres de traitement de diarrhées, ouverture d'un centre de dépistage médical pour les nouveaux arrivants. La surveillance épidémiologique représente une priorité de ce programme, liée aux risques majeurs d'épidémies (rougeoles, méningites, dysenteries) sur la population du camp. Nos équipes sont aussi présentes via une clinique mobile sur le camp de Dereij (11 000 déplacés), en périphérie de Nyala.

Elles sont enfin très vigilantes sur l'application du Droit International Humanitaire et sur le respect des droits fondamentaux des populations civiles. Notre « Chargé de Protection » a pour mandat notamment de s'assurer de l'accès des déplacés à l'aide humanitaire.

France

Combattre le saturnisme, pathologie de la pauvreté

Le saturnisme est une intoxication grave par le plomb due à l'absorption ou l'inhalation de poussières et de résidus de peinture provenant des murs des logements anciens dégradés. Elle touche essentiellement les enfants en bas âge, atteint le système nerveux central et provoque des lésions neurologiques irréversibles. La mission saturnisme, initiée en 1993 par *Médecins du Monde*, a pour objectif de protéger les enfants de cette intoxication.

Selon le rapport 2004 du Centre d'Etude des Revenus et des Coûts (CERC), un million d'enfants vit sous le seuil de pauvreté en France. Si l'on se base sur le seuil européen, le chiffre s'élève à deux millions. La précarité et les conditions de vie insalubres affectent directement leur santé.

Une intoxication méconnue

Le saturnisme infantile, seule pathologie directement liée à la pauvreté, altère le développement psychomoteur des enfants de manière définitive. Les enfants âgés de 6 à 36 mois portent à la bouche des objets recouverts de poussières de plomb dont les effets toxiques sont irréversibles.

Les fillettes intoxiquées transmettront durant leur grossesse la maladie à leurs enfants.

En France, le constat est accablant : une expertise collective menée en janvier 1999 par l'INSERM confirme qu'à partir de 100µg/litre de sang, les troubles neurologiques et les retards psychomoteurs sont irréversibles.

Il y aurait ainsi aujourd'hui, en France, entre 150 000 et 300 000 enfants exposés au risque saturnin. Pour la seule tranche d'âge de six mois à six ans, cette étude estime à 85 000, au moins, le nombre d'enfants ayant une plombémie supérieure à 100µg/l. Seuls 5% d'entre eux seraient dépistés.

La lutte contre le saturnisme doit donc rester une priorité de santé publique car bien que cette maladie des taudis reste encore largement ignorée, les victimes, elles, sont nombreuses et ne sont toujours ni repérées ni prises en charge.

Protéger des victimes isolées

Outre le suivi pédiatrique dispensé dans les centres de soins, *Médecins du Monde* consacre un programme d'aide aux enfants au travers de la mission Saturnisme visant à repérer et protéger les jeunes victimes de cette intoxication.

Initiée à Paris en 1993, d'autres missions saturnisme infantile ont également été créées à Poitiers en 1998, à Bordeaux en 2000 et à Gennevilliers/Saint-Denis en 2002.

L'intervention de *Médecins du Monde* se base sur le repérage des habitats insalubres, le dépistage, la prévention du saturnisme, la protection et le suivi des enfants intoxiqués.

L'association travaille à la mobilisation des institutions ainsi que du corps médical et milite pour qu'une politique volontariste soit enfin menée pour lutter contre le saturnisme infantile.

Un chaos chronique où il est vital de travailler avec les populations

2004, année du bicentenaire de l'indépendance d'Haïti, a été marquée par le départ de Jean-Bertrand Aristide dans le chaos et la violence. Fragilisé par une crise politique, par des inondations qui ont sinistré deux régions et causées plusieurs milliers de morts, Haïti, le pays le plus pauvre des Amériques, souffre d'une situation sanitaire très critique. *Médecins du Monde* intervient au travers de trois programmes de santé communautaire à Port au prince, Pilate et dans le département de Grande Anse.

Rompres avec la violence omniprésente en Haïti

Si le contexte politique actuel est, certes, un facteur aggravant, la violence en Haïti n'est pas un phénomène récent. C'est pourquoi à Port-au-Prince, nos équipes se consacrent depuis dix ans à la lutte contre la violence chronique. Elles travaillent autour des souffrances psychosociales des victimes de violences (politique, civile et intrafamiliale), pour pouvoir faire réfléchir et travailler ensemble les acteurs de santé afin que la violence en Haïti ne soit plus une fatalité, voire même une normalité.

« *L'idée était de répondre aux besoins exprimés par les victimes en les aidant à retrouver une vie en communauté, en favorisant la scolarisation des enfants et en faisant appel à la justice. La prise en charge était à la fois sociale et médicale. Aujourd'hui notre action est exclusivement orientée vers la formation des soignants, relais d'un discours basé sur la non-violence.* » rappelle Marine, coordinatrice de notre programme droits de l'homme à Port-au-Prince. Au delà de la prise en charge des victimes de violences, il s'agit donc de former le personnel des structures de santé et de sensibiliser les futurs professionnels de santé pour qu'ils puissent mieux accompagner les victimes de violence.

Par ailleurs, l'association soutient URAMEL (Unité de recherche et d'action médico-légale), ONG haïtienne, dans sa formation d'acteurs juridiques et médicaux à la médecine légale.

Redynamiser le système de santé et promouvoir la santé par l'hygiène

Dans le département de Grande-Anse, *Médecins du Monde* mène un programme de santé communautaire afin d'améliorer l'accessibilité et la qualité des soins. Le système de soins est, par manque de moyens, de plus en plus déficient. Les médicaments sont rares et chers, et le personnel soignant, sans supervision ni soutien, est de plus en plus démotivé. MdM s'investit auprès de ce personnel soignant et des autorités sanitaires pour les aider à faire fonctionner à nouveau 6 structures de santé, avec un personnel motivé, formé et disposant des moyens nécessaires pour assurer des consultations de qualité.

Cette mission inclut donc la réhabilitation des structures de santé, la formation du personnel soignant, la dotation en médicaments et en matériel médical. Un accompagnement des autorités sanitaires dans la mise en place de la politique nationale de décentralisation est également réalisé. Parallèlement, l'association continue d'accompagner la population rurale haïtienne en soutenant des actions communautaires comme la construction de latrines dans la zone de Roseaux.

Former le personnel soignant à Pilate

Ce dernier programme vise à développer les compétences médicales de la ville en assurant certaines interventions chirurgicales, la formation du personnel soignant, ainsi qu'une formation en psychiatrie et la promotion des activités de protection materno-infantile.

Libéria

Soutien psychologique pour rompre avec la violence

Médecins du Monde est revenu au Libéria suite au départ de Charles Taylor en août 2003. Après avoir restauré l'accès aux soins de santé primaire pour les populations de plusieurs localités du Nord du pays, l'association s'applique à proposer un soutien psychologique aux jeunes filles impliquées dans les forces armées, aux femmes victimes de violences sexuelles et aux ex-enfants soldats.

Après quinze ans de guerre civile opposant, principalement, les forces rebelles du LURD, du Model et celles du gouvernement de Charles Taylor, un accord de paix est signé en août 2003. La réintégration des anciennes forces combattantes dans la société civile, le retour des déplacés et des réfugiés semblent être des enjeux majeurs pour la stabilisation du pays. « *Quinze années d'une guerre menée selon cette logique, avec ses enfants guerriers alcoolisés, drogués, qui pillent, tuent et violent, ont conduit le Libéria au désastre. Au total, plus de trois cent mille morts, près d'un million de déplacés ou réfugiés, un pays culturellement déconstruit, socialement détruit et économiquement ruiné* », résume Patrick Hirtz, responsable de la mission au Libéria.

Ouvrir des cliniques pour les "oubliés"

De retour au Libéria, *Médecins du Monde* a choisi d'intervenir dans la province du Bong, zone à l'époque non encore sécurisée par l'ONU et coupée de toute aide humanitaire.

L'association s'engage donc auprès de cette population ayant fui les combats, dépourvue d'accès aux soins, fragilisée et traumatisée par ces années de guerre et de violences. Nos équipes s'appliquent à restaurer l'accès aux soins de santé primaire et d'urgence par le soutien à neuf centres de santé du comté du Bong. Sur chacune des structures, sont assurés les services de vaccination, des consultations en soins de santé primaire et en santé reproductive. La prévention des maladies sexuellement transmissibles, la formation du personnel de santé et la veille épidémiologique sont aussi des priorités dans cette partie de l'Afrique où sévissent la malnutrition, le paludisme et les épidémies (choléra, rougeole...).

Contre la banalisation de la violence

Médecins du Monde a également mis en place une action de soutien psychologique auprès des jeunes filles associées aux forces armées et des ex-enfants soldats. « *Les combattants, âgés le plus souvent de moins de 25 ans, ont derrière eux 14 années de guerre. La violence est donc institutionnalisée, banalisée* » souligne Patrick Hirtz.

Dans ces contextes, ce sont souvent les femmes les premières victimes : enrôlement de force, pratique courant du viol, etc. « *Pour rompre ce cycle de violence, il nous semble capital de commencer par entendre leur souffrance* » poursuit-il. D'où l'initiative de proposer un soutien psychologique via des groupes de parole et un suivi psychologique individuel dans nos centres de santé. Par ailleurs, nous utilisons le théâtre comme outil thérapeutique. Travailler pour lutter contre cette violence banalisée se révèle être une condition indispensable à un retour durable de la paix.

Le Noma, maladie méconnue

Créée en 1989, l'Opération Sourire se donne pour objectif de « rendre un visage à ceux que la maladie, la malnutrition et la guerre ont défigurés ». La mission s'adresse à des enfants souffrant de becs-de-lièvre, brûlures qui les défigurent à vie et les relèguent au ban de la société. L'Opération Sourire de Médecins du Monde intervient sur le Noma au Niger depuis 1997.

Le Noma est une infection gangrenante affectant le visage que l'on trouve principalement en Afrique sub-saharienne, entre le Sénégal et l'Éthiopie, région connue sous le nom de « ceinture du noma ». Elle touche principalement les enfants de moins de six ans, souffrant de pauvreté et de malnutrition extrême. La maladie se déclare par des ulcères buccaux et, en moins de trois semaines, tous les stades peuvent être développés. 80% des patients meurent lors de la phase aiguë dont des centaines de milliers d'enfants chaque année. Les survivants sont défigurés à vie et souvent condamnés à vivre reclus.

Soigner la maladie pour ne plus la cacher

L'ignorance des familles ainsi que des personnes travaillant dans le milieu médical ne leur permet pas d'identifier cette maladie. Pourtant, détectée de manière précoce, sa progression peut être facilement évitée par un traitement antibiotique, une alimentation équilibrée et une hygiène bucco-dentaire correcte. Depuis 2001, les médecins de l'Opération Sourire peuvent donc soigner à faible coût les enfants victimes de cette maladie au Niger mais se heurtent souvent à la difficulté de convaincre les familles de la nécessité de les soigner et non de les cacher. « *La société les rejette* » explique le docteur Foussadier; responsable de la mission depuis quinze ans, « *les enfants qui veulent malgré tout aller à l'école en sont exclus à cause de leur apparence, les jeunes femmes ne trouvent pas de mari, les hommes sont condamnés à la mendicité* ». Une campagne d'information est en cours avec le soutien du ministère de la Santé pour sensibiliser la population aux symptômes de la maladie quand le traitement médical est encore possible, mais aussi pour faire savoir à la population que les séquelles sont opérables.

La chirurgie réparatrice, moyen de lutter contre la misère

Ainsi la chirurgie réparatrice et reconstructrice pratiquée par les membres de l'Opération Sourire permet aux enfants de retrouver un visage et donc de reprendre leur place dans la société. Ce sont des opérations délicates qui restent inaccessibles dans la plupart des pays faute de formation du personnel médical et de moyens financiers. Les patients sont sélectionnés avant l'arrivée de la mission grâce à nos correspondants locaux, qui planifient les opérations. La régularité de nos missions, soit deux à trois par an au Niger, nos contacts permanents avec le personnel médical local et l'établissement d'une base de données informatiques permettent d'assurer un suivi.

« *La prochaine étape sera de former, sur plusieurs années, un ou plusieurs chirurgiens capables de prendre à terme la relève.* » prévoit le docteur Foussadier. Fidèle à l'esprit de l'association, cette formation par compagnonnage d'un chirurgien par site mais aussi de médecins et d'infirmiers locaux aux gestes les plus simples de la chirurgie réparatrice, permet à terme de régler 70% des problèmes par des praticiens locaux.

Rétablissement de l'accès aux soins et prévention sida auprès des Danis de l'Ouest

Devant l'avancée du sida et la carence en information de la population, Médecins du Monde développe depuis 2002 un programme de prévention IST/sida destiné aux Papous.

Depuis le rattachement de la Papouasie Occidentale à l'Indonésie en 1967, des groupes papous mènent une guérilla pour l'indépendance, durement réprimée par l'armée indonésienne. Les richesses minérales (dont la mine Grasberg, plus grosse mine d'or du monde) et forestières de l'île constituent en effet une rente à laquelle l'Indonésie n'est pas prête de renoncer. Le manque d'infrastructures (routes et structures médicales), les difficiles conditions de vie des agents de santé et leur méconnaissance de la culture papoue, l'isolement de la plupart des villages ont dégradé progressivement l'accès à la santé des Papous, pourtant demandeurs d'une assistance sanitaire. Les indicateurs de santé révèlent une situation délabrée : l'espérance de vie en Papouasie (cinquante ans) est de treize ans inférieure à la moyenne indonésienne, et le taux de mortalité infantile est deux fois plus élevé que la moyenne indonésienne. La progression du sida en Papouasie, qui concentre la moitié des cas enregistrés en Indonésie, constitue une menace pour ses habitants, peu informés.

Prévenir l'émergence du VIH

La proximité des mines d'or et la construction des routes présentent des risques certains pour la santé des autochtones. En effet, la présence d'ouvriers indonésiens constitue un vecteur important d'alcool et de prostitution dans le district, accroissant l'exposition des Papous aux infections sexuellement transmissibles (IST). D'autre part, le manque d'information et l'influence des missionnaires évangéliques étrangers ne permettent pas de prévenir le développement du virus. Pour l'instant, aucune surveillance épidémiologique n'a été mise en place dans la région, comme le souligne Patricia Gaillard, responsable de mission : « *aujourd'hui, ni le dépistage ni la prise en charge des malades ne sont établis. Et c'est tout l'enjeu de notre mission sur le terrain* ».

Depuis 2004, nous mettons donc en place un programme de prévention et d'éducation aux IST, établissant des partenariats avec les autorités locales, les associations et les leaders religieux et tribaux. Nos équipes travaillent également à l'amélioration des structures sanitaires, notamment l'hôpital de la capitale du district, et à la mise en place de formations.

Lutter contre la stigmatisation des malades

« *Le problème auquel se heurte aujourd'hui la mission de MdM reste la stigmatisation des malades car la communauté ne connaît pas le sida* » indique Patricia Gaillard, qui a mené une étude anthropologique pendant un an afin de préparer la mission. En effet, pris entre pratiques traditionnelles et interdits religieux, les Papous stigmatisent les malades du sida. L'association a donc entrepris un travail d'éducation du personnel soignant et des leaders traditionnels qui permet d'établir une base à la prévention auprès de la population.

Impliquer tous les acteurs dans la prévention du sida

Médecins du Monde cherche à éveiller la conscience de chaque acteur potentiel de la prévention : personnel soignant en premier lieu, mais aussi écoles, églises, police... Un séminaire a été organisé afin de réunir tous ces acteurs et de prendre des orientations concrètes pour définir des plans de prévention.

République démocratique du Congo

Urgence oubliée

La guerre chronique, l'instabilité politique ainsi que les déplacements massifs des populations ont provoqué l'effondrement des infrastructures, dont le système de soins. *Médecins du Monde* est présent depuis dix ans auprès des plus vulnérables au travers de quatre programmes : une mission enfants des rues à Kinshasa, un programme VIH à Goma et deux programmes d'accès aux soins à Kongolo et Kalémie.

Immense territoire doté des plus grandes richesses du continent africain, la République démocratique du Congo se relève à peine de plus de cinq années de guerre. Depuis 1996, la population congolaise a subi les massacres, l'enrôlement forcé des enfants, l'utilisation du viol comme arme de guerre mais aussi la recrudescence des épidémies telles que la rougeole ou le choléra. On dénombre près de trois millions de personnes déplacées de force, vingt millions de Congolais souffrant de famines et de malnutrition. Depuis 1998, 3,8 millions de Congolais, en particulier des femmes et des enfants sont morts, majoritairement à cause de la malnutrition ou de maladies liées au manque d'accès aux soins. *Médecins du Monde* s'engage massivement depuis de nombreuses années auprès de cette population abandonnée et ce, au travers de quatre programmes parmi les plus lourds de l'association.

Réinsérer et resocialiser les enfants des rues à Kinshasa

A Kinshasa, les conflits, alliés aux difficultés économiques et à une urbanisation anarchique ont laissé des milliers d'enfants livrés à eux-mêmes. Dans cette capitale de sept millions d'habitants, 75% des jeunes ne vont plus à l'école et 12 500 d'entre eux se retrouvent à la rue.

Depuis 1999, nous intervenons auprès de ces enfants en soutenant le centre Pekabo. Les enfants y bénéficient d'un accueil et de soins gratuits. Des séances d'éducation à la santé sont organisées par le biais du théâtre et du dessin. Au-delà des soins médicaux et du soutien psycho-social, le programme vise surtout à favoriser la resocialisation. Les jeunes bénéficient d'une formation pour apprendre un métier et des éducateurs les aident à renouer des liens avec leur famille.

Du fait de leurs conditions de survie dans la rue, ces enfants se révèlent également très vulnérables face au sida. Pour pallier leur manque d'information, l'association travaille en réseau et a, depuis 2004, ajouté un volet VIH à son programme en menant des actions de sensibilisation, particulièrement auprès des filles des rues. Elle a également mis en place un service de prise en charge des infections sexuellement transmissibles.

S'attaquer au sida à Goma

A Goma, en bordure du Rwanda, les violences sexuelles et la pauvreté ont fait exploser l'épidémie de sida. L'association a donc ouvert un programme de lutte contre le VIH dans cette région particulièrement affectée par la guerre. Facturé dix dollars dans des cliniques privées, le dépistage reste inaccessible pour une large majorité. MdM a donc créé un centre de dépistage anonyme et gratuit, trois services de consultations IST (infections sexuellement transmissibles) et un service VIH pour prendre en charge les patients séropositifs. De plus, nos équipes réalisent une étude de séroprévalence de femmes enceintes et assurent la formation du personnel médical et paramédical local. Enfin, depuis le mois de mai 2005, 300 femmes séropositives ont accès à la trithérapie.

Améliorer la situation sanitaire à Kongolo et Kalémie

Le Nord-Katanga, à l'est du pays, est sorti décimé de la guerre. Les infrastructures sanitaires, détruites ou endommagées, ont été totalement laissées à l'abandon. Depuis trois ans, MdM contribue à l'amélioration du système sanitaire à Kongolo, zone très reculée : réhabilitation de centres de santé, formation du personnel local, dotations en médicaments, programmes de vaccination mais encore appui à la santé materno-infantile ou volet de surveillance et de lutte contre les épidémies dont le choléra. Depuis mars 2005, un programme similaire est développé à Kalémie. L'association soutient ainsi plus de cinquante centres et postes de santé de la région sur les deux zones. Aujourd'hui, plus de 500 000 personnes ont retrouvé un accès à des soins de qualité et quasiment gratuits.

Tchétchénie

Un désastre humanitaire, une normalité en trompe-l'oeil

Présent dans la région depuis 1995, *Médecins du Monde* mène depuis 2001 un programme d'accès aux soins et de soutien aux structures médicales tchétchènes.

Moins d'un an après son élection à la tête de la Tchétchénie, le président pro-russe Akhmed Kadyrov a été assassiné, et remplacé par le candidat du Kremlin Alou Alkhanov en août 2004. Le 8 mars 2005, le président modéré Maskhadov, partisan du dialogue avec la Russie et élu par le peuple tchétchène est à son tour assassiné. Les violences dans le pays continuent et les enlèvements sont très fréquents. Depuis 2000, entre 2 000 et 5 000 Tchétchènes auraient ainsi disparu. La Russie a remplacé les opérations militaires en Tchétchénie par des arrestations ciblées, des exécutions sommaires et des actes de torture, réalisés en toute impunité au nom de la lutte contre le terrorisme. En réponse, des actions éparpillées de la guérilla tchétchène sont menées contre les militaires russes, les milices et l'administration pro-russes. Après des années de guerre, le pays est en ruine : infrastructures détruites, économie désorganisée, système de soins extrêmement limité, etc.

Maintenir notre présence

Médecins du Monde est la seule ONG présente de façon permanente depuis 1995.

Si les expatriés se sont retirés entre 1998 et 1999, pour des raisons de sécurité, l'association a maintenu un système de « pilotage à distance » de la mission depuis sa base de Moscou permettant de maintenir nos différentes actions sanitaires en Ingouchie jusqu'en avril 2004 et en Tchétchénie. L'association a d'abord apporté une assistance médicale générale aux déplacés en Ingouchie et en Tchétchénie. Puis la fermeture des camps de déplacés en Ingouchie en avril 2004 a entraîné le redéploiement de ses activités en Tchétchénie.

Apporter un soutien chirurgical

Ce programme inclut l'approvisionnement en médicaments ainsi qu'en consommables et matériel chirurgical dans sept structures hospitalières à Grozny, Gudermes, Urus-Martan, Argun, Nozhay-iurt et Kurchaloy. L'objectif est pour nous de contribuer à maintenir des soins chirurgicaux, en particulier ceux axés sur les blessures (accidents et blessures de guerre), même les plus graves (traumas multiples, blessures à la tête et au cou, à l'abdomen et au thorax, etc.).

Garantir l'accès aux soins de santé primaire et secondaire

La région de Nozhay-iurt, au sud-est de la Tchétchénie, en est l'une des régions les plus pauvres. Zone montagneuse, les conditions climatiques et la pauvreté du sol concourent à cet état de fait. De plus, les mines, les menaces de bombardements et les affrontements dus à la guerre ont un impact important sur l'agriculture, principale ressource de cette zone et plus généralement sur toute la situation économique de la région.

Le programme développé par *Médecins du Monde* vise à améliorer les soins de santé primaire et secondaire dans cette région sinistrée, par l'approvisionnement de trois structures hospitalières rurales et de onze centres de santé et d'obstétrique dans des villages isolés.

Enfin, *Médecins du Monde* assure un suivi des droits de la personne via l'envoi régulier de spécialistes chargés de collecter des témoignages auprès des personnels de santé, des blessés et des déplacés à l'intérieur de la Tchétchénie.



www.medecinsdumonde.org