

MIGRATION, DROITS & SANTÉ



MIGRATION DROITS & SANTÉ

05	LE MOT DE LA PRÉSIDENTE
08	QUELS COMBATS ?
10	QUELS BESOINS ?
12	PRINCIPES D'INTERVENTION
14	FOCUS PROJETS
16	FRANCE
19	ITALIE
22	SERBIE
25	TURQUIE
27	ALGÉRIE
29	AMÉRIQUE CENTRALE ET MEXIQUE

FOOD
NOT
BOMBS



POUR UN ACCUEIL DIGNE ET SOLIDAIRE

Le phénomène migratoire est universel. Partout dans le monde, des personnes cherchent une protection et une vie meilleure. Travailler auprès des exilés est un engagement de longue date pour Médecins du Monde. Des *boat people* perdus en mer de Chine dans les années 1980 à ceux qui tentent la traversée de la mer Méditerranée aujourd'hui, l'association ne cesse d'aider les personnes qui mettent leur vie en péril pour quitter leur pays. Elle soigne, accompagne et témoigne de l'intolérable.

À travers son réseau international, Médecins du Monde est présent sur plusieurs continents. En Europe, en Amérique latine, en Afrique et au Moyen-Orient, nous agissons tout au long des parcours migratoires. Depuis les zones de crise jusque dans les pays de destination – en Europe notamment –, en passant par les pays de transit comme l'Algérie et la Turquie, par les portes de l'Europe, en Grèce et en Italie ou sur la route des Balkans. Mais également entre le nord de l'Amérique centrale et le Mexique, où se tissent des flux migratoires complexes. Et si les réalités et les situations divergent, les ressorts politiques demeurent identiques et les conséquences pour les personnes invariablement les mêmes : rejet, violence, violation des droits les plus fondamentaux, non accès aux soins, exclusion.

Prenant en compte la réalité d'un monde en mouvement, de politiques migratoires qui ne cessent de se durcir et de la « crise de l'accueil et de la solidarité » qui frappe l'Europe, Médecins du Monde a renouvelé en 2015 son projet associatif pour réaffirmer la place de l'accès aux soins sur les routes migratoires, de l'accueil et de l'accompagnement des exilés au cœur de ses missions sociales. Cette priorité se décline tant sur un plan opérationnel que sur celui du plaidoyer politique, en France et à l'international.

La volonté de Médecins du Monde est d'accompagner les plus précaires dans leur exil, de les soigner et de leur redonner accès à une prise en charge médicale et psychosociale. Parmi eux se trouvent des familles, mais également des femmes seules et des mineurs non accompagnés qui témoignent, lors de nos consultations médicales, des raisons de leur fuite et des violences diverses qu'ils ont pu subir au cours de leurs parcours migratoires.

La souffrance et le rejet, objectivés par notre présence sur les routes migratoires et les témoignages recueillis, fondent nos combats politiques et notre plaidoyer en faveur de ces personnes vulnérables. Ils permettent d'alerter les autorités locales sur la nécessité de prendre en charge ces personnes et de leur donner un accès effectif à des soins de santé de qualité. Médecins du Monde agit également auprès des États membres et des instances de l'Union européenne pour dénoncer les politiques mises en œuvre en matière d'immigration et faire évoluer les pratiques pour que cessent enfin les violations des droits des personnes et que se dessine un accueil digne, solidaire et humain.

FRANÇOISE SIVIGNON
PRÉSIDENTE DE MÉDECINS DU MONDE FRANCE

PROGRAMMES MIGRANTS DU RÉSEAU INTERNATIONAL DE MÉDECINS DU MONDE

Médecins du Monde Allemagne,
Belgique, Espagne, France,
Grèce, Royaume-Uni et Suède.



● MEXIQUE

The image shows a map of Central America and Mexico. The countries of Mexico, Guatemala, Honduras, and Salvador are highlighted in a light brown color. Black dots are placed on each of these countries to indicate the locations of the programs. The text labels 'MEXIQUE', 'GUATEMALA', 'HONDURAS', and 'SALVADOR' are positioned next to their respective dots. The rest of the map, including North and South America, is shown in a light blue color.

● GUATEMALA ● HONDURAS
● SALVADOR



ROYAUME-UNI

BELGIQUE

FRANCE

ESPAGNE

MAROC

ALGÉRIE

NIGER

ALLEMAGNE

SUISSE

SLOVÉNIE

ITALIE

TUNISIE

LIBYE

CROATIE

SERBIE

GRÈCE

BULGARIE

TURQUIE

ÉGYPTE



MAYOTTE

QUELS COMBATS ?

FAIRE RESPECTER LE DROIT À LA SANTÉ DES PERSONNES

Les inégalités de santé ainsi que les discriminations manifestes ou implicites dans l'accès aux soins affectent singulièrement les populations les plus vulnérables, notamment les migrants et exilés. Elles contreviennent aux principes d'égalité et de non-discrimination et constituent une violation des droits fondamentaux.

Pour faire respecter ces droits, Médecins du Monde concentre ses combats sur l'accès immédiat à des soins médicaux et psychosociaux. Notre expérience sur l'ensemble du parcours migratoire favorise la compréhension des difficultés de l'exil et des problèmes de santé qui en découlent. Elle nous permet d'adapter au mieux la prise en charge des personnes traumatisées par les violences vécues, depuis le pays de départ jusqu'à dans les pays de transit et d'arrivée, notamment au niveau des frontières.

Cette documentation permet également de dénoncer les dynamiques politiques comme l'externalisation des frontières et le refoulement, les accords bilatéraux d'expulsion, la négation du droit d'asile et leurs conséquences sur la santé et sur la vie des personnes. Médecins du Monde ne cesse d'agir auprès des pouvoirs publics pour leur rappeler leurs responsabilités et renforce les acteurs locaux dans leurs capacités à accueillir et à prendre en charge les populations migrantes, tant sur le plan médical que social ou juridique.

Nos actions ont notamment permis de mettre en lumière les besoins essentiels des populations très vulnérables et souvent oubliées que sont les femmes seules et les mineurs non accompagnés. Invisibles et pourtant plus exposés aux violences et aux trafics, nombre d'entre elles tentent de traverser des frontières terrestres et maritimes. Médecins du Monde développe des programmes spécifiques vis-à-vis de ces populations et agit pour qu'elles soient réellement protégées dans plusieurs pays de transit et d'arrivée.

INVESTIR LES LIEUX D'INFLUENCE

Médecins du Monde agit pour que soient prises en compte les dures réalités de l'exil et que les politiques publiques s'orientent vers l'accueil et la facilitation de l'accès aux soins. Des outils méthodologiques sont développés pour accompagner l'émergence de ces enjeux de plaidoyer liés à la santé des migrants et la manière de les porter directement auprès des acteurs décisionnaires.

Il est également essentiel d'investir les lieux de pouvoir à tous les niveaux, du global au très local. En septembre 2016, Médecins du Monde était présent à l'Assemblée générale des Nations unies pour parler de la gouvernance mondiale des migrations. Au quotidien, des liens avec les institutions sanitaires des différents pays d'intervention sont tissés pour mutualiser les pratiques et les politiques, parfois simplement pour faire appliquer les législations existantes. Des partenariats avec des organisations

MÉDECINS DU MONDE PORTE UN PLAIDOYER POUR

- Dénoncer et faire évoluer les politiques migratoires répressives et restrictives qui ont un impact négatif sur la santé et l'accès aux droits fondamentaux des exilés.
- Lutter contre toutes formes de violence à l'encontre des personnes dans leur parcours migratoire et s'assurer qu'elles soient protégées.

de la société civile permettent également de renforcer des actions de plaidoyer déjà menées en faveur des migrants.

UN RÉSEAU ACTIF QUI RÉPOND À LA MONDIALISATION DES MIGRATIONS

Médecins du Monde s'appuie sur un réseau international présent dans 15 pays pour lancer des campagnes communes – particulièrement à l'échelle européenne –, mener des programmes conjoints et accroître son influence politique.

Des partenariats sont noués avec des plateformes et des structures locales ou régionales aux compétences complémentaires, afin de mutualiser des savoir-faire et gagner en influence comme en notoriété. Médecins du Monde recourt également à la judiciarisation de cas ou de situations afin de faire respecter les droits des migrants.

SENSIBILISER L'OPINION PUBLIQUE ET INFLUENCER LES DÉCIDEURS

Le témoignage fait partie du mandat de Médecins du Monde: «soigner et témoigner». Afin de légitimer nos combats et de les faire connaître au plus grand nombre, la communication et les médias jouent un rôle clé. Ils témoignent et peuvent dénoncer des atteintes à la dignité humaine auprès du grand public et des décideurs. Ce sont les mêmes qui peuvent rendre compte de nos actions sur le terrain et valoriser notre plaidoyer.

Ces relais d'opinion, avec lesquels Médecins du Monde entretient des liens étroits, ont largement témoigné de la crise de l'accueil et de la solidarité envers les migrants. Plusieurs leviers d'action sont employés, notamment la diffusion régulière de communiqués de presse afin de dénoncer des injustices ou de réagir à certaines décisions politiques. La possibilité offerte à certains journalistes de venir sur les programmes menés en France et à l'étranger leur permet d'être au plus près des réalités de terrain et des difficultés rencontrées par les personnes soutenues par l'association.

Au-delà de cette mobilisation médiatique, son activisme digital via les réseaux sociaux sert l'influence de Médecins du Monde. Il lui permet d'interpeller directement certains décideurs et de mobiliser les citoyens. Médecins du Monde organise également des événements grand public pour sensibiliser à la question de l'accueil des exilés. Comme l'exposition «Ouvrons les Portes», en 2015, sur la place de la République, qui mettait en lumière les portraits de personnes connues ou non, invitées à porter un regard solidaire sur la migration.

QUELS BESOINS ?

L'exil, quand il est criminalisé, impose des conditions de vie et de voyage d'une extrême précarité, et expose à toutes formes de violence. Il génère souffrances et traumatismes. Il prive chacun de ses droits fondamentaux et de sa citoyenneté. Il exclut des dispositifs de droit commun.

Au niveau du bassin méditerranéen, les réfugiés et migrants qui sont passés par la Libye ont subi des traitements inhumains et ont presque tous été torturés. Ils viennent du Proche et Moyen-Orient (Syrie, Irak, Iran, Afghanistan), de la Corne de l'Afrique (Érythrée, Éthiopie, Soudan, Somalie), mais aussi du Nigeria, de Gambie et de Côte d'Ivoire. Ils ont le plus souvent traversé la Méditerranée au péril de leur vie (plus de 5 000 personnes ont péri en mer en 2016).

Certains de ces migrants gagnent l'Amérique centrale où ils essaient de passer au Mexique ou

aux États-Unis, et se joignent alors aux populations locales qui elles-mêmes fuient les menaces et l'extrême violence du triangle du nord de l'Amérique centrale (Salvador, Guatemala et Honduras).

La souffrance psychologique est donc très importante. Elle est due aux conditions de vie et à l'accumulation des traumatismes tout au long du parcours, à l'isolement, à l'impossibilité de se projeter dans un avenir et aux difficultés quotidiennes. Les problèmes physiques sont pour beaucoup dus aux ruptures de suivi médical et aux difficultés d'accès aux soins (barrières géographiques, administratives, financières, linguistiques et culturelles). Ils sont aussi liés aux conditions de vie très précaires dans des lieux insalubres, aux longs trajets effectués à pied, aux tentatives de passage de plus en plus risquées et aux violences auxquelles les personnes sont exposées, de la part des passeurs, des policiers, des institutions, des gangs, de la population locale et de leur communauté parfois.

Les femmes et les mineurs non accompagnés présentent une vulnérabilité accrue. En effet, les femmes ont moins de contrôle sur leur décision de migrer que les hommes, cette décision étant le plus souvent prise par la famille¹, et environ 80 % des victimes de la traite sont des femmes². Médecins du Monde diagnostique chez ces personnes des souffrances psychiques – la plupart ont été victimes de violences sur leur parcours – et des problèmes de santé materno-infantile. L'accès à la contraception, au suivi de grossesse et post-partum est extrêmement limité. Les grossesses non désirées et les accouchements à risque sont nombreux. La perspective d'avoir un enfant dans un contexte très difficile est souvent un stress supplémentaire. Or les centres et les camps de réfugiés n'offrent que trop rarement une protection spécifique aux femmes.

Les mineurs non accompagnés, eux, sont de plus en plus nombreux à migrer. Vulnérables aux abus et

à la traite, ils bénéficient trop rarement de la protection dont ils ont besoin et les délais de prise en charge sont excessivement longs, les contraignant à vivre dans des lieux inadaptés, tels que des centres de détention, ou à la rue. En Italie, par exemple, en attendant que des places se libèrent dans des centres pour mineurs, ils sont placés dans des centres d'urgence où ils peuvent rester plusieurs mois, souvent mêlés à des adultes. Au Mexique, seul 1 % des mineurs ayant demandé le statut de réfugié l'a obtenu en 2015³.

PRINCIPES D'INTERVENTION

Agir sur les politiques et les dispositifs relatifs aux migrations pour promouvoir un accès équitable et effectif aux droits et aux soins des personnes dans leur parcours migratoire, quel que soit leur origine ou leur statut administratif.

QUELLES SONT NOS MODALITÉS ET PRIORITÉS D'INTERVENTION ?

Notre présence sur l'ensemble des parcours migratoires nous permet de mieux comprendre les situations des personnes, de les aborder dans leur globalité, de mieux saisir les enjeux auxquels elles sont confrontées dans les pays de départ, de transit et d'arrivée.

LA LOGIQUE D'INTERVENTION DE MÉDECINS DU MONDE S'ARTICULE AUTOUR DE TROIS AXES :

1. À COURT TERME : AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ ET À LA PROTECTION

Dans chaque pays d'intervention, des aides spécifiques sont apportées à la population migrante pour l'accès aux droits et à la santé. Les systèmes de santé publics sont également renforcés : services médicaux et de prise en charge des conséquences des violences, soutien psychologique, médiation culturelle (barrières linguistiques, etc.) et soutien social personnalisé.

L'objectif est de rétablir un accès immédiat aux soins. Médecins du Monde adapte ses activités au contexte, notamment avec le déploiement de cliniques mobiles dans les pays d'arrivée et de transit. Nos équipes réalisent des soins dans l'urgence, quand le système public est engorgé ou que les migrants et réfugiés n'y ont pas accès. L'association intervient aussi au point de retour, au Guatemala et au Salvador notamment, en apportant un appui aux personnes fragilisées par leur expulsion du Mexique ou des États-Unis.

2. À MOYEN TERME : RENFORCER LES CAPACITÉS DES INTERVENANTS LOCAUX ET NATIONAUX

Il s'agit d'encourager l'émergence d'une réponse de qualité des organisations et des autorités locales (notamment le système public de santé) pour un meilleur accès aux droits et à la santé des migrants. Les actions impliquent le renforcement des capacités des acteurs locaux dans les approches sensibles

– telles que les questions de genre –, dans la cartographie des services et dans l'amélioration de la coordination, du réseautage et des échanges de pratiques entre les parties prenantes. Le développement de systèmes de partage de l'information avec la population migrante à travers l'accès aux droits humains fondamentaux est également essentiel.

Dans le cadre de sa réponse, Médecins du Monde privilégie le partenariat avec les associations locales et la collaboration avec les autorités concernées (notamment de santé). Cela favorise leur participation aux instances de coordination transnationales sur les questions migratoires.

3. À MOYEN ET LONG TERME :

DÉVELOPPER UN PLAIDOYER SUR LA BASE DE DONNÉES ÉTAYÉES

Médecins du Monde s'attache à évaluer les conditions d'accueil, en particulier des personnes les plus vulnérables, pour produire des données précises sur les barrières d'accès aux soins et aux droits. En témoignant ainsi de la réalité vécue par les personnes migrantes, réfugiées et retournées, l'association mène un plaidoyer pour un accueil digne, respectueux des droits humains et adapté à leurs besoins.

Elle enjoint ainsi les autorités locales, régionales et internationales à prendre la mesure des problèmes et à identifier des modalités d'intervention futures efficaces pour améliorer durablement les dispositifs existants.

LA PRISE EN CHARGE

PSYCHOSOCIALE comprend des consultations individuelles par un psychologue, des groupes de parole sur des sujets définis avec les migrants et réfugiés (violences liées au genre, parentalité, gestion du stress), des activités psychosociales (art thérapie) et du référencement pour une prise en charge plus spécialisée si besoin.

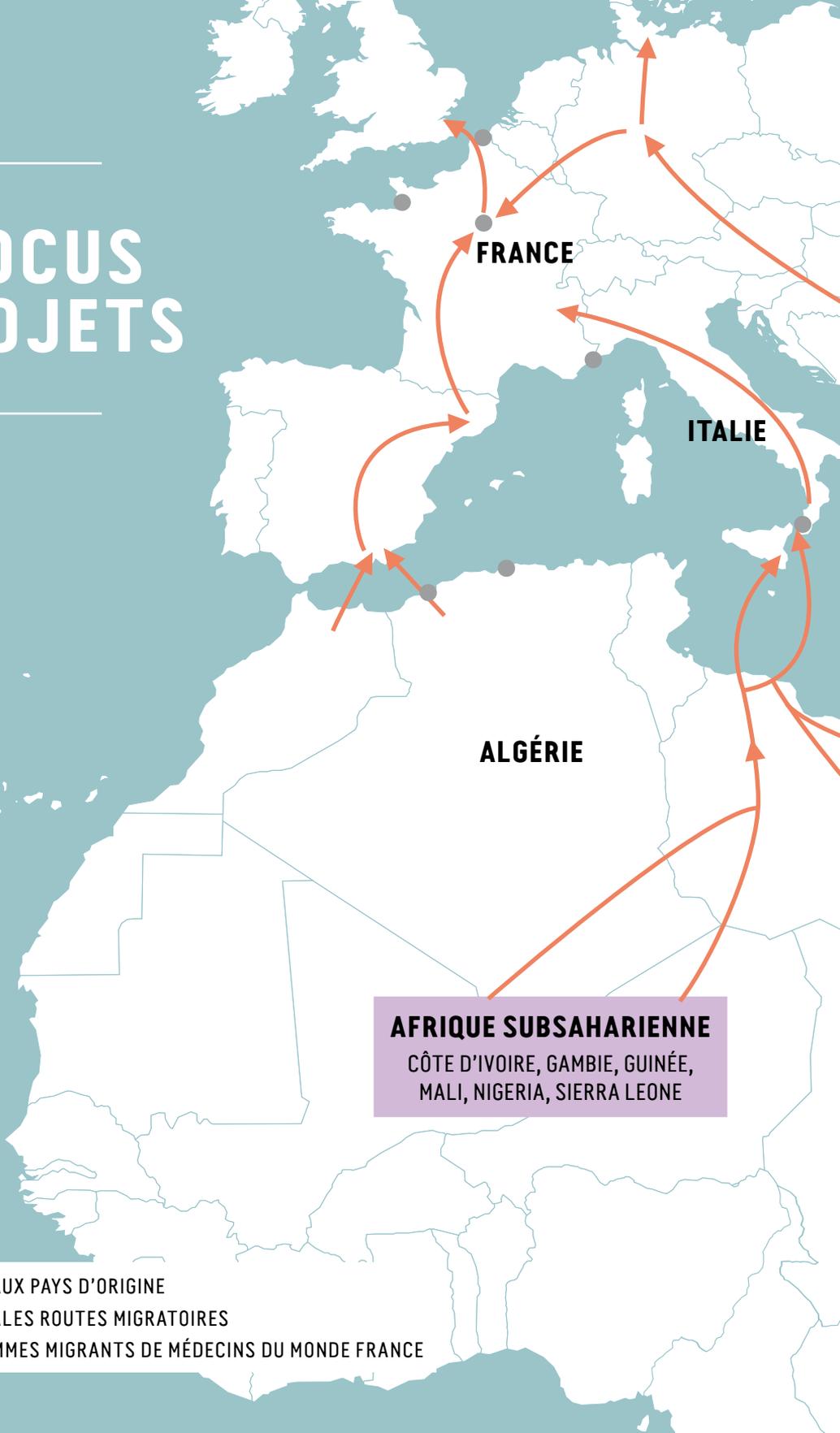
LES SOINS DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

incluent les consultations gynécologiques, le suivi de grossesse, les accouchements assistés par du personnel qualifié, les consultations de planning familial et, en fonction des contextes, l'accès à l'avortement pour les femmes qui le demandent.

LA PRÉVENTION ET LA PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES

LIÉES AU GENRE consistent à former les personnels Médecins du Monde et d'autres professionnels partenaires à l'identification des cas, à l'accompagnement médical et psychosocial puis au référencement vers des structures spécialisées selon les besoins.

FOCUS PROJETS



FRANCE

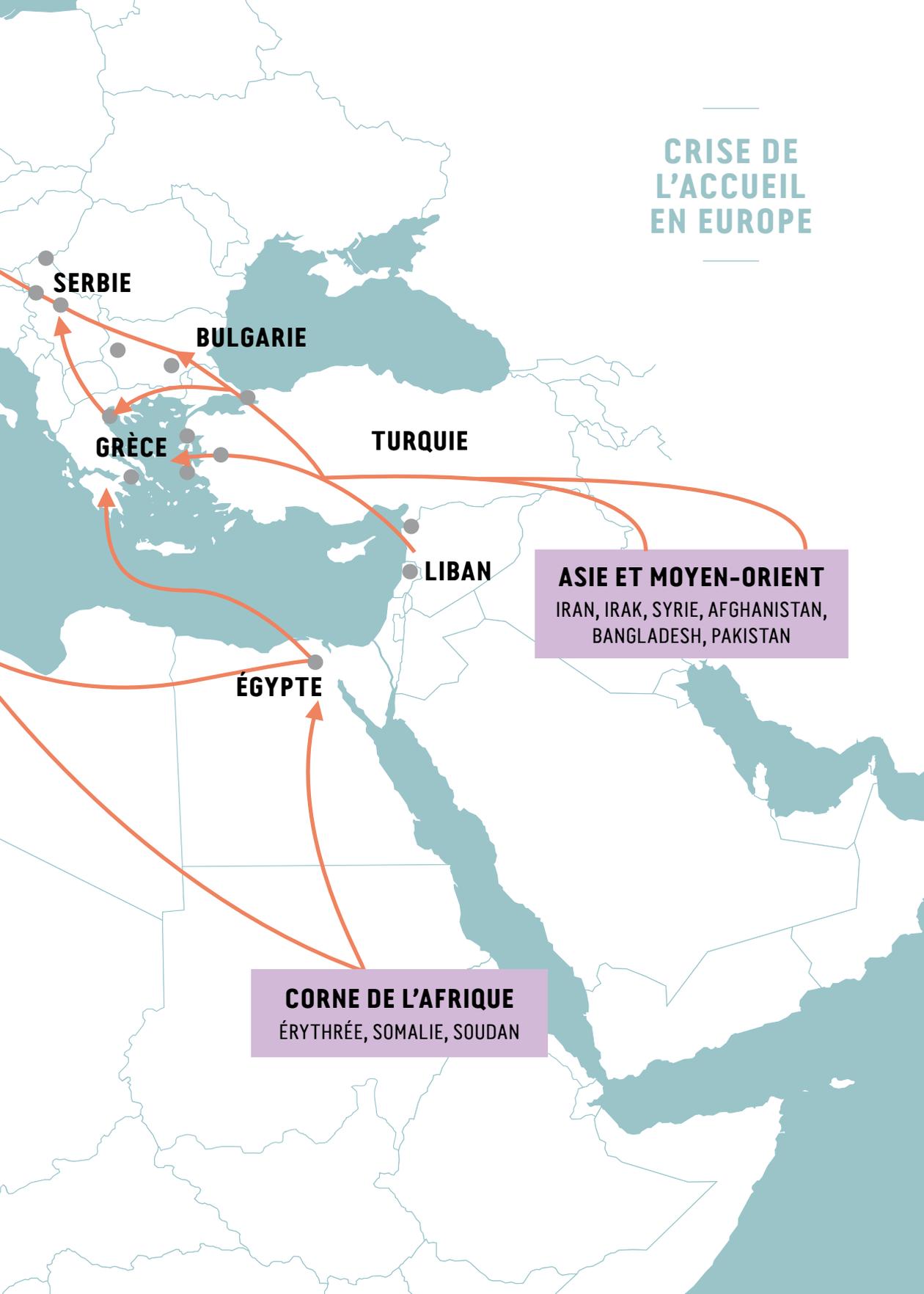
ITALIE

ALGÉRIE

AFRIQUE SUBSAHARIENNE
CÔTE D'IVOIRE, GAMBIE, GUINÉE,
MALI, NIGERIA, SIERRA LEONE

- PRINCIPAUX PAYS D'ORIGINE
- ↑ PRINCIPALES ROUTES MIGRATOIRES
- PROGRAMMES MIGRANTS DE MÉDECINS DU MONDE FRANCE

CRISE DE L'ACCUEIL EN EUROPE



SERBIE

BULGARIE

GRÈCE

TURQUIE

LIBAN

ASIE ET MOYEN-ORIENT
IRAN, IRAK, SYRIE, AFGHANISTAN,
BANGLADESH, PAKISTAN

ÉGYPTÉ

CORNE DE L'AFRIQUE
ÉRYTHRÉE, SOMALIE, SOUDAN

FRANCE

UN ACCUEIL INDIGNE

L'instabilité mondiale, qu'elle soit géopolitique, économique ou climatique, et les inégalités expliquent l'augmentation continue du nombre de personnes forcées de fuir leur pays. Sur les 69 millions de personnes ainsi déplacées dans le monde, certaines frappent aux portes de la France. Victimes d'une véritable « crise de l'accueil », nombre de ces migrants restent bloqués sur le littoral du Nord et du Pas-de-Calais ou à la frontière franco-italienne, dans des conditions de vie et de sécurité déplorables.

En octobre 2016, la jungle de Calais, par laquelle transitaient des milliers de réfugiés dans l'espoir de rejoindre le Royaume-Uni, a été démantelée. Ce sont 7 000 personnes qui ont ainsi été réparties dans des centres d'accueil et d'orientation (CAO) créés en urgence dans l'ensemble des régions françaises. En novembre 2016, un centre de premier accueil (CPA) a également été créé à Paris afin de lutter contre les campements dans la capitale. Ces structures restent malheureusement sous-dimensionnées pour répondre à l'ensemble des besoins (hébergement, accompagnement social, prise en charge sanitaire, etc.).

Les dysfonctionnements dans la prise en charge des mineurs isolés sont également symptomatiques d'une politique de non-accueil. Leur nombre est estimé en France à près de 10 000 et environ 4 000 arriveraient sur le territoire métropolitain chaque année⁴. Alors même qu'ils devraient être protégés au plus vite, ces mineurs, qui relèvent de la protection de l'enfance, sont soumis à une multitude d'obstacles pour faire reconnaître leur situation. Sans solution de protection, ils se retrouvent en errance, confrontés aux risques multiples de la vie à la rue, exposés aux trafics et aux réseaux. À Mayotte, la politique migratoire se durcit également depuis plusieurs

années. Des ruptures familiales massives sont provoquées par la politique d'expulsion et d'arrestation sur le sol mahorais et en mer. À ce titre aujourd'hui entre 3 000 et 6 000⁵ mineurs seraient isolés sur l'île. En France, les migrants sont confrontés à de nombreuses difficultés d'accès aux droits et aux soins. En effet, la complexité des démarches administratives, les demandes abusives de pièces justificatives par les caisses d'assurance maladie, la multiplication des conditions d'accès à l'aide médicale d'État ou les difficultés d'accès à la domiciliation sont autant d'obstacles à l'ouverture de leurs droits et les éloignent des soins.

Médecins du Monde compte en 2016 20 centres d'accueil, de soins et d'orientation (CASO). Ces structures accueillent, soignent, accompagnent dans leurs démarches administratives et orientent vers les structures de santé de droit commun toute personne en difficulté d'accès aux soins. En 2016, plus de 31 500 consultations médicales, 2 200 consultations dentaires, 8 600 consultations paramédicales et 12 800 consultations sociales ont été délivrées auprès de 25 224 personnes. 96 % d'entre elles sont étrangères. Le centre de soins pédiatriques de Mayotte a quant à lui reçu 862 enfants et assuré 1 334 consultations médicales.

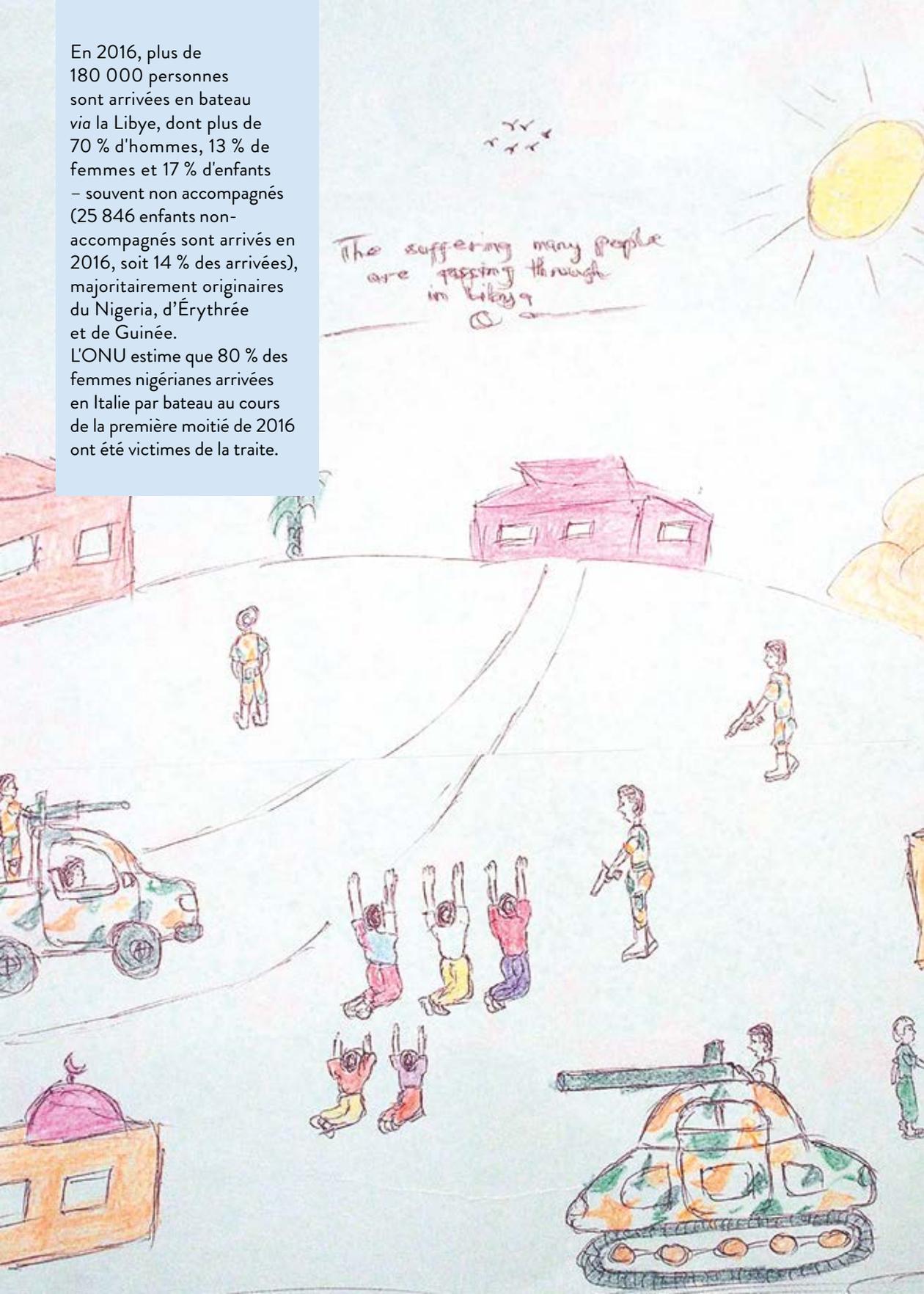
Par ailleurs, des actions mobiles sont organisées pour aller à la rencontre des personnes directement sur leurs lieux de vie. Des programmes spécifiques ont été mis en place auprès des migrants en transit à Calais et plus récemment sur la frontière franco-italienne. Enfin, des actions sont menées auprès des mineurs étrangers non accompagnés à Paris, Caen et Nantes. En 2016, 260 jeunes ont été accompagnés par les équipes du programme de Paris.



TÉMOIGNAGE

« Sept containers, ce serait suffisant pour environ 50 personnes. Mais on est toujours entre 100 et 150 à vivre sur le camp. Il n'y a pas assez de place, on dort les uns sur les autres. Il n'y a aucune intimité, d'abord parce qu'on doit partager le container avec des inconnus, mais surtout parce qu'on n'est pas autorisés à fermer la porte. Si on ferme la porte, tout de suite un passeur vient demander ce qu'on fait, et nous dit "ce n'est pas votre maison ici, vous devez laisser la porte ouverte". Trois nuits, des passeurs ont dormi dans notre container, je me sentais très mal. »

En 2016, plus de 180 000 personnes sont arrivées en bateau via la Libye, dont plus de 70 % d'hommes, 13 % de femmes et 17 % d'enfants – souvent non accompagnés (25 846 enfants non-accompagnés sont arrivés en 2016, soit 14 % des arrivées), majoritairement originaires du Nigeria, d'Érythrée et de Guinée. L'ONU estime que 80 % des femmes nigérianes arrivées en Italie par bateau au cours de la première moitié de 2016 ont été victimes de la traite.



ITALIE

DES VIOLENCES RÉPÉTÉES

La fermeture de la frontière entre l'Europe et la Turquie et l'absence d'accueil et de répartition des demandeurs d'asile sur le territoire européen contribuent à la saturation du système d'accueil en Italie. Les migrants attendent parfois plusieurs mois dans la promiscuité d'un centre d'urgence souvent insalubre, avec une capacité de prise en charge limitée.

Cela contribue à créer un environnement propice à la contrebande et à la traite des êtres humains, souvent liées à la mafia locale et aux organisations du crime organisé. La traite de personnes et la violence touchent en particulier les femmes et les enfants migrants.

Depuis décembre 2015, Médecins du Monde intervient à Reggio de Calabre qui est le 3^{ème} port d'arrivée pour les migrants après Lampedusa et Pozzalo en Sicile. C'est une région très pauvre qui a accueilli plus de 16 000 migrants en 2015 et plus de 30 000 en 2016⁶. Médecins du Monde dispense des consultations médicales et des activités psychosociales au port et dans les centres de premier accueil, principalement auprès des enfants non accompagnés et des femmes, avec un focus sur la santé mentale et les conséquences somatiques et psychiques des violences.

En lien avec les acteurs locaux (agents de la Santé publique, municipalité, Croix-Rouge, Caritas, réseau des centres d'accueil pour les demandeurs d'asile), Médecins du Monde renforce les capacités de réception et d'accueil des migrants à travers des formations pour les professionnels et bénévoles. Ces formations concernent la prise en charge psychologique et médicale des migrants en général et des victimes de violences en particulier. L'objectif est également d'améliorer le référencement des victimes auprès des différentes institutions concernées.

En Italie, Médecins du Monde plaide en faveur d'une meilleure prise en charge médicale, psychologique et sociale des migrants par les institutions locales, qui passe par l'amélioration des conditions de vie et la mise en place d'une médiation culturelle effective dans les centres de réception. L'association dénonce également la violence dont elle est témoin lors de la réception des migrants et milite pour une libre circulation et un accueil inconditionnel. L'association encourage les structures italiennes à développer des conditions d'accueil, de protection et de prise en charge adaptées aux besoins des victimes.





SAUVER DES VIES EN MÉDITERRANÉE

En 2016, 363 401 personnes ont tenté la traversée vers l'Europe par la mer Méditerranée et plus de 5 000 personnes y ont perdu la vie, faisant de cette route maritime la plus meurtrière de l'Histoire. Les personnes qui tentent les traversées sont entassées sur des bateaux pneumatiques en mauvais état, surchargés et totalement inadaptés à la navigation en haute mer. Les passagers ne disposent d'aucuns instruments de navigation, ni du carburant suffisant pour atteindre les côtes italiennes.

Face à cette urgence, Médecins du Monde s'est associé à SOS MÉDITERRANÉE en participant aux opérations de sauvetage en mer à bord de l'Aquarius pendant trois mois. L'objectif était de sauver les vies des personnes en détresse et de les protéger, par un accueil et une prise en charge médicale de qualité. Le partenariat portait sur la gestion de la clinique à bord et l'ensemble des tâches liées à l'accueil des réfugiés sur le navire: enregistrement, distribution de kits d'urgence, distribution de nourriture, organisation du séjour des rescapés à bord. À raison de rotations de trois semaines, l'Aquarius a sillonné les eaux internationales au large des côtes libyennes, dans le respect des règles maritimes internationales et en totale coordination avec le Maritime Rescue Coordination Center (MRCC) basé à Rome. De janvier à avril 2016, Médecins du Monde et SOS MÉDITERRANÉE ont pu porter secours à 919 hommes, femmes et enfants. Plusieurs malades ont été pris en charge mais également des blessés par balles et des victimes de différents traumatismes.

Les données récoltées lors des consultations médicales ont permis la publication d'un article scientifique dans la revue Conflict and Health "Rescue medical activities in the Mediterranean migrant crisis". Cet article donne des faits et chiffres fondés sur notre action sur la situation toujours très critique des migrants en mer Méditerranée.

En 2016, plus de 18 000 migrants ont pu bénéficier de l'assistance apportée par Médecins du Monde, dont 3 301 femmes et 963 enfants de moins de 5 ans.

353 personnes victimes de violences ont été identifiées et ont pu être prises en charge via des consultations médicales et psychologiques.

SERBIE

QUAND LES FRONTIÈRES SE FERMENT

Après la fermeture officielle de la "Route des Balkans" début 2016 ainsi que l'instauration de murs et de barrières à leurs frontières par les pays voisins, le nombre de personnes traversant la Serbie a considérablement diminué, passant de 579 518 personnes en 2015 à 98 975 personnes en 2016⁷.

Une situation qui relève aujourd'hui d'une problématique humanitaire à long terme, avec plus de 6300 personnes qui restent bloquées de longs mois en Serbie. Certaines souffrent de maladies chroniques ou sont blessées lorsqu'elles tentent de traverser illégalement les frontières. D'autres sont contraintes de vivre dans des hangars désaffectés, exposées aux mauvaises conditions climatiques. Or la capacité d'accueil du pays est limitée et il lui est difficile de fournir des services de protection adéquats. Sans compter que la coordination est complexe entre les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux ou entre les acteurs nationaux et internationaux.

Depuis janvier 2016, Médecins du Monde soutient la population migrante en transit en Serbie grâce à trois équipes mobiles basées à Belgrade, Sid et Subotica.

L'association fournit un accès direct à des soins de santé primaires et mentale, un soutien psychosocial à travers une approche participative (discussions de groupe, évaluations écrites des activités et des réunions) et assure une médiation culturelle pour permettre aux réfugiés et migrants de recevoir une protection et d'être informés sur leurs droits. Médecins du Monde participe également à la mise en place d'un système de référencement approprié et efficace entre les niveaux de soins de santé primaire et secondaire afin d'assurer, entre autres, le soutien et le suivi des personnes les plus vulnérables.

Médecins du Monde souhaite également renforcer les acteurs locaux (société civile et autorités locales) à travers des formations sur les questions relatives à la santé mentale et aux violences sexuelles pour qu'ils puissent fournir une assistance sanitaire qualitative à un nombre modéré de réfugiés en Serbie d'ici fin 2018.

L'association collecte également des données afin de développer un plaidoyer aux niveaux local et régional et de soutenir une meilleure inclusion des migrants dans les systèmes nationaux de santé.



TÉMOIGNAGE

« À l'été 2016, 700 personnes vivaient sur le camp d'Horgoš, devant la frontière hongroise. Certaines n'avaient même pas d'abri alors qu'il faisait 40°. Les enfants étaient brûlés par le soleil. Ceux qui se baignaient dans un étang d'eau croupie pour se rafraîchir attrapaient des infections de peau. Un jeune Afghane de 3 ans s'y est même noyé. Nous pouvions donner jusqu'à 100 consultations par jour. C'était terrible. En août, 140 migrants ont entamé une grève de la faim et marché de Belgrade à Horgoš pour demander la réouverture des frontières. Ils ont tenu sept jours sans manger ni boire. En vain. »

NIKOLINA GLIGORIC, INFIRMIÈRE EN SERBIE



En 2016, 78 100 consultations ont été menées dans les structures de Médecins du Monde et de ses partenaires en Turquie.

TURQUIE

UN ACCÈS LIMITÉ AUX DROITS

Un véritable corridor. Une voie d'accès à l'Europe. Pour les migrants du monde entier, la Turquie est un passage presque obligé. La crise en Syrie et en Irak a déclenché d'importants déplacements de population. Fin 2016, 2,8 millions de Syriens étaient présents en Turquie, auxquels s'ajoutent 291 209 demandeurs d'asile et réfugiés non syriens, en provenance d'Irak, d'Iran, d'Afghanistan, de Somalie, etc.⁸

Une vaste majorité des réfugiés – 2,5 millions de personnes – vivent en dehors des camps en zones urbaines, en particulier dans les provinces près de la frontière turque, tandis qu'environ 254 000 personnes vivent dans 26 camps officiels⁹. Le gouvernement et les services locaux ont beaucoup de mal à y faire face, ce qui a des conséquences sur la qualité des services pour toute la population et menace la cohésion sociale. Ces personnes ne sont pas reconnues officiellement comme des réfugiés car le gouvernement turc a signé la Convention de Genève en y apposant une réserve géographique pour qu'elle ne s'applique qu'aux réfugiés européens. Dans ce cadre, les Syriens ont un permis de résidence collectif mais un accès limité aux droits sociaux et au soutien détaillé dans la Convention de Genève.

En mars 2016, à la suite du plan d'action commun UE-Turquie, activé le 29 novembre 2015, l'Union européenne et la Turquie ont décidé de « mettre fin à la migration irrégulière depuis la Turquie vers l'Europe » via un accord bilatéral. Par conséquent, le nombre de réfugiés dans le pays augmente.

Depuis juillet 2012, Médecins du Monde travaille en partenariat avec l'Union des Organisations de Secours et Soins Médicaux (UOSSM) pour fournir des services de soins post opératoires dans le centre de Reyhanli, près de la frontière syrienne. En novembre 2014, l'association a initié un partenariat avec Doctor WorldWide Turkey (DWWT) pour fournir des services de soins de santé primaires, de santé mentale, de soutien psychosocial et des services de santé sexuelle et reproductive dans le sud-est de l'Anatolie pour les réfugiés irakiens. La zone d'intervention a été étendue en 2016 à Istanbul et Izmir, en coopération avec l'Association d'Entraide et d'Aide aux Migrants (ASEM). En parallèle, Médecins du Monde et ASEM ont commencé à travailler dans un centre médical et d'orientation de Reyhanli, qui accueille majoritairement des migrants d'Afrique subsaharienne, gratuitement et sans discrimination.

Un accompagnement administratif ainsi que des services d'information et de sensibilisation concernant leurs droits, la procédure d'enregistrement et l'accès aux services de soins de santé sont fournis aux réfugiés en Turquie. Dix ans de pratique sur le terrain ont ainsi permis de connaître le pays et de créer un tissu relationnel afin d'améliorer au niveau national les conditions de vie des migrants mais également de dénoncer, au niveau européen, l'accord entre la Turquie et l'Europe concernant les contrôles migratoires.

8. UNHCR, RAPPORT OPÉRATIONNEL OCTOBRE-DÉCEMBRE 2016
9. OIM, SUIVI DE LA PRÉSENCE DES MIGRANTS, SITUATION REPORT OCTOBRE 2016



DONNÉES CLÉS

En moyenne, chaque année, plus de 1 300 migrants bénéficient d'orientations médicales, d'aide matérielle, de sensibilisations à la santé et aux droits et de dépistage VIH/SIDA.

TÉMOIGNAGE

« Les Noirs ne sont pas bien suivis à l'hôpital. Quand tu as un problème et que tu dois faire des examens, on t'envoie ailleurs, là où tu vas payer et où les Algériens ne vont pas. Et si tu es hospitalisé, tu es maltraité. En soins intensifs, il n'y a pas de garde-malade qui peut te remonter le moral. Les Algériens ont peur de te toucher. Ils pensent que tu as une maladie contagieuse. À l'hôpital, on te donne les trucs à la hâte. Même quand on te donne une ordonnance, il ne faut pas que les mains se touchent. »

MARIE,
UNE MIGRANTE INSTALLÉE À ORAN

ALGÉRIE

FACE À LA DISCRIMINATION

L'Algérie n'est plus seulement un important pays de transit pour les migrants en route pour l'Europe. C'est également une terre de destination pour les personnes venues d'Afrique subsaharienne, notamment d'Afrique centrale et d'Afrique de l'Ouest. Ainsi, plusieurs dizaines de milliers de migrants vivent aujourd'hui sur les côtes algériennes. Les parcours varient et les routes migratoires sont mouvantes, mais on estime la durée moyenne du séjour à un peu plus de trois ans. Environ 10 000 migrants sont répartis sur Alger et Oran sans aucun statut.

Qu'elles soient installées définitivement ou en attente de partir vers l'Europe, ces personnes sont dans une situation particulièrement précaire. Stigmatisées, souvent victimes de violence, elles rencontrent des difficultés à se faire soigner, et ce malgré un système de sécurité sociale efficace qui donne accès aux soins à tous pour un coût symbolique (0,5 ou 1 € par consultation). La situation s'est améliorée, mais un travail reste à faire quant aux difficultés liées à la langue, à certains examens médicaux et à l'accès aux traitements. Notamment dans un contexte où demeurent de nombreux tabous sur les questions liées à la santé sexuelle et reproductive, avec un cadre légal très restrictif (avortement illégal et sévèrement puni, intrants indisponibles bien qu'autorisés, etc.).

Depuis 2014, Médecins du Monde travaille à Alger et à Oran avec des relais communautaires et plusieurs associations de la société civile, dont l'Association de Protection Contre le Sida (APCS),

l'association de Femmes Algériennes Revendiquant leurs Droits (FARD), l'association d'accompagnement social (APROS-Chougrani) et Caritas. Des relais communautaires de Médecins du Monde sillonnent les quartiers où vivent les migrants. Ils les orientent vers le service des maladies infectieuses du CHU, à l'APCS et au « Jardin des femmes », un lieu dédié à l'écoute et à l'accompagnement des femmes migrantes et algériennes victimes de domination, mis en place par nos partenaires avec l'appui de Médecins du Monde, afin de procéder à un dépistage du VIH et des IST. Les femmes rencontrées sont informées de l'importance de la continuité des soins, notamment pour le suivi des grossesses et celui des jeunes enfants. Selon les besoins, des serviettes hygiéniques, des préservatifs et des couches 1^{er} âges sont distribués. Les équipes de l'association sensibilisent également le personnel des centres de santé aux difficultés spécifiques vécues par les migrantes.

Médecins du Monde coordonne depuis 2015 la Plateforme Migration Algérie. Constituée de 17 organisations nationales et internationales – incluant des collectifs de migrants –, cette plateforme a vocation à être un espace de collaboration opérationnelle pour répondre aux besoins des populations migrantes, pour améliorer leur accès à l'aide juridique et rendre effectif l'accès aux droits des migrants en Algérie. Il s'agit aussi de sensibiliser le grand public aux réalités des parcours migratoires, afin de lutter contre la discrimination.

- Chaque année, entre 400 à 500 000 personnes tentent de traverser la frontière pour rejoindre les USA.
- En 2016, près de 300 000 personnes ont été expulsées des USA et du Mexique vers le Salvador, le Honduras et le Guatemala, soit une augmentation de 64 % par rapport à 2015.
- On estime à 500 000 le nombre de déplacés internes qui fuient la violence dans ces trois pays d'Amérique centrale.



PROGRAMME RÉGIONAL MIGRANTS EN AMÉRIQUE CENTRALE ET MEXIQUE

- PROGRAMMES MIGRANTS DE MÉDECINS DU MONDE
- ↑ MIGRANTS EN TRANSIT
- ↑ PERSONNES EXPULSÉES OU RETOURNÉES

AMÉRIQUE CENTRALE ET MEXIQUE

DES DÉPLACÉS SANS PROTECTION

En Amérique centrale, l'exclusion sociale, la violence (des gangs notamment), l'instabilité politique et économique (corruption, jeunesse sans emploi, etc.) et la pauvreté sont autant de facteurs qui incitent environ un demi-million d'hommes, de femmes et d'enfants originaires du Guatemala, du Salvador, du Honduras et du Mexique à migrer en direction des États-Unis. Nombre de ceux qui tentent de traverser la frontière finissent aux mains de bandes criminelles ou de trafiquants, les femmes étant particulièrement vulnérables aux abus sexuels ou forcées à se prostituer. Le contexte est aggravé par les politiques de contrôle des flux migratoires (Plan Frontera Sur, externalisation des frontières...) entre le Mexique et les États-Unis.

La migration centraméricaine représente une crise humanitaire invisible, perçue comme normalisée. Agir sur ces enjeux nécessite d'envisager une approche sur l'ensemble des parcours qu'effectuent les migrants, depuis leur lieu de départ, jusqu'aux pays de transit et d'arrivée. C'est dans ce contexte que Médecins du Monde France intervient conjointement avec Médecins du Monde Espagne depuis avril 2016 pour contribuer à l'amélioration de l'accès aux droits et à la santé de la population migrante, lors de déplacements internes et de retours contraints entre les pays du nord de l'Amérique centrale et le Mexique.

Un travail de mise en réseau avec des institutions et des associations de la société civile a permis de mieux

comprendre les contextes migratoires de chaque pays et surtout de développer des accords de partenariats avec 17 associations civiles et trois structures d'État ou liés à l'État qui œuvrent dans les trois pays de départ auprès des personnes migrantes et des familles de disparus. L'objectif est de renforcer leurs capacités afin d'améliorer la prise en charge sanitaire, psychosociale et d'influer sur les politiques de protection. Ainsi, des consultations médicales et psychologiques sont réalisées dans les maisons d'accueil, notamment le «Refugio de la niñez» au Guatemala et les foyers de protection de l'association Cristosal au Salvador. Médecins du Monde forme également les personnels des autorités gouvernementales (santé, migration, droits humains) dans le triangle nord de l'Amérique centrale et au Mexique: formation, élaboration de protocoles, système et réseau de référencement, etc.

Médecins du Monde contribue à faire reconnaître l'état de violence qui caractérise la zone. Dans une logique de plaidoyer, pour influencer les espaces décisionnaires, l'association organise des ateliers et a notamment participé à un groupe de travail transfrontalier «Migration et Santé», ainsi qu'à la plateforme technique de santé migration. Des recherches sont également entreprises afin d'analyser les barrières à la santé, l'impact de la migration et les conditions de vie pendant le parcours migratoire ou le déplacement forcé.

DEPUIS PLUS DE 30 ANS, SOIGNER LES PLUS VULNÉRABLES

Médecins du Monde est une association indépendante de militants actifs, en France et à l'international, qui soignent, témoignent et accompagnent le changement social.

À partir de programmes médicaux innovants et grâce à un travail de plaidoyer, nous mettons les personnes exclues et leurs communautés en capacité d'accéder à la santé, tout en nous battant pour un accès universel aux soins.

Médecins du Monde milite pour un monde où tous les obstacles à la santé auront été abolis, un monde où la santé sera reconnue comme un droit fondamental.

Pour financer ses actions, Médecins du Monde s'appuie sur la générosité du public. Plus de 50 % du budget est issu de dons privés.

Photos : couverture © Kristof Vadino, p. 4, 17, 23, 24 © Olivier Papegnies,
p. 20 © Sinawi Medine, p. 26 © David Delaporte.

Dessin p. 18 réalisé par un jeune Gambien décrivant son passage en Libye.

Octobre 2017

MÉDECINS DU MONDE
62 rue Marcadet 75018 Paris
Tél. 01 44 92 15 15
medecinsdumonde.org



SOIGNE
AUSSI
L'INJUSTICE