

MÉDECINS DU MONDE

105

LE JOURNAL DESTINÉ AUX DONATEURS
DE MÉDECINS DU MONDE
FRANCE ET SUISSE
TRIMESTRIEL - N° 105
DÉCEMBRE 2011/JANVIER/FÉVRIER 2012
0,60 € - 1 FS
WWW.MEDECINSDUMONDE.ORG

TANZANIE, RDC, GUYANE

SIDA, AUPRÈS DES EXCLUS DES SOINS



1



2



3

1 GRAND ANGLE | P. 2-4

Sida, auprès des exclus des soins

2 EN DIRECT DE... | P. 5-9

Corne de l'Afrique, France, Madagascar, Grèce, Japon, Bénin

3 RENDEZ-VOUS | P. 10

Campagne et partenariat

4 RENCONTRE | P. 11

Rémi Courgeon

5 MEDIAS | P. 12

Vidéos Missions France



NOUS SOIGNONS CEUX QUE LE MONDE OUBLIE PEU À PEU

SIDA, AUPRÈS DES EXCLUS DES SOINS

La forte prévalence du VIH chez les usagers de drogues, les travailleurs du sexe, les minorités sexuelles et les migrants est une problématique souvent méconnue ou ignorée. MdM a donc choisi d'orienter ses actions en Tanzanie, en RDC ou en Guyane vers ces groupes moins pris en compte par les politiques publiques.

© Chien Chi Chang/Magnum



Sensibilisation des usagers de drogues aux risques liés à l'injection

Webdoc sur notre site

Présent depuis dix-huit ans en Tanzanie, Médecins du Monde a suivi au fil des années l'évolution des besoins des Tanzaniens atteints par le VIH. « Aujourd'hui, l'épidémie touche 6,5 % de la population globale, explique Céline Debaulieu, coordinatrice du programme. Elle concerne particulièrement les populations les plus marginalisées : travailleurs du sexe, homosexuels et usagers de drogues par voie intraveineuse. »

L'objectif initial du programme est de réduire le risque de transmission du VIH et des hépatites B et C

Touchant une population restreinte dans les années 1980, l'usage de drogues s'est peu à peu propagé dans l'ensemble du pays, et concerne aujourd'hui environ 25 000 personnes. « L'objectif initial du programme est de réduire le risque de transmission du VIH et des hépatites B et C », poursuit Céline Debaulieu. Un risque accru par la pratique de l'injection, très répandue chez les consommateurs d'héroïne.

S'ADAPTER AUX BESOINS DES USAGERS

Inauguré fin 2010, le centre de soins de Médecins du Monde accueille aujourd'hui plus de 50 personnes par jour : échange de seringues, service de pre-

TANZANIE

LA RÉDUCTION DES RISQUES, UNE HISTOIRE DÉSORMAIS AFRICAINE



Il y a un an, Médecins du Monde ouvrait son premier programme de réduction des risques en Afrique de l'Est, à Dar es-Salaam, en Tanzanie.

Bilan et perspectives après une année d'activités auprès des laissés pour compte de la capitale.

© Agnès Varraine Lecca



Distribution d'antirétroviraux à Pasada, centre partenaire de MdM

© Chien Chi Chang/Magnum



Accueil particulier pour les femmes du programme

miers soins et d'hygiène, dépistage du VIH et accès aux traitements. Une unité mobile travaille quotidiennement au plus près des usagers, dans les nombreux lieux de vie de Dar es-Salaam. « Une impasse, une arrière-cour, essentiellement des lieux extérieurs protégés », commente la coordinatrice. Car le harcèlement des policiers à l'encontre des usagers reste un problème récurrent : destruction du matériel distribué par MdM, corruption, autant de difficultés qui nécessitent une sensibilisation continue, d'ores et déjà

mise en place dans le cadre des activités de formation à la réduction des risques des partenaires tanzaniens.

DÉVELOPPER L'ACCUEIL RÉSERVÉ AUX FEMMES

Isolées, difficilement accessibles, surtout lorsqu'elles se prostituent, les femmes consommatrices de drogues sont violemment touchées par l'épidémie du VIH. En 2011, 67 % d'entre elles étaient séropositives. Médecins du Monde leur réserve un accès exclusif au centre de soins un après-

midi par semaine. « Un début, estime Céline Debaulieu, même s'il est important de mettre rapidement en place des groupes de parole encadrés par des femmes, loin de la pression masculine. » Des ateliers d'estime de soi, un suivi des grossesses et une offre de soins psychologiques destinée à tous sont également envisagés. L'une des perspectives de 2012 : devenir un centre de ressources et de formation pour les partenaires locaux impliqués dans la lutte contre le VIH/sida. ■

AGNÈS VARRAINE LECCA



GUYANE ÉPIDÉMIE NON CONTRÔLÉE

Ce département français détient le triste record d'être le plus touché par l'épidémie de VIH/sida. À Cayenne, le centre de soins de MdM, ouvert depuis 2005, reçoit principalement des populations migrantes. Leur situation administrative, la barrière de la langue, la précarité et l'isolement qu'elles subissent en font des personnes particulièrement vulnérables au VIH/sida. En outre, en raison des consultations et des diagnostics tardifs (au stade sida), par peur du déplacement ou des difficultés pour ouvrir les droits des patients, l'épidémie n'est pas contrôlée et l'État fait preuve d'une négligence coupable.

ENCOURAGER L'UTILISATION DES TESTS RAPIDES

Face à l'urgence de l'épidémie, début 2010, MdM a d'abord mis en place, en complément de l'orientation vers un centre de dépistage anonyme et gratuit, une solution innovante : un dépistage à l'aide de tests rapides d'orientation diagnostique, qui permettent d'obtenir le résultat en quelques minutes. En facilitant l'accès à la connaissance du statut sérologique, ils contribuent à diminuer le retard au dépistage et pourraient réduire le nombre de « perdus de vue ». MdM a également enrichi son dispositif d'une unité mobile proposant des dépistages (hypertension artérielle, diabète, Trod) dans les quartiers défavorisés de Cayenne, afin d'aller au-devant des populations qui ne peuvent venir au centre médical. ■

LAURE ANTOINE

© Jacky Naegelen / Reuters



Message de prévention dans les rues de Goma

Bilan des activités sur le web

NOS ACTIVITÉS

Approche intégrée de lutte contre les IST et le VIH/sida :

dépistage, prise en charge, prévention, sensibilisation, formation, intégration au système sanitaire local.

NOS MOYENS

Un médecin coordinateur de site, un responsable du programme VIH, une chargée de prévention, un administrateur, un logisticien, et du personnel de soutien, appuyés dans la mise en œuvre du programme **par une coordination générale basée à Kinshasa.**



RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

ALERTE SUR LES FINANCEMENTS PÉRENNES DES TRAITEMENTS

Alors que MdM intervient depuis 2005 sur un programme de lutte contre le VIH à Goma, la baisse du financement des traitements met en péril la poursuite des activités. Une question de vie ou de mort pour les malades.

C'est dans la province du Nord-Kivu (nord-est de la République démocratique du Congo), régulièrement touchée par les conflits et les pillages, que Médecins du Monde a décidé, en 2003, de lancer son programme de lutte contre le VIH/sida. Goma, sa capitale de 600 000 habitants, compte à elle seule près de 20 000 personnes touchées par la maladie. Après huit années de travail auprès des autorités et de la société civile, MdM est en mesure de passer le relais. Mais le montant des fonds internationaux alloués ayant fortement diminué depuis 2008, cette étape risque d'être retardée.

DU DÉPISTAGE À L'INTÉGRATION AU SYSTÈME DE SANTÉ

Les actions menées jusqu'alors ont pourtant permis de construire avec les acteurs locaux un partenariat solide couvrant les aspects humains et techniques, comme le rapporte Pascale Barnich,

coordinatrice générale en RDC : « De 2003 à 2006, il y a eu la création et la mise en place de services de lutte contre le VIH : dépistage et prise en charge des infections sexuellement transmissibles et des infections opportunistes, traitements anti-rétroviraux (ARV), accompagnement d'ONG locales dans le développement des services de sensibilisation (distribution de préservatifs aux populations, visites à domicile...). Dans un second temps, de 2006 à 2010, MdM s'est concentré sur l'intégration des services au système sanitaire, notamment via l'approvisionnement en médicaments ou la supervision des activités en lien systématique avec les équipes des différentes zones. »

LES FINANCEMENTS NE SONT PLUS À LA HAUTEUR DES ENJEUX

Aujourd'hui, plus de 5 000 patients sont suivis, près de 1 500 sont sous ARV, et près de 5 000 personnes ont été dépistées séropositives. Les acteurs locaux ont acquis suffisamment de compétences pour prendre le relais et

MdM est ainsi en mesure de procéder au transfert de la responsabilité de pilotage aux acteurs locaux. Cette étape inclut également le transfert des moyens financiers. Cependant, plusieurs points restent à surmonter. « Il existe encore de grosses difficultés pour maintenir l'accès aux services de lutte contre le VIH, en termes de prise en charge médicale comme de mobilisation sociale autour de la prévention et des activités de luttes menées par la société civile, constate Pascale Barnich. Nous devons surtout faire face à la dégradation des financements de la part du Fonds mondial depuis 2008. »

« Retirer le traitement ARV d'un malade, c'est le condamner à mort »

Malheureusement, sans un transfert équivalent des ressources nécessaires, la pérennisation des activités de lutte contre le VIH risque d'être compromise. Les dépistages continuent d'être proposés alors que l'accès aux trai-

tements devient de plus en plus difficile, voire impossible. De plus, les institutions par lesquelles transitent les financements du Fonds mondial exigent de plus en plus d'informations personnelles sur les patients pour délivrer les fonds nécessaires à leurs traitements. La mise en place de telles conditions d'éligibilité à l'accès aux antirétroviraux bafoue les principes de l'éthique médicale et de la protection de la vie privée. Sans perspective de traitement, favoriser l'accès au dépistage devient incohérent.

L'année à venir sera donc essentiellement axée sur le plaidoyer pour continuer à percevoir les financements internationaux, notamment ceux du Fonds mondial. « L'investissement du gouvernement congolais dans la santé n'est pas suffisant pour répondre aux besoins et poursuivre nos actions, précise Bill Sivahera Muyisa, coordinateur à Goma. Or, quand on met un malade sous traitement ARV, c'est la vie qu'on lui promet. Enlever son traitement, c'est le condamner à mort. » ■

CATHERINE LEGRAS

CORNE DE L'AFRIQUE / URGENCE

APPUYER LES STRUCTURES MÉDICALES LOCALES

La Corne de l'Afrique connaît une période de sécheresse et de crise alimentaire majeure. Médecins du Monde intervient pour renforcer l'accès aux soins des populations vivant aux abords des camps de réfugiés, malgré des conditions de sécurité difficiles.

Au Kenya, Dadaab est devenu le plus grand camp de réfugiés au monde. Construit en 1991 pour pouvoir accueillir 90 000 personnes, il en compte aujourd'hui plus de 450 000. Une soixantaine d'ONG étant mobilisées dans le camp, Médecins du Monde a choisi d'intervenir en périphérie pour appuyer les structures sanitaires existantes en matière de santé materno-infantile qui, faute de moyens et de personnel suffisamment formé, ne peuvent prodiguer tous les soins nécessaires. En octobre, MdM a entamé le volet de réhabilitation de l'hôpital du district, notamment grâce à une dotation en matériel et à la mise en place de deux salles d'opération. Des formations sur les réponses aux urgences

materno-infantiles et pédiatriques, en partenariat avec l'association Waha, ont également commencé. « L'objectif est d'améliorer l'accès aux soins des populations réfugiées, mais aussi celui des Kényans, qui doivent se rendre à Garissa, à 40 km, pour se faire soigner », explique Patrick Villedieu, responsable des urgences à MdM en France.

AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

En Éthiopie, MdM a mis en place un programme d'urgence au sein de l'hôpital de Filtu, à 150 km du camp de réfugiés de Dolo-Ado. Installé en juillet 2011, ce camp, qui accueille aujourd'hui 25 000 personnes, est arrivé à saturation seulement un mois après son ouverture. Situé à 3 km de la frontière somalienne et proche du Kenya, il attire des milliers de personnes, principalement des femmes et des enfants,

qui fuient la sécheresse et l'instabilité politique qui ravagent la Somalie dans l'espoir d'une vie meilleure. Camps surpeuplés, prolifération d'épidémies, existences suspendues à l'aide humanitaire, c'est à l'inverse un quotidien difficile qui les attend.

Les réfugiés qui devaient traverser 400 km pour être soignés, ne parcourent plus que 150 km aujourd'hui

L'intervention de MdM a pour objectif de renforcer les soins de santé primaires et secondaires, en offrant notamment des consultations médicales ainsi que des soins materno-infantiles, pédiatriques et chirurgicaux, en partenariat avec une autre ONG médicale. « Les réfugiés ont accès à des soins de santé à Filtu.

Jusqu'à présent, ils devaient traverser 400 km pour être soignés, aujourd'hui ils n'en parcourent plus que 150 », déclare le docteur Jorge Caravotta, responsable des urgences à MdM en Espagne.

AU PLUS PRÈS DES DÉPLACÉS

En Somalie, dans le Puntland, MdM soutient à travers ISDP, son partenaire local, quatre centres de santé et offre des soins de santé maternelle et infantile aux déplacés du sud de la Somalie, souvent candidats à l'émigration vers le Yémen. « Notre projet cible une population de 40 000 déplacés. MdM forme le personnel de santé et fournit des équipements et des médicaments nécessaires. Une clinique mobile va être mise en place pour toucher les populations trop éloignées des centres de santé actuels », précise Philippe Durand, coordinateur général en Somalie. ■

LÉA CARNIGLIA

Photos sur le web 

NOS OBJECTIFS

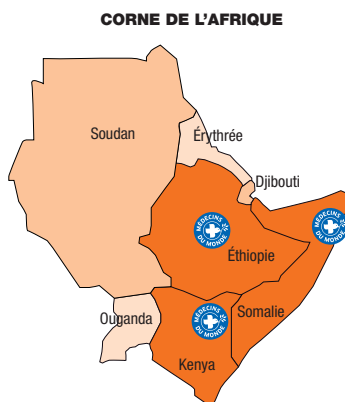
Favoriser l'accès aux soins et réduire la mortalité materno-infantile.

NOS MOYENS

Au Kenya: 3 expatriés et une vingtaine de salariés locaux à Dadaab.
En Éthiopie: une équipe à Filtu et une équipe de coordinateurs à Addis-Abeba.
En Somalie: 1 expatrié médical et une cinquantaine de salariés nationaux.

NOS ACTIVITÉS

Appui aux centres de santé et aux hôpitaux de district: évaluation, réhabilitation, dotation en matériel, formations et suivis des professionnels, prise en charge des patients.



MdM apporte son soutien aux populations déplacées, mais aussi aux populations locales qui ont peu accès aux soins.



Près de 12 % des patients reçus par MdM sont mineurs, parmi eux, 9 % sont sans domicile fixe.

FRANCE / OBSERVATOIRE DE L'ACCÈS AUX SOINS

2010-2011: LE KRACH SANITAIRE

Une étape supplémentaire a été franchie en 2010/2011 dans le rejet des plus vulnérables hors du système solidaire. À la crise économique qui se traduit par une recrudescence de la pauvreté s'ajoute une réponse publique plus sécrétaire que sociale. Dans ces conditions, les centres de soins de MdM ne désemplissent pas et les équipes mobiles multiplient leurs interventions.

Vidéos sur le web

Depuis trois ans, Médecins du Monde fait face à une augmentation générale du nombre de consultations médicales et de patients reçus. Les 21 centres de soins, répartis en France métropolitaine, en Guyane, à La Réunion et à Mayotte ne désemplissent pas. Quelque 98 % des patients vivent avec moins de 946 euros par mois, 92 % sont étrangers et 85 % n'ont aucune couverture maladie lors de leur première venue. La majorité d'entre eux se présente

dans les centres de soins afin d'obtenir une consultation médicale, mais une part croissante vient pour des raisons sociales. Le plus souvent pour des demandes relatives à la couverture médicale, mais aussi pour des questions liées à l'hébergement, aux aides financières, à l'aide alimentaire ou encore à leur situation juridique. Les travailleurs sociaux et accueillants ont réalisé en 2010 plus de 18 000 consultations. « Un travail social de plus en plus compliqué pour toutes les équipes sur le terrain, car les situations sont souvent rendues impossibles, notamment en termes de logement ou d'hébergement », indique le Dr Olivier Bernard, président de Médecins du Monde.

CONSÉQUENCES SUR LA SANTÉ

Touchés par la crise économique, plongés dans une logique de survie, les patients sont en plus confrontés à de grandes difficul-

tés d'accès aux soins. « Près de 24 % des patients viennent se soigner trop tardivement, explique le Dr Jean-François Corty, directeur des missions France, parce qu'ils rencontrent des difficultés pour accéder à l'aide médicale d'État, parce qu'ils ne peuvent pas payer les 30 euros pour en bénéficier, parce qu'ils n'osent pas se rendre dans un centre de soins de peur de se faire arrêter. » Le retard de recours aux soins a ainsi été multiplié par deux depuis 2007, un chiffre très préoccupant d'autant plus que 45 % des patients vus en consultation auraient besoin d'un suivi d'au moins six mois pour des maladies comme le diabète, l'hypertension artérielle ou encore les troubles de la santé mentale.

UN SYSTÈME DE SANTÉ SOLIDAIRE ?

Les données médico-sociales sont alarmantes. « Aujourd'hui, le système de santé ne protège plus les plus fragiles, en particulier les femmes enceintes et les enfants. Nous recevons chaque jour de plus en plus de mineurs et 8 % des femmes enceintes que nous suivons vivent dans la rue, ce qui a de graves répercussions sur le suivi de leur grossesse », précise le Dr Olivier Bernard. « La santé est la deuxième préoccupation des Français, à quelques mois des élections présidentielle et législatives, les candidats doivent se prononcer sur l'importance de maintenir un système de santé solidaire. » conclut-il. ■

LAURE ANTOINE

REVUE HUMANITAIRE : LES INÉGALITÉS DE SANTÉ EN QUESTION

Le prochain numéro de la revue *Humanitaire* consacre son dossier aux inégalités de santé : comment elles se fabriquent, comment elles se perpétuent... et comment on en sort. Du constat aux propositions de solutions donc, ce numéro a réuni une table ronde avec les représentants de structures qui assurent aujourd'hui le « filet de sécurité sociale » et des observateurs de l'exclusion sanitaire montante. Plusieurs contributions, sollicitées auprès de praticiens et de membres d'ONG développent différents aspects dans le champ du Sida ou des étrangers malades.

EN DIRECT DE...

MADAGASCAR / CÉLÉBRATION D'UN ANNIVERSAIRE

20 ANS D'ACTION SUR L'ÎLE ROUGE

La présence durable de Médecins du Monde s'explique par la diversité de projets portés par le dynamisme tant de la délégation océan Indien que celui des Malgaches, partenaires et bénéficiaires.

Photos sur le web 

La célébration des 20 ans de l'association sur l'île s'est déroulée à Antananarivo le 21 octobre 2011.

L'occasion de dresser le bilan des actions menées dans ce pays de 20 millions d'habitants jamais épargné par les crises, les catastrophes naturelles et plus généralement les difficultés d'accès aux soins. L'occasion aussi de partager souvenirs et émotions avec de nombreux responsables politiques et représentants de la société civile malgache et avec toutes les équipes nationales et internationales de MDM.

1986-1996 : FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS

Dès 1986, la délégation réunionnaise de Médecins du Monde propose un appui aux dispensaires situés sur les hauts plateaux d'Analalave suite à une épidémie de paludisme. En 1990, le programme de soins de santé primaires pour les femmes et les enfants s'étend à la côte est autour d'une quarantaine de

centres de santé de base des localités de Mananara et de Maroantsetra. Ces projets ont abouti à un enregistrement officiel de l'association en 1991.

DEPUIS 1991 : INTERVENIR SUR LES URGENCES

Depuis le début, l'association a été amenée à faire face à de nombreuses situations d'urgences liées aux épidémies, à la famine, à la violence socio-politique mais surtout aux cyclones avec une douzaine d'interventions permettant de répondre aux besoins vitaux des personnes sinistrées.

DEPUIS 1995 : DÉVELOPPER DES PROGRAMMES CHIRURGICAUX

L'« Action Enfance » permet d'opérer des enfants malgaches atteints de malformations cardiaques. Depuis 2005, le programme de chirurgie viscérale pédiatrique s'occupe des enfants malgaches atteints de

malformations congénitales viscérales. Enfin, deux missions par an de chirurgie réparatrice de l'Opération Sourire permettent d'opérer notamment des bécots de lièvre. L'objectif est de former le personnel malgache pour lui permettre d'opérer de façon autonome.

1993-2006 : PRÉVENIR PUIS TRAITER LE SIDA

L'équipe se consacre à l'éducation sanitaire, à la formation et à la prévention, au dépistage et au traitement des maladies sexuellement transmissibles et du VIH dans un quartier très défavorisé d'Antananarivo, le lieu-dit des 67 hectares. En 1999, l'action s'étend à la province de Tuléar, située au sud-ouest. Enfin, la formation du personnel de santé permet la création d'une ONG locale, SISAL, toujours en activité aujourd'hui.

DEPUIS 2003 : INTERVENIR EN MILIEU CARCÉRAL

En partenariat avec le gouver-

nement, Médecins du Monde intervient dans 24 établissements pénitentiaires et propose une intervention directe sur les services de soins (réhabilitation d'infirmières, équipement, formation et lutte contre la malnutrition) et des actions indirectes de plaidoyer (surpopulation carcérale, hygiène, droits de l'homme).

DEPUIS 2008 : AGIR EN AMONT DES CYCLONES ET DES INONDATIONS

Le programme de gestion des risques et catastrophes vise à réorienter l'approche réactive d'intervention face aux cyclones vers une réponse plus pérenne. Elle est fondée sur la préparation des communautés pour faire face aux conséquences de ces dépressions tropicales. Basées sur le partenariat étroit avec les malgaches fait de respect et de différences, ces actions tentent de retracer vingt ans d'engagement de Médecins du Monde en terre malgache. ■

HÉLÈNE VALLS




© Bruno Fert

GRÈCE / ACCÈS AUX SOINS

LA SANTÉ VICTIME DE LA CRISE

Les plans de sauvetage et les mesures d'austérité en Grèce ont des conséquences humaines dramatiques, en particulier pour les plus démunis. Médecins du Monde multiplie les actions pour rétablir l'accès aux soins des plus vulnérables.

Diaporama sur le web 



NOS OBJECTIFS

Offrir un accès aux soins aux migrants et aux Grecs les plus touchés par la crise.

NOS ACTIVITÉS

4 polycliniques, à Athènes, dans la banlieue nord, en Thessalonique et en Crète.

4 antennes mobiles :

1 spécialisée dans les soins dentaires, 1 spécialisée dans les soins ophtalmologiques, 2 auprès des migrants, à Patras et en Thessalonique.

2 programmes auprès des

Roms, en banlieue d'Athènes et en Thessalonique, avec suivi médical et vaccination des enfants,

1 programme auprès des usagers de drogues à Athènes.

Beaucoup de retraités, qui n'ont plus de revenus, s'adressent à Médecins du Monde pour se soigner.

Les plans de sauvetage de la Grèce font la une des médias, avec des centaines de milliards d'euros promis pour éviter la banqueroute et une succession de plans d'austérité pour réduire les déficits. Mais ces mesures destinées à sauver le système financier oublient les conséquences humaines, en particulier pour les plus démunis. Doublement du chômage, qui dépasse déjà les 16 % et atteint 42 % chez les moins de 24 ans ; réduction des salaires de 40 % dans la fonction publique... « Pour les plus précaires, il n'est plus question d'austérité, mais de survie ! » s'exclame le directeur général de Médecins du Monde, Pierre Salignon.

LA SANTÉ, UN LUXE INACCESSIBLE ?

Un secteur est particulièrement touché, celui de la santé. Un forfait de 5 euros à la charge des patients a ainsi été instauré pour chaque consultation à l'hôpital. « Pour un retraité qui touche 350 euros par mois, c'est un coût énorme, surtout que la plupart du temps, il faut faire plusieurs consultations », souligne Nathalie Simonnot, adjointe au secrétaire général du réseau international de MdM. « Les médecins demandent aux patients d'acheter eux-mêmes pansements, seringues et gazes, parce que certains hôpitaux sont en rupture de stock », ajoute-t-elle.

Les plus pauvres renoncent à se soigner. Ou alors, ils se tournent vers des associations comme Médecins du Monde, qui

accueillaient jusque-là surtout des migrants. « Nous constatons une augmentation de 30 % des visites de la population grecque dans nos polycliniques », rapporte Christine Samartzi, de Médecins du Monde Grèce. Beaucoup de femmes enceintes ne bénéficiant d'aucun suivi de grossesse, d'enfants malades et/ou non vaccinés, de retraités... La situation ne cesse de se dégrader, comme le souligne l'un des médecins bénévoles de la polyclinique de Perama, au nord d'Athènes. « Nous distribuons désormais des produits nutritionnels enrichis pour certains enfants : les familles les plus précaires n'arrivent plus à faire face et nous avons identifié des cas de sous-nutrition. »

LES MIGRANTS, PRIVÉS D'AVENIR

La situation est encore plus dramatique pour les migrants, particulièrement nombreux dans le pays : la Grèce accueille la majorité des nouveaux entrants en Europe. Des campements improvisés se multiplient ainsi dans la ville portuaire de Patras, où les « sans-droits » dorment sur des matelas ou des nattes posés au milieu des débris. Le bus de Médecins du Monde représente le seul accès aux soins pour ces corps meurtris par l'exode, les privations et les violences policières. Leur détresse est palpable : ils ont fui la misère et la violence, et se retrouvent dans une situation pire encore, sans avenir dans un pays miné par la crise, et souvent sans possibilité de retour chez eux... ■

PHILIPPE GRANJON



© DR/MdM

EN BREF...

JAPON

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE POUR LES SINISTRÉS

Le 11 mars 2011, un séisme frappe la côte nord-est du Japon, déclenchant un puissant tsunami qui fait près de 15 800 morts et plus de 4 000 personnes portées disparues. Dix mois après, le point sur les activités post-urgence de l'association.

Médecins du Monde Japon s'est mobilisé dès les premières semaines pour apporter de l'aide aux personnes sinistrées. Depuis plus de neuf mois, MdM intervient à Otsuchi (préfecture d'Iwate). Cette ville, dont les habitations sont regroupées dans une vallée, est l'une des localités les plus gravement touchées par la catastrophe.

S'INSCRIRE DANS LA CONTINUITÉ

« L'intervention de Médecins du Monde, centrée sur les consultations psychologiques, va se poursuivre jusqu'à la fin du mois de mars 2012 », souligne Prune Helfter, directrice générale de MdM au Japon. Aujourd'hui, le

programme comprend deux axes : la visite des personnes vivant dans des maisons individuelles ayant résisté au sinistre, ou dans des maisons en préfabriqué et des consultations dans un lieu spécifique (Shiroyama) pour les personnes ayant sollicité un rendez-vous à l'extérieur.

ET APRÈS ?

La possibilité de travailler dans une autre zone de la région du Tōhoku est en train d'être évaluée. Il est probable que le prochain volet d'action de MdM ait une forte composante réhabilitation/reconstruction des structures de santé. Les discussions sont en cours, à la fois avec les autorités d'Otsuchi et celles d'autres localités du Nord-Est, pour déterminer la zone où les actions de MdM vont se réorienter. ■

OLIVIA JAMET



MdM est présent au Japon depuis 1995. Outre le programme d'urgence mis en œuvre à la suite du tsunami, l'association gère une mission d'aide aux sans-abri de Tokyo atteints de pathologies psychiques, des missions Opération Sourire au Cambodge et au Bangladesh, et se prépare à démarrer un programme de santé materno-infantile au Laos.

BÉNIN

VERS UN ACCÈS AUX SOINS DÉCENTRALISÉ

On l'appelle traditionnellement poudou-poudou, houdou-houdou ou rougou-rougou. La drépanocytose est une maladie du sang caractérisée notamment par des douleurs osseuses, de fortes fièvres et une susceptibilité accrue aux infections. « Les traitements curatifs n'existent pas encore, explique Richard Pouliot, coordinateur général de MdM Suisse. La prise en charge repose sur la pré-

vention des complications infectieuses et le traitement des événements aigus douloureux. »

UN CENTRE NATIONAL DE RÉFÉRENCE

À Cotonou, le Centre de prise en charge médicale intégrée du nourrisson et de la femme enceinte atteints de drépanocytose, fondé en 1993, est rapidement devenu le centre national de référence du programme de lutte contre la maladie, reconnue par le pays comme problème de santé prioritaire. Pourtant, « à l'heure actuelle, l'accès à une

prise en charge médicale de la drépanocytose n'est pas garanti sur le territoire béninois », souligne Richard Pouliot.

UN PROJET EN DEUX PHASES

Depuis 2008, MdM Suisse a ouvert un programme dans la région d'Abomey afin d'appuyer la création d'un service de santé publique décentralisé. Objectif : diminuer le taux de mortalité et améliorer la qualité de vie des personnes drépanocytaires. « Le projet contribue également à sensibiliser la

population, à travers une prise en charge simple, axée sur la prévention et peu onéreuse, et à former du personnel de santé », ajoute Richard Pouliot. La première phase s'est conclue avec l'inauguration de l'antenne d'Abomey en novembre 2010. La seconde est lancée : implantation d'une structure similaire à Parakou, renforcement du personnel des hôpitaux et des centres de promotion sociale et sensibilisation des populations de Borgou et d'Alibori. ■

LOUISE TESSE

www.medecinsdumonde.ch

CAMPAGNE

**LEADERS DU G20:
ENTENDEZ-NOUS!**

En 2011, Médecins du Monde a régulièrement interpellé les dirigeants du G20, présidé cette année par la France, pour qu'ils prennent des engagements fermes en faveur de l'accès gratuit aux soins pour les plus vulnérables.

Afin que les leaders du G20 ne restent pas sourds à la demande d'une couverture maladie pour les plus pauvres, Médecins du Monde s'est mobilisé tout au long de l'année 2010 au travers de sa campagne « La santé n'est pas un luxe ».

Limousines-ambulances, médicaments sous vitrine blindée, fausses publicités de brico-médication, consultations gratuites pour tester l'audition des leaders du G20, Médecins du Monde a souhaité envoyer des signaux forts.

L'idée de promouvoir un socle de protection sociale figure bien pour la première fois dans la déclaration finale du G20, qui s'est déroulé à Cannes en novembre, mais cela reste une déclaration d'intention. Il faut maintenant continuer et obtenir des mesures concrètes pour en faire une réalité. ■



© Agnès Vairaine Leca

Plus d'infos sur : www.lasantenestpasunluxe.org

PARTENARIAT

**PROMEDIS SOUTIENT LES ACTIONS
DE MÉDECINS DU MONDE**

Pour soutenir le travail des missions France de Médecins du Monde, ProMedis invente la « prime à la casse solidaire ». Distributeur de matériel médical, ProMedis est un partenaire quotidien des pro-

fessionnels de santé. Cette PME a souhaité s'engager aux côtés de MdM en soutenant les actions menées auprès des populations les plus démunies en France. Sur une sélection de produits, l'entreprise offre aux médecins la possibilité de renouveler leur équipement médical à moindres frais tout en versant une prime à Médecins du Monde. Le maté-

riel d'occasion collecté par ProMedis est ensuite redistribué aux vingt-et-un centres d'accueil, de soins et d'orientation de l'association en France. ProMedis lance une nouvelle action en décembre 2011 en sollicitant ses clients professionnels de santé : opération Cadeaux pour tous. Pour l'achat de consommables, ProMedis

offrira un ou plusieurs de ces produits à ses clients et l'équivalent sous forme de dons financiers à Médecins du Monde. Par exemple : pour l'achat de dix boîtes de compresses stériles, trois supplémentaires seront offertes au médecin et l'équivalent de trois boîtes sera versé à Médecins du Monde. ■

COMITÉ DES DONATEURS STRASBOURG: DES DONATEURS PRENNENT LA PAROLE

Le 22 septembre 2011, le comité des donateurs a invité les bénévoles et les donateurs de la région de Strasbourg à dialoguer avec le Dr Olivier Bernard, président de MdM. Accueillie par André Clavert, délégué régional, l'assistance s'informe sur l'actualité récente de l'association (Haïti, Corne de l'Afrique, etc.) et sur le fonctionnement des missions France. Les questions sont nombreuses et le débat est riche, notamment vis-à-vis de la dégradation de l'accès aux soins des plus démunis et plus particulièrement des Roms. Dans ce contexte, rendu chaque jour plus difficile, deux responsables médicaux de Strasbourg exposent leurs diffi-

cultés, leurs attentes, leurs espoirs. Thierry Barthélémy, directeur financier, répond aux questions concernant la vie financière de l'association et explique la nécessité de maintenir une gestion rigoureuse alors que les besoins des bénéficiaires sont immenses et que la collecte est en croissance, sujet dont Benoît Duchier, directeur du marketing, expose les grands principes. Le comité des donateurs, représenté par quatre de ses membres, rend compte de ses visites (Haïti, Marseille, Paris et Saint-Denis) et fait part de son émotion et de son admiration devant l'engagement des bénévoles en France et des volontaires dans le reste du monde. Après trois heures d'une réunion intense et chaleureuse, la soirée se termine autour d'un buffet amical. ■

OLIVIER PÉRAY

DONATEURS SUR LE WEB

Médecins du Monde met à votre disposition sur le site internet un nouvel espace qui vous permet de visualiser l'historique de vos dons, télécharger vos reçus fiscaux, gérer vos prélèvements, mettre à jour vos coordonnées et contacter le service des donateurs.

Nouveauté : vous pouvez désormais indiquer si vous préférez un journal papier ou électronique, un reçu par e-mail ou par courrier, etc.

Pour créer votre Espace Donateur, rendez-vous sur /

<https://donateur.medicins-dumonde.org> et remplissez le formulaire de création de compte en indiquant votre numéro de donateur (sans la lettre) et votre nom. Un formulaire de rappel de votre numéro (si vous l'avez oublié) est également disponible.

Inscrivez-vous dès à présent et profitez de la possibilité d'envoi de cartes postales Médecins du Monde à vos proches.



RÉMI COURGEON PORTRAITS D'HAÏTI HIER, AUJOURD'HUI ET DEMAIN

Après la peinture, des albums textes et dessins, des carnets de voyages en Afrique et ailleurs, cet artiste dessine Haïti pour Médecins du Monde, deux ans après le séisme.

Dessins sur le web

En tant que dessinateur, comment est né votre intérêt pour l'humanitaire ?

R.C. : Enfant, je passais mon temps à dessiner des personnages. Adulte, je n'ai pas tellement changé. J'aime les gens et, contre vents et marées, je crois en l'espèce humaine. Ça commence au coin de ma rue et je ne sais pas trop où ça s'arrête. Sept milliards de gens à croquer, pour moi, c'est de la gourmandise.

Quel regard portez-vous sur la situation de ce pays deux ans après le tremblement de terre ?

R.C. : Je suis allé à trois endroits touchés par le tremblement de terre : Port-au-Prince, Léogane (épicerie du séisme) et Petit-Goave. Ce qui frappe, c'est qu'on y voit simultanément les trois états d'Haïti : son passé,

partiellement détruit, son présent : un entre-deux inconfortable fait de parpaings, bois, tôle et bâches, mais surtout son avenir, à travers cette population jeune, débordante d'énergie, matière bouillonnante de la reconstruction. Cette énergie, je l'ai vivement ressentie en passant du temps parmi les équipes de MdM, Haïtiens et expatriés.

Quel est le message que vous souhaitez faire passer grâce à vos dessins ?

R.C. : En photo, on peut voler un portrait : clic-clac ! Pas en dessin. Quand on fait le portrait de quelqu'un, ça prend du temps, on s'assoit, on s'apprivoise, on échange, et quand c'est fini, on se connaît un tout petit peu mieux. Au dos de la feuille, je note toujours les prénoms, les adresses des personnes dessinées, pour leur faire parvenir une copie. Je note l'histoire de chacun, et parfois juste l'histoire du moment passé ensemble. En dessin, il n'y a pas d'anonyme. ■

**PROPOS RECUEILLIS
PAR HÉLÈNE VALLS**

MISSIONS FRANCE

CARNET DE SANTÉ : LES ÉQUIPES DE MDM EN IMAGE, AUPRÈS DES PLUS PRÉCAIRES

En 1986, MdM ouvre son premier centre de soins pour les plus démunis à Paris avec l'intention de le fermer dans les trois mois. 25 ans plus tard, l'association mène plus de 100 programmes dans 29 villes de France, avec plus de 2000 bénévoles : personnels soignants, travailleurs sociaux, accueillants... Face à la recrudescence de la pauvreté et à la dégradation de l'accès aux soins, MdM diversifie ses modes d'interventions : 21 centres de soins accueillent plus de 25 000 patients par an et 80 actions mobiles de proximité vont à la rencontre des populations les plus vulnérables (SDF, migrants, Roms, personnes se prostituant...). Découvrez ces actions en quatre vidéos : la mission « rue » de Toulouse, les programmes menés auprès des Roms à Bordeaux, auprès des migrants



© DR

à Calais et les activités du centre de soins de Marseille. Ces films sont à visionner sur le site internet

de Médecins du Monde. Si vous souhaitez participer à ces actions, rendez-vous à la rubrique Agir. ■

Plus d'infos sur : <http://www.medecinsdumonde.org/VideosFrance>

Recevez notre brochure d'information gratuite en toute confidentialité



Legs, donations, assurances vie



DEMANDE D'INFORMATION LEGS, DONATIONS, ASSURANCES VIE

À retourner à Médecins du Monde - Service juridique
62, rue Marcadet - 75018 Paris - www.medecinsdumonde.org

OUI, je souhaite recevoir gratuitement la brochure d'information sur les legs, donations et assurances vie.

OUI, je désire m'entretenir personnellement avec un responsable du service juridique.

M. Mme Mlle Nom
Prénom
Adresse
Code postal
Ville
Téléphone
Vous pouvez me joindre entre h et h
E-mail

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous pouvez accéder aux informations vous concernant ou les modifier en écrivant à Médecins du Monde.

Vous pouvez prendre contact avec François Rubio au 01 44 92 14 42 ou par courriel à legs@medecinsdumonde.net

