

CÔTE D'IVOIRE, JAPON,
PAYS ARABES

LES URGENCES AUTREMENT



1



2



3

1 GRAND ANGLE | P. 2-5

Les urgences autrement

2 EN DIRECT DE... | P. 6-9

France, Haïti, Myanmar,
Soudan

3 RENDEZ-VOUS | P. 10

Campagne et partenariats

4 RENCONTRE | P. 11

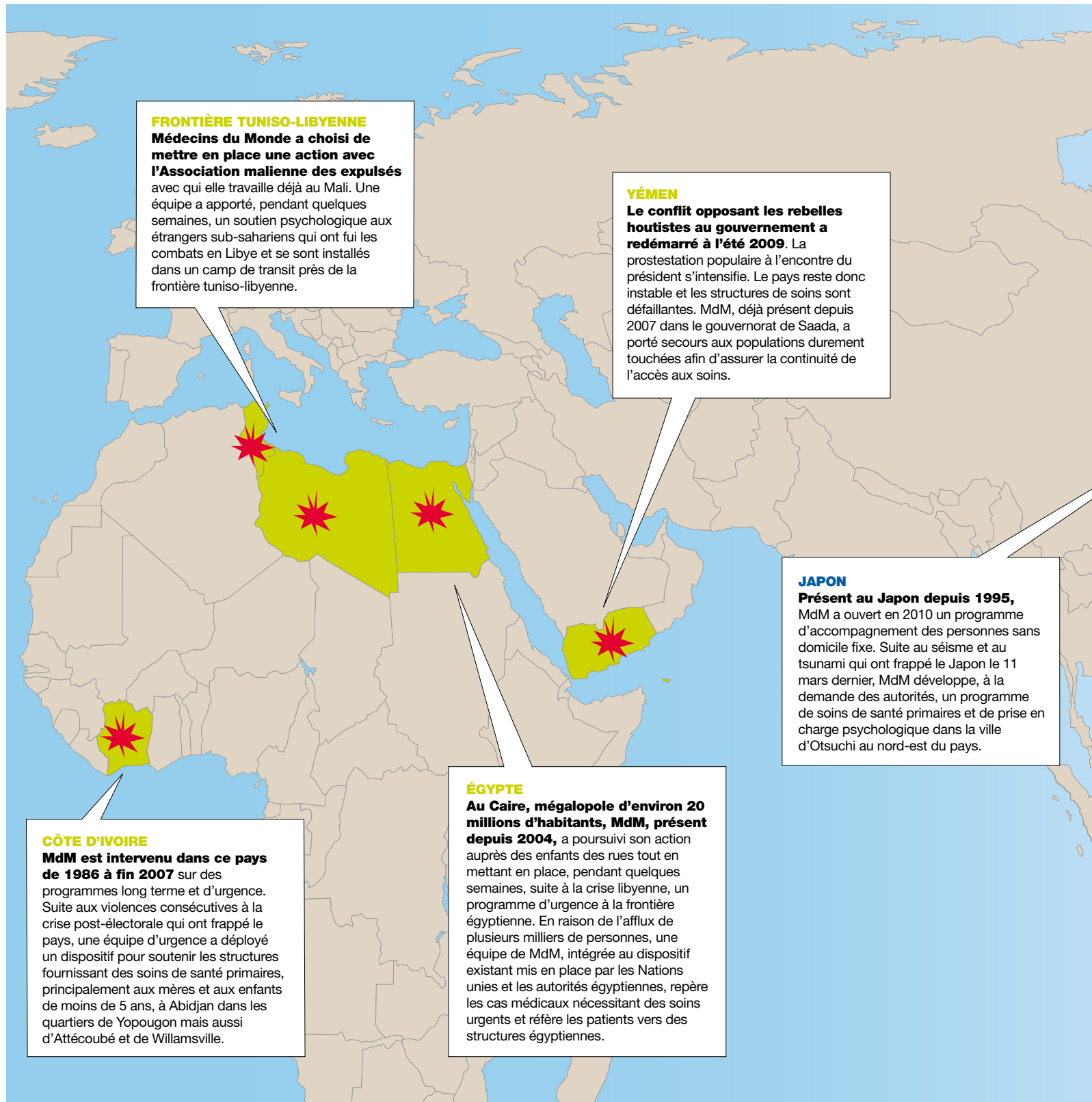
Oumar Sidibé

5 MÉDIAS | P. 12

Agir sur le G8



LES URGENCES AUTREMENT



FRONTIÈRE TUNISO-LIBYENNE
Médecins du Monde a choisi de mettre en place une action avec l'Association malienne des expulsés avec qui elle travaille déjà au Mali. Une équipe a apporté, pendant quelques semaines, un soutien psychologique aux étrangers sub-sahariens qui ont fui les combats en Libye et se sont installés dans un camp de transit près de la frontière tuniso-libyenne.

YÉMEN
Le conflit opposant les rebelles houthis au gouvernement a redémarré à l'été 2009. La protestation populaire à l'encontre du président s'intensifie. Le pays reste donc instable et les structures de soins sont défaillantes. MdM, déjà présent depuis 2007 dans le gouvernorat de Saada, a porté secours aux populations durement touchées afin d'assurer la continuité de l'accès aux soins.

JAPON
Présent au Japon depuis 1995, MdM a ouvert en 2010 un programme d'accompagnement des personnes sans domicile fixe. Suite au séisme et au tsunami qui ont frappé le Japon le 11 mars dernier, MdM développe, à la demande des autorités, un programme de soins de santé primaires et de prise en charge psychologique dans la ville d'Otsuchi au nord-est du pays.

CÔTE D'IVOIRE
MdM est intervenu dans ce pays de 1986 à fin 2007 sur des programmes long terme et d'urgence. Suite aux violences consécutives à la crise post-électorale qui ont frappé le pays, une équipe d'urgence a déployé un dispositif pour soutenir les structures fournissant des soins de santé primaires, principalement aux mères et aux enfants de moins de 5 ans, à Abidjan dans les quartiers de Yopougon mais aussi d'Attécoubé et de Willamsville.

ÉGYPTE
Au Caire, mégapole d'environ 20 millions d'habitants, MdM, présent depuis 2004, a poursuivi son action auprès des enfants des rues tout en mettant en place, pendant quelques semaines, suite à la crise libyenne, un programme d'urgence à la frontière égyptienne. En raison de l'afflux de plusieurs milliers de personnes, une équipe de MdM, intégrée au dispositif existant mis en place par les Nations unies et les autorités égyptiennes, repère les cas médicaux nécessitant des soins urgents et réfère les patients vers des structures égyptiennes.

L'acheminement de secours matériels et humains n'est pas tout, MdM favorise donc aussi le renforcement des capacités locales de réponses aux crises qu'elles soient liées à un conflit ou à une catastrophe naturelle. Ciblées et menées par les personnels locaux au plus près des populations vulnérables, nos récentes actions en sont l'illustration.



CÔTE D'IVOIRE

APRÈS LES COMBATS, L'ACCÈS AUX SOINS

Vidéos sur le web 

Abidjan panse ses plaies. Positionnée depuis le 20 avril, la mission d'urgence de Médecins du Monde soutient les structures locales de santé que les combats violents ont gravement désorganisées.

La vie d'Abidjan, de la Côte d'Ivoire en général, s'est arrêtée quelque part entre la fin de l'année 2010 et le début du mois de mai 2011. Plus de quatre mois de violences qui auraient fait entre mille et trois mille morts. Le directeur d'une ONG locale évoque un épisode de ce que l'on appelle déjà la *Bataille d'Abidjan* : « Avec un collègue, nous avons été encerclés par des civils armés qui voulaient nous prendre le véhicule. Finalement, ils nous ont laissé passer car nous leur avons dit que nous étions dans un véhicule humanitaire. Une fois rentrés, ce fut la descente aux enfers : les rues étaient vides. Pendant

quinze jours, personne ne pouvait plus sortir, on ne voyait que des hommes en armes, parfois avec des couteaux, qui organisaient des barrages pour arrêter et rançonner les gens. »

SOUTENIR SANS SE SUBSTITUER

C'est dans les locaux d'une association ivoirienne que Médecins du Monde a stocké son matériel et ses médicaments. Depuis son arrivée, l'équipe d'urgence s'est attachée à identifier les structures de santé et à recenser leurs besoins, le tout en lien avec les autorités sanitaires du pays. Ce sont vingt-trois centres de santé primaire et un hôpital psychiatrique qui sont concernés, en plus d'un CHU.

Permettre aux structures de santé d'assumer la politique de gratuité

Le nouveau président de la République, Alassane Ouattara, a annoncé la gratuité des soins de santé pour six semaines. Mais les centres de santé publics n'ont pas les moyens de payer le personnel ni d'assurer l'approvisionnement en médicaments. C'est là que Médecins du Monde intervient en appui, pour permettre à ces structures d'assumer cette politique de gratuité et relancer leurs activités au fur et à mesure du rétablissement des conditions de sécurité. Nos équipes remettent donc en état

ces centres, assurent leur approvisionnement en médicaments et garantissent la disponibilité du personnel médical.

PÉNURIE DU MATÉRIEL MÉDICAL

Au CHU, le service de traumatologie ne désemplit pas. Entre le 31 mars et le 22 avril, près de trois cent cinquante blessés y ont été admis, victimes de tirs ayant causé des fractures ouvertes. C'est dire si le matériel – champs opératoires, gants et compresses stériles, seringues, aiguilles, solutés de lavage – que Médecins du Monde apporte est essentiel : « Cela nous permettra de tenir pendant un mois », estime le chef de service.

Yopougon, dans l'ouest de la ville, le dernier quartier où des combats continuaient, a été désenclavé. Dans ce noman's land, plus d'un million et demi de personnes ont vécu des semaines dans des conditions précaires, avec un accès limité à la nourriture et à l'eau potable. Seules quatre des quinze structures de soins de santé primaires étaient accessibles. Médecins du Monde les a ravitaillées en médicaments, mais la réouverture de ce sanctuaire inquiète quant à l'état sanitaire des populations.

Et la saison des pluies à venir fait craindre une épidémie de malaria, qui viendrait s'ajouter à de possibles épidémies de choléra et de rougeole. Passée la guerre, Abidjan n'en a pas fini avec l'urgence sanitaire. ■

BORIS MARTIN



© Benoit Guénoc

En Égypte,
pendant les
manifestations

ÉGYPTE, LIBYE, TUNISIE, YÉMEN

PRINTEMPS ARABE, SOUTENIR NOS PARTENAIRES

Les révolutions arabes ont engendré des bouleversements majeurs au Moyen-Orient et en Afrique du Nord. En dépit de l'instabilité et du climat de violence dans certains pays, MdM a maintenu ses programmes dans ces zones tout en lançant plusieurs missions d'urgence auprès des personnes fuyant la Libye.

Témoignages sur le web 

Quand la révolte a éclaté en Libye, Médecins du Monde est intervenu à la frontière entre l'Égypte et la Libye afin de venir en aide aux personnes fuyant les combats. Une action a donc démarré à Salloum, avec la mise en place d'un centre de santé soutenu par les autorités égyptiennes. Avec plus de dix mille personnes bloquées à la frontière, parmi lesquelles des travailleurs bangladais, tchadiens et éthiopiens, l'équipe a dû traiter de

nombreux cas d'infections pulmonaires, d'épuisement ou d'états de choc comme en témoigne ce réfugié de 34 ans : « J'ai décidé de quitter la Libye parce que ma vie était menacée ».

UN SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE ET MÉDICAL CÔTÉ TUNISIEN

Des réfugiés ont également afflué du côté tunisien. Avec l'Association malienne des expulsés avec qui elle travaille déjà au Mali, Médecins du Monde a apporté un soutien psychologique aux étrangers sub-sahariens dans un camp de transit installé près de la frontière tuniso-libyenne. Par la suite, l'action s'est concentrée sur les camps de Remada et de Choucha,

qui abritaient plus de dix-huit mille réfugiés. Les soins de santé de base étaient pris en charge par les services médicaux tunisiens, MdM a complété par un apport en médicaments et assuré des consultations psychologiques. Les personnes réfugiées dans les camps ont été – pour beaucoup – soulagées de pouvoir parler, d'être écoutées après leur traversée de la Libye. MdM reste en veille sur cette zone et à la demande des autorités sanitaires tunisiennes, elle pourra, si besoin est, apporter son aide.

POURSUITE DU PROGRAMME EN ÉGYPTE

Pendant la révolution égyptienne, Médecins du Monde a

poursuivi son programme de soins auprès des enfants des rues du Caire avec la collaboration des six ONG locales partenaires. « Pendant la montée du mouvement et des violences, nous avons continué à nous occuper de leurs besoins médicaux. Dans leur cas, nous prenions vraiment soin de ces oubliés », confie le Dr Rafik Bedoui.

Enfin, les affrontements entre les rebelles et les autorités se sont encore intensifiés au Yémen au cours des derniers mois. Si ce regain de tension a parfois contraint nos équipes à rester confinées, la distribution de matériel d'urgence s'est poursuivie dans le nord du pays. ■

MARIEM OMARI

JAPON

AUPRÈS DES RESCAPÉS DU TREMBLEMENT DE TERRE

À partir du bureau japonais et à la demande des autorités, MdM a rapidement développé un programme d'urgence dans l'une des villes les plus touchées de la côte nord-est du Japon. La prise en charge du post-traumatisme constitue la priorité.



NOS OBJECTIFS

Offrir un soutien psychologique et un accès aux soins médicaux aux habitants de la ville d'Otsuchi, dévastée par le tsunami.

NOS MOYENS

Une dizaine de salariés et bénévoles.
Fonds collectés : 500 000 €.

NOS ACTIVITÉS

Une équipe mobil, composée d'infirmiers, psychiatres et masseurs, intervient dans une vingtaine d'abris collectifs et chez les habitants. Un psychiatre organise des sessions de formation à la prise en charge du post-traumatisme.

Vidéo sur le web

Il ne reste pratiquement rien de la ville d'Otsuchi, sur la côte nord-est du Japon, dévastée par le tsunami le 11 mars dernier. Le bilan humain est très lourd et encore difficile à évaluer : 10 % à 15 % des seize mille habitants sont officiellement décédés et de nombreux autres portés disparus. Fin avril, Prune Helfter, directrice générale de MdM Japon, s'est rendue dans l'un des vingt abris de la ville d'Otsuchi qui accueillent des familles sinistrées « Elles vivent dans la promiscuité et le manque



La ville d'Otsuchi après le passage du tsunami

d'intimité, ni mur, ni cloisons entre les familles, un minuscule espace d'à peine quatre mètres carrés pour chacune d'elles. Ces personnes ont tout perdu, maison, travail, affaires personnelles, papiers administratifs et parfois proches et amis. »

UNE POPULATION AFFECTÉE

C'est donc dans cette ville parmi les plus touchées que MdM Japon a décidé d'ouvrir un programme d'urgence, à la suite d'une mission d'évaluation menée avec l'appui du *desk* d'urgence de MdM France. La dizaine de salariés et bénévoles sur place a pris en charge près de la moitié des quarante à cinquante abris dénombrés dans la ville. Cinquante à cent personnes

s'entassent dans chacun de ces rares bâtiments restés debout.

« Il faudra beaucoup de temps aux sinistrés pour surmonter le choc psychique. »

En dehors des besoins médicaux, surtout destinés aux personnes nécessitant un traitement régulier, les consultations révèlent l'urgence d'un soutien psychologique. « Nos équipes composées de psychologues, d'infirmières et de personnels non-médicaux tournent sous forme de clinique mobile au sein des abris. Des masseurs et des kinésithérapeutes apportent aussi une aide ponctuelle », souligne Prune Helfter.

Les équipes mobiles se rendent également dans les rares maisons intactes, où certains habitants sont parfois totalement isolés depuis des semaines.

PROLONGATION DU PROGRAMME

Suite à une première phase de trois mois centrée sur le soutien psychologique, les activités de Médecins du Monde se prolongeront au Japon sur le long terme après réévaluation des besoins. « Il va falloir des mois pour réorganiser le système de santé », explique Jean Saslawsky, secrétaire général du réseau international de MdM. « Il faudra aussi beaucoup de temps aux sinistrés pour surmonter leur traumatisme psychique. » ■

PHILIPPE GRANJON



1_ Le Lotus Bus intervient à Paris auprès des femmes chinoises depuis 2002.

2_ Les bénévoles de la mission vont à la rencontre des femmes plusieurs fois par semaine sur quatre sites.



FRANCE / PERSONNES SE PROSTITUANT

RÉDUIRE LES RISQUES LIÉS À LA PRATIQUE PROSTITUTIONNELLE

Depuis 2000, MdM intervient auprès des personnes se prostituant, essentiellement des femmes, mais aussi des hommes et des « transgenres », à Montpellier, Nantes, Paris, Poitiers et Rouen.

Vidéos sur le web

ACTIVITÉS

En 2010, plus de **15 000 contacts** ont été pris.

À Nantes, l'équipe de la mission prostitution : 19 bénévoles et 2 salariés.

À Paris, le Lotus Bus : 40 bénévoles et 2 salariés.

Le premier projet de réduction des risques liés à la prostitution est né à Nantes, il y a onze ans. Les équipes vont à la rencontre des personnes sur les lieux de prostitution afin d'établir un contact et

créer un lien de confiance. Cette action de nuit est complétée par un accueil en journée afin d'accompagner les situations de manière plus individualisée. « Notre objectif ? Réduire les risques liés aux pratiques prostitutionnelles, faciliter l'accès aux droits et aux soins en prévenant notamment les infections sexuellement transmissibles (IST), le VIH... et témoigner des conditions de vie de ces populations » analyse le docteur Jean-François Corty, directeur des missions France.

TROUVER DES SOLUTIONS ENSEMBLE

À Paris, depuis 2004, l'équipe se déplace dans un bus, le

Lotus Bus, et accueille des personnes d'origine chinoise. Elle délivre des conseils pratiques afin de les aider à se protéger : « Éviter d'avoir de l'argent sur soi, partager les informations avec les autres sur les clients violents à éviter, connaître le numéro de la police... Ces astuces simples aident ces personnes, qui pensent souvent qu'elles n'ont aucun recours possible », précise Tim Leicester, animateur de prévention à la mission prostitution de Paris. À Nantes aussi, le programme s'est déployé, à bord du Funambus cette fois : « Quand elles viennent dans notre local, nous travaillons pour trouver des solutions ensemble, relève Irène Aboudaram, coordinatrice de la mission prostitution de Nantes.

Il s'agit d'une démarche de co-construction, afin qu'elles s'approprient leur propre stratégie personnelle de prévention et de réduction des risques. »

UN ÉLOIGNEMENT DES STRUCTURES DE SANTÉ

Mais les conditions d'exercice de ces personnes se dégradent, en particulier depuis la promulgation de la loi pour la sécurité intérieure en 2003. Cette loi a instauré le délit de racolage passif visant à sanctionner les personnes se prostituant. La législation encadrant la pratique de la prostitution en France favorise ainsi la stigmatisation des personnes se prostituant et les expose à un risque accru de violences. Ce contexte engendre aussi l'éloignement des per-

EN DIRECT DE...



sonnes des structures de santé, un harcèlement policier et le sentiment d'impunité de la part des clients violents.

La pénalisation des clients pourrait engendrer des pressions supplémentaires sur les personnes se prostituant

Aujourd'hui, la remise en question de l'aide médicale de l'État (AME) ou la peur d'une arrestation compliquent le travail de l'association : il est plus difficile d'accéder aux personnes vulnérables, parfois également en situation irrégulière, pour leur proposer un programme de prise en charge. La pénalisation des clients, qui est en discussion, risque d'engendrer des pressions supplémentaires sur les personnes se prostituant. Mais ces complications n'altèrent pas la volonté des équipes : « Nous essayons de miser sur des stratégies de contournement, et de nous montrer innovants compte tenu du contexte », conclut le docteur Corty. ■

OLIVIA JAMET

HAÏTI / MALNUTRITION

LES ENJEUX DE LA RECONSTRUCTION

En Haïti, 70% de la population souffre d'insuffisance alimentaire. MdM a lancé en 2009 un programme afin d'améliorer la situation sanitaire et nutritionnelle à Petit- et Grand-Goâve.



L'épidémie de choléra a déjà fait plus de cinq mille morts.



© Lutfeyne Abib

Haïti est l'un des pays les plus pauvres de la planète. 80% de la population vit sous le seuil de pauvreté (deux dollars par jour). La population est confrontée à une insécurité alimentaire permanente. MdM, présent à Petit- et Grand-Goâve, à l'ouest de la capitale Port-au-Prince, a débuté sa mission auprès des plus vulnérables, enfants et femmes enceintes, afin de réduire le taux de mortalité lié à la malnutrition et au manque d'accès à l'eau potable à travers des activités

NOS OBJECTIFS

Recouvrer la capacité de soins en santé et nutrition suite au séisme dans les communes de Grand- et de Petit-Goâve.

NOS ACTIVITÉS

Soutien à 4 dispensaires (Baudin, Dano, Dufour et Meyer), prise en charge de la malnutrition aiguë et ouverture d'une unité de stabilisation nutritionnelle à Petit-Goâve, activités communautaires et remise du centre de traitement de choléra aux autorités.

UNE CRISE SANITAIRE AGGRAVÉE

Le séisme survenu l'an passé est venu accentuer la souffrance des populations, en rendant l'accès aux soins plus difficile et les conditions d'hygiène très précaires. Une épidémie de choléra s'est déclenchée en octobre 2010. MdM s'est investie auprès des centres de traitement du choléra pour répondre aux besoins les plus urgents. « Aujourd'hui, MdM se focalise sur la passation de ces activités aux autorités locales », précise Charles Dago.

Assurer la continuité de l'offre de soins


Parallèlement, une Unité de stabilisation nutritionnelle (USN) a été ouverte à Petit-Goâve. « L'ouverture de l'USN vient répondre à un besoin de rapprochement de l'offre de services de prise en charge des cas de malnutrition aiguë, poursuit Charles Dago, il est prévu que cette USN soit à terme intégrée dans le nouvel hôpital de Petit-Goâve au sein d'une unité intégrée mère-enfant ». Si reconstruction il y a. La zone goâvienne souffre d'une crise structurelle du système de santé depuis longtemps qui se traduit par un faible appui du gouvernement aux structures de santé (manque de personnel, personnel non payé, pas d'approvisionnement en médicaments). MdM souhaite donc avant tout assurer la continuité de l'offre de soins de santé primaires et sensibiliser la population sur les risques et les enjeux de santé publique dans ce contexte de post-séisme. ■

CATHERINE LEGRAS

MYANMAR / SANTÉ REPRODUCTIVE

AUPRÈS DES FAMILLES ISOLÉES DU DELTA

Deux ans après le cyclone Nargis qui avait fait cent quarante mille morts et touché deux millions quatre cent mille personnes, MdM cherche à améliorer l'accès aux soins des femmes enceintes et des enfants de la région du delta de l'Irrawady, très pauvre et difficile d'accès.

Diaporama sur le web 



NOS OBJECTIFS

Réduire les risques liés à la grossesse et à l'accouchement dans une région où le taux de mortalité maternelle est de 38%.

NOS MOYENS

Plus de 20 infirmières et agents de santé coordonnés par plusieurs cadres médicaux et non médicaux. Une dizaine de bateaux pour accéder aux villages les plus éloignés.

NOS ACTIVITÉS

Séances de formation et d'éducation à la santé auprès des agents de santé communautaires. **Formation initiale** et continue des sages-femmes auxiliaires et perfectionnement des sages-femmes. **Distribution de kits médicaux et de kits d'accouchement.** Apport en matériel et en médicaments aux centres de santé. Mise en place d'un fonds de référencement pilote dans 25 villages.

Une balance toute neuve, des pinces, deux bassines, un tensiomètre, des compresses...

Ngoy, la coordinatrice de MdM sort l'un après l'autre d'une grande valise tous les éléments pour suivre les grossesses et assurer un minimum d'hygiène lors d'un accouchement à domicile. Les huit sages-femmes auxiliaires autour d'elle écoutent et commentent avec animation ces nouveaux objets. Chacune va repartir de la formation avec une valise complète pour accompagner au jour le jour les femmes enceintes des villages dont elle a la charge. Une scène souvent répétée dans les actions de santé reproductive menées par MdM dans le monde, à un détail près : ici, c'est en barque, à moteur ou à rames que les participantes quittent le centre de santé où a lieu la formation.

AU-DELÀ DE L'URGENCE

Dans cette région du delta de l'Irrawady, au sud-est de Yangon, deux ans après le cyclone Nargis, les secours d'urgence sont repartis mais l'accès aux soins reste très difficile. La région est enclavée, faite de rizières et de canaux, les villages extrêmement pauvres sont souvent très éloignés d'un centre de santé : seuls 25 % des villages peuvent accéder à un centre, en moins d'une heure de marche ou de bateau. Ceux-ci manquent de matériel et de personnel formé : seuls 30 % des



Des auxiliaires sages-femmes formées par MdM suivent les grossesses, même dans les villages les plus éloignés.

accouchements se font en présence d'une sage-femme formée. MdM a donc décidé de rester au-delà de l'urgence et de soutenir l'accès aux soins des femmes enceintes et des enfants en lien avec les autorités sanitaires de cette région délaissée par le pouvoir birman.

ACCOUCHEMENT À DOMICILE, RÉDUIRE LES RISQUES

Thin est enceinte de six mois, elle accueille, à la fois souriante et inquiète, San, la sage-femme qui vient suivre sa grossesse et revient de la formation MdM : hypertension, poids, position du bébé... Tout va bien. Thin accouchera chez elle, mais pourra sans doute compter sur la présence d'une sage-femme formée à ses côtés. 90 % des

accouchements ont lieu à domicile et la présence d'une auxiliaire ou d'une sage-femme permet d'assurer un minimum d'hygiène et des soins de base. L'enjeu principal demeure le transport vers les quelques centres capables de faire face en cas de complications graves avec un risque majeur pour la mère et l'enfant : mais que faire quand un transport en barque à moteur coûte le prix d'une récolte ? MdM travaille avec les communautés sur la mise en place de caisses mutuelles permettant de couvrir le coût des transports d'urgence, pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans. Un aspect du projet essentiel pour aider concrètement les femmes du delta. ■

JULIETTE CHEVALIER

EN BREF...

FRANCE

ALLER VERS LES MIGRANTS TUNISIENS

Médecins du Monde a mis en place depuis fin avril une veille sanitaire à Paris auprès des Tunisiens ayant récemment quitté leur pays.

Depuis la « révolution du Jasmin » de jeunes Tunisiens ont quitté leur pays. Agés d'une trentaine d'années, ils viennent majoritairement des régions du sud-est de la Tunisie. Outre la fatigue et l'angoisse permanente d'être arrêtés, les migrants souffrent de troubles directement liés aux conditions précaires dans lesquelles ils vivent : rhumes, douleurs fractures, œdèmes...

MISE EN PLACE D'UNE PERMANENCE SANTÉ

MdM intervient auprès des migrants tunisiens de la Porte de la Villette où plus d'une centaine de personnes sont regroupées. L'ONG assure des consultations médicales d'orientation, trois fois par semaine dans les locaux de la Fédération des Tunisiens pour une citoyenneté des deux rives (FTCR). Composée de professionnels de santé, l'équipe MdM identifie la gravité des plaintes et des symptômes et oriente surtout les migrants vers le centre de soins de Parmentier ou vers le système de droit commun que constituent les permanences d'accès aux soins de l'Hôtel Dieu et de l'hôpital Saint-Antoine, en fonction des pathologies rencontrées. MdM délivre également des attestations de visite qui permettront aux migrants tunisiens de faire une demande pour bénéficier de l'aide médicale de l'État dans trois mois.

DES ACTIONS COORDONNÉES

Les associations présentes sur place se sont rencontrées pour coordonner leurs actions respectives. Ainsi, le Secours islamique, la Chorba, le Secours populaire et Emmaüs effectuent des distributions de repas, kits d'hygiène et duvets alors que France terre d'asile propose des hébergements temporaires aux mineurs et aux personnes malades. ■

MARGAUX DUGOUJON



L'équipe MdM a pu rencontrer et orienter une trentaine de migrants pendant ses consultations la première semaine.

SOUDAN

MÉDECINS DU MONDE EXPULSÉ

En février 2011, MdM a été officiellement informé de la décision du gouverneur du Sud Darfour d'expulser l'association de cette région, située en zone rebelle. Toutes les activités menées par MdM au Soudan ont donc été interrompues. Présentes depuis

2008 dans la région de Jebel Marra, les équipes de MdM avaient mis en place des cliniques médicales qui délivraient des soins de santé primaires, des soins en santé reproductive, un suivi nutritionnel pour les enfants de moins de cinq ans, des activités d'éducation à la santé, et permettaient des référencement vers l'hôpital de Nyala. ■



MdM était l'une des rares associations humanitaires encore présente au Darfour.

CAMPAGNE

UN MOT, DES MORTS

Une quinzaine d'associations a lancé début mars la campagne « Un mot, des morts » pour défendre le droit au séjour pour soins des étrangers gravement malades résidant en France.

Depuis 1998, un étranger gravement malade résidant en France est protégé contre toute mesure d'expulsion et peut obtenir une carte de séjour s'il ne bénéficie pas d'un « accès effectif » au traitement dans son pays d'origine. Ce dispositif actuel concerne vingt-huit mille personnes soit 0,8 % des étrangers vivant en France.

En remplaçant la notion d'« accès effectif » au traitement par celle de « disponibilité », le projet de loi relatif à l'immigration a fondamentalement remis en cause ce

droit au séjour pour soins. En effet, ce n'est pas parce qu'un traitement est « disponible » dans un pays qu'il y est « accessible ». Ruptures de stocks, inexistence de couverture maladie, insuffisance de l'offre quantitative et qualitative de soins, prix prohibitifs des traitements ou encore manque de personnel soignant peuvent entraver l'accès effectif aux soins.

LA SANTÉ EN PÉRIL

Ce texte va forcer les étrangers à rester dans l'irrégularité, mettant leur santé en péril. Ces personnes vont vivre dans l'angoisse d'une expulsion, synonyme de condamnation à

mort dans leur pays où elles ne pourront se soigner.

Par ce seul mot inséré dans la loi, « indisponibilité », la vie de milliers de personnes est mise en danger. C'est pour cette raison qu'une quinzaine d'associations, dont Mdm, Aides, Act Up-Paris et MSF, se sont unies autour de la campagne « Un mot, des morts » pour s'opposer à cette restriction et pour affirmer qu'en tant que médecins, elles continueraient à soigner toutes les personnes nécessitant des soins, quels que soient leur nationalité et leur statut administratif, conformément à leurs principes déontologiques. ■



Plus d'informations : www.unmotdesmorts.org

REVUE HUMANITAIRE HYPOTHÈQUE SÉCURITAIRE AU SAHEL

Le Sahel est une zone où l'action humanitaire et l'aide au développement est présente depuis plus de quarante ans. La région traverse depuis plusieurs mois une période de violences avec des enlèvements, des assassinats même, de ressortissants étrangers qui travaillent ou non dans le secteur humanitaire. Quelles sont désormais leurs conditions d'intervention au cœur de cette zone historique pour les acteurs de l'aide ? Celle qui aura été une « terre d'humanitaire » ne risque-t-elle pas de devenir un « désert humanitaire » ? ■



Revue *Humanitaire*, *Sahel : danger de désert humanitaire ?*, n° 28, mars 2011
Informations : <http://humanitaire.revues.org> ou www.medecinsdumonde.org
Contact : revue.humanitaire@medecinsdumonde.net

PARTENARIAT AMÉLIE NOTHOMB ET LE LIVRE DE POCHE S'ASSOCIENT À MDM



Après la catastrophe qui a frappé le Japon le 11 mars 2011, Amélie Nothomb et Le Livre de Poche ont souhaité associer la publication de l'édition du 10^e anniversaire du roman *Stupeur et tremblements*, à une opération de solidarité.

Ce roman, paru initialement chez Albin Michel, grand prix de l'Académie française en 1999, adapté au cinéma en 2003 par Alain Corneau, est proposé dans un coffret collector, au découpage vertical original. Il sera accompagné d'une nouvelle inédite de l'auteur, *Les Myrtilles*, récit d'une promenade sur le mont Asama-budō, illustrée de collages réalisés à partir de papiers japonais. L'intégralité des bénéfices des ventes de ce coffret collector ainsi que les droits d'auteurs seront reversés à Médecins du Monde pour sa mission d'urgence au Japon. ■

Coffret en vente le 22 juin 2011 au prix de 6,95 €

COMITÉ DES DONATEURS

MISSION BANLIEUE : MOBILISATION ACTIVE SUR FOND D'INQUIÉTUDE

Sur la porte du Centre d'accueil, de soins et d'orientation (Caso) de Saint-Denis, deux listes, rose pour les consultations, blanche pour les demandes d'aide médicale d'État (AME). Cet après-midi, bien avant l'ouverture, cinquante personnes se sont inscrites par ordre d'arrivée. Beaucoup ne pourront être reçues et devront se réinscrire demain. L'accueil attentif, fréquemment avec interprète, réclame du temps. Trois accueillants sociaux reçoivent treize personnes en situation administrative précaire et deux médecins assurent douze consultations strictement réservées aux personnes sans droits. Tous s'inquiètent d'une dégrada-

tion des conditions de soins et d'accueil avec l'instauration de l'AME à 30€, d'une prolongation dans la grande précarité et d'une augmentation du besoin de soins hors AME. Le Caso conduit également un programme santé logement pour accompagner des familles habitant des logements indignes en Seine-et-Marne et une action Rrom en Seine-Saint-Denis (trois mille personnes sur quarante camps). Il redoute une aggravation de l'épidémie de tuberculose par défaut de soins constants due aux déplacements forcés. Mobilisation et plaidoyer doivent continuer pour la santé des populations les plus défavorisées vivant en France. ■

THIERRY ARTERO, ISABELLE FÉLIX, GEORGES QUINQUIS

QUESTIONS DE DONATEURS

En cas d'urgences, faites-vous toujours un appel aux dons ?

MdM fait appel à la générosité uniquement lorsque trois conditions sont réunies :

- la situation requiert des compétences médicales ;
- nous sommes en capacité d'intervenir efficacement ;
- les actions programmées ne sont pas déjà financées par d'autres bailleurs.

Au Japon, face à la complexité de la situation, il a fallu plusieurs jours pour déterminer le mode d'action et nous avons reçu le soutien de partenaires privés. Bien qu'agissant sur place, nous n'avons donc pas sollicité nos donateurs, dans une préoccupation de transparence avec eux.

en présence d'Olivier Bernard, président de Médecins du Monde, d'André Clavert, délégué régional Alsace et d'Olivier Péray, président du Comité des donateurs.

Maison des associations : 1A place des Orphelins, Strasbourg
Merci de vous inscrire auprès de Yasmina Ferchiou
03 88 14 01 00 - alsace@medecinsdumonde.net

INVITATION

La délégation Alsace et le Comité des donateurs de Médecins du Monde vous invitent à une rencontre donateurs sur le thème « Le droit à la santé, ici et là-bas ». Cette rencontre aura lieu le jeudi 22 septembre 2011 à 19h à la Maison des Associations de Strasbourg,



**CHARGÉ DE LA SOLIDARITÉ ET DES STATISTIQUES,
ASSOCIATION MALIENNE DES EXPULSÉS**

OUMAR SIDIBÉ UNE MAIN TENDUE VERS LES EXPULSÉS

Suite de l'interview sur le web

Comment est née l'Association malienne des expulsés ?

O.S. : L'Association malienne des expulsés (AME) a été créée en 1996 à la suite d'expulsions massives de Maliens en France, en Angola mais aussi en Arabie Saoudite. L'objectif est de défendre les droits des expulsés. Sur le terrain, il existe deux antennes à Kidal à la frontière algérienne et à Nioro du Sahel à la frontière mauritanienne. Le personnel de l'AME est composé d'anciens expulsés, c'est très important. Il existe aussi un collectif de soutien composé de juristes et de journalistes.

Quels sont les objectifs portés par l'AME ?

O.S. : L'AME prend en charge les conséquences sanitaires (physiques et mentales) de l'expulsion. En cas de violations

de droits des migrants, nous pouvons assurer le suivi juridique. Nous aidons les expulsés à entrer en contact avec les parents et amis restés dans le pays d'accueil et prenons en charge le transport de retour vers les villages d'origine. Nous souhaitons développer des campagnes d'information et de sensibilisation au Mali et à l'étranger.

Quel est le profil des personnes déplacées ?

O.S. : Elles sont plutôt jeunes et viennent de milieux ruraux. Elles quittent le Mali pour des raisons économiques, partent pour financer l'achat d'un bœuf de labour, une parcelle à cultiver ou un mariage. Pour elles, ce déplacement n'est que temporaire. Ces derniers mois, nous avons aussi apporté une aide humanitaire aux Maliens de retour de Libye. Nous les avons tous hébergés à l'esplanade de la foire de Bamako. Nous avons également pris en charge les expulsés de Côte d'Ivoire. ■

**PROPOS RECUEILLIS
PAR LUCIE BOISARD**

ACCÈS AUX SOINS

G8 : AU-DELÀ DES BONNES INTENTIONS

A l'occasion du sommet du G8 à Deauville, Médecins du Monde a rappelé aux pays la nécessité de tenir leurs promesses et a demandé des engagements chiffrés précis pour financer l'accès gratuit aux soins pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans. C'est ce visuel qui a été utilisé pour défendre cette approche. Une banderole portant ce message a été déployée place de la Bourse, à Paris, le jour de l'ouverture du G8. Cette mobilisation s'inscrit dans le prolongement de l'événement « La santé n'est pas un luxe », lancé le 7 avril à Paris et réitéré en mai à Genève. Des actions qui jalonnent la campagne que MdM portera jusqu'au G20 avec un message simple : il est vital que les États prennent des engagements fermes en faveur d'une couverture maladie pour les plus vulnérables. ■

FLORENCE PRIOLET



© DR

Recevez notre brochure d'information gratuite en toute confidentialité



116036

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

