



**LA SANTÉ
AVANT TOUT**

COVID-19

**« MONSIEUR MACRON,
SAUVEZ DES VIES,
PRENEZ VOS RESPONSABILITÉS »**

**FACE AU COVID-19, LE PLAIDOYER DE MÉDECINS DU MONDE
EN FAVEUR DES POPULATIONS VULNÉRABILISÉES**



#ÉtatResponsable



Pétition sur medecinsdumonde.org/etatresponsable



Afin de dénoncer l'irresponsabilité du gouvernement face à la crise du Covid-19, Médecins du Monde lance ce lundi 18 mai une campagne de communication visant à parodier les vidéos officielles de 30 secondes du gouvernement autour des gestes barrières.

Ce détournement des [vidéos officielles](#) vise à pousser le gouvernement à adopter 4 gestes barrières afin que celui-ci prenne enfin ses responsabilités. Cette vidéo s'appuie sur un plaidoyer global de Médecins du Monde en faveur des populations vulnérables, exclues du système de santé ●

UNE VIDÉO AVEC 4 GESTES BARRIÈRES POUR DEMANDER AU GOUVERNEMENT DE :



Rendre les masques et tests gratuits et accessibles à tou-te-s

1 ● Des masques gratuits et accessibles pour tou-te-s

Constat : Depuis 40 ans, Médecins du Monde agit auprès des populations vulnérables à l'international et partout en France. Son action auprès de ces populations lui permet de porter un certain nombre de messages et propositions sur le sujet des masques, afin de garantir une protection des plus vulnérables.

Depuis le début de la crise sanitaire en France, la pénurie de masques a entraîné des discours contradictoires. Pourtant, [comme nous n'avons eu de cesse de le demander](#)¹, les médecins et acteurs du secteur médico-social et du "care"

devraient tous disposer de masques. Les malades devraient également pouvoir avoir accès aux masques sur prescription médicale depuis plusieurs mois, ce qui n'a pas pu être possible en raison du manque de stocks.

Depuis le 11 mars, les masques sont fortement recommandés dans l'espace public et obligatoires dans les transports (sous peine d'amende de 135 euros). Les personnes en situation de précarité sont durement touchées par la crise sanitaire et ont beaucoup de difficultés à trouver des masques et encore moins gratuitement.

Le 5 mai, la secrétaire d'Etat Agnès Pannier-Runacher a déclaré fournir aux mairies et départements des masques artisanaux gratuits pour les personnes en situation de précarité. Cependant, sans accès à l'eau, les masques artisanaux ne pourront pas être lavés correctement et donc réutilisés. C'est pourquoi, les masques chirurgicaux sont à favoriser pour les déplacements en transport et dans l'espace public.

Un masque chirurgical coûte moins de 0,95 centimes et est utilisable quatre heures. Pour une famille de quatre personnes, cela représente donc un budget important (minimum 200 euros par mois).

Par ailleurs, en rendant obligatoire le masque dans certains espaces et en ne permettant pas la gratuité de celui-ci, cette obligation du port du masque peut créer des discriminations et l'exclusion des personnes précarisées des espaces concernés.

2 ● Des tests gratuits et accessibles pour tou-te-s

Il existe aujourd'hui deux types de tests

de dépistage au Covid-19 : les tests PCR à la recherche de matériel viral (réalisés notamment sur la base de prélèvements rhinopharyngés) et les tests sérologiques à la recherche d'anticorps ou d'antigènes (réalisés sur des prélèvements sanguins). Actuellement le test PCR est le test de référence.

Dès le début du déconfinement, le gouvernement affirme que toute personne présentant des symptômes ou ayant été en contact avec un malade doit être testée, sur prescription médicale (cela devrait représenter 700 000 tests par semaine). Si le test s'avère positif, la personne devra s'isoler d'elle-même ainsi que les cas contacts. Médecins du Monde partage cette préconisation de l'OMS afin de permettre un dépistage massif par test virologique PCR des personnes malades et des cas contacts. Une fois diagnostiquées et repérées, les personnes infectées doivent pouvoir avoir accès (si elles ne le peuvent pas) à un hébergement dédié, avec un suivi médicalisé, afin d'y être confinées si elles n'ont pas besoin d'être hospitalisées. Cette stratégie permet de déterminer l'ampleur de la circulation du virus et permet de casser les chaînes de

transmission en isolant le plus tôt possible les personnes atteintes et leurs contacts. Cette stratégie doit s'appliquer via des tests accessibles et gratuits pour l'ensemble des malades et des cas contacts sur l'ensemble du territoire. Les personnes exclues du système de soins, les personnes à la rue, les exilés, les personnes en bidonville ... ne doivent pas être oubliés. Toutes ces personnes partagent notre territoire. Une stratégie de santé publique cohérente doit donc être mise en œuvre.

Nos demandes :

- Faire bénéficier les personnes isolées, précarisées et vulnérabilisées d'un accès effectif et sans contrainte aux tests en cas de symptômes puis avoir la capacité de se confiner. Ainsi, il faut renforcer les actions mobiles de repérage pour permettre aux personnes à la rue, en bidonvilles ou en campements d'y avoir accès.
- Distribuer gratuitement des masques pour les personnes en situation de précarité pour tous les déplacements publics et/ou ajouter un budget minimum de 200 euros pour l'achat de masques pour une famille de 4 personnes par mois.
- Garantir par les autorités une bonne information sur l'utilisation des masques.
- Renforcer l'accès gratuit au dépistage des personnes symptomatiques et des personnes cas contacts, accompagné d'une information adaptée à la situation de chacun.e.



Donner à tou-te-s accès à l'eau et à l'hygiène

Constat : En France, plus d'un million de personnes vivent au quotidien sans accès permanent et abordable à l'eau potable. Pourtant, l'eau est un service essentiel, un droit fondamental reconnu comme tel par les Nations unies. L'accès à l'eau et à l'hygiène sont des déterminants de santé essentiels.

Le manque d'accès à l'eau pèse encore plus sur les personnes vulnérables, notamment celles vivant à la rue, dans des bidonvilles, dans des campements ou en squats. Déjà avant la crise du Covid-19, 80% des squats et bidonvilles en métropole n'avaient pas accès à l'eau.

En période de crise, l'accès à l'eau est encore plus essentiel pour respecter les gestes barrières (se laver fréquemment les mains, laver après chaque utilisation

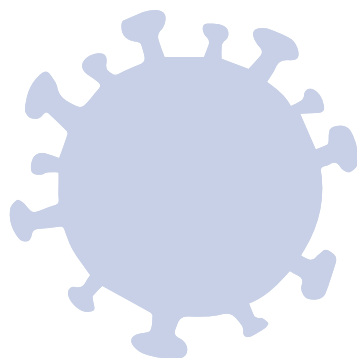
son masque artisanal etc.).

Il appartient aux préfets et aux collectivités, en particulier les mairies, de veiller à ce que l'accès à l'eau, à des sanitaires, à des douches et à des laveries soit rendu possible pour les populations vivant dans des conditions précaires.

Pendant la crise du coronavirus, un effort a été engagé par les pouvoirs publics dans ce domaine : **il a fallu une épidémie pour que l'accès à l'eau soit enfin considéré comme essentiel et vital.** Mais cet effort reste souvent insuffisant : à Mayotte et en Guyane, la situation est critique. A Toulouse, Montpellier ou Bordeaux, certaines installations sont insuffisantes ou inadaptées pour répondre aux besoins.

Nos demandes :

- Les pouvoirs publics doivent assurer un accès à l'eau sur tous les lieux de vie des personnes, y compris les lieux informels comme les squats, bidonvilles et campements, en quantité suffisante pour couvrir les besoins (60 litres par jour et par personne en période d'épidémie);
- Un plan d'urgence doit être mis en œuvre pour Mayotte afin de mobiliser tous les moyens techniques pour répondre à ce besoin critique et majeur. Cette réponse doit être pérennisée afin de répondre à ces besoins au-delà de la crise actuelle : le manque d'eau à Mayotte est permanent pour les habitants des bidonvilles ;
- Après la fin du confinement, les autorités devront poursuivre les efforts engagés en maintenant et renforçant les points d'eau ouverts pendant la crise, en particulier sur les squats, bidonvilles et campements ;
- Ces installations doivent inclure de l'eau potable et des sanitaires (WC et douches) accessibles en quantité suffisante pour le nombre de personnes concernées.
- Mise à disposition de points d'eau et de toilettes accessibles dans tous les lieux et établissements publics ;
- Mise en place de tarifications adaptées pour les services d'eau (gratuité, tarif social ou progressif, moratoire sur les factures d'eau pour les ménages vulnérables etc.) ;
- Au-delà de l'épidémie : l'accès à l'eau doit être considéré comme un droit, car il est constitutif de la réponse aux besoins vitaux. Les municipalités doivent rendre possible l'accès à l'eau pour tous, en toutes circonstances. C'est leur responsabilité.





Mettre à la disposition de tou-te-s un logement adapté où se confiner

Constat : 92% des personnes vues dans les centres de santé de MdM vivent en habitat très précaire (à la rue, en bidonvilles, squats ou campements, dans des hébergements temporaires). Le logement est un déterminant essentiel de la santé : en permettant une protection, une stabilité, une intimité, le logement a une incidence considérable sur la santé et le bien-être des personnes. Ne pas avoir de logement, ou vivre dans un logement insalubre et précaire, c'est courir un danger pour sa santé.

En période d'épidémie, la situation est encore plus critique :

• **Des conditions de vie précaires fragilisent la santé des personnes sans logement ou mal logées, qui de fait ne peuvent pas respecter les gestes barrières.** Comment se laver les mains quand on vit à la rue ?

• Pour les personnes à la rue, ou en habitat très précaire, impossible de s'isoler, de se confiner, pour se protéger et pour éviter une contamination des autres si l'on est malade.

Les solutions mises en œuvre pendant la crise du coronavirus pour isoler et mettre à l'abri les personnes sans domicile montrent que des mesures d'ampleur peuvent être prises quand la volonté politique est là. Cependant, nous avons constaté que ces solutions restaient inadaptées pour une grande partie des personnes concernées, notamment parce qu'elles étaient temporaires, sans perspective d'un accompagnement de long terme. Le besoin en hébergement n'existe pas uniquement en période de crise épidémique, c'est un besoin permanent et il requiert une réponse de long terme.



Nos demandes :

- **Des solutions d'hébergement pérennes et immédiates** pour toutes les personnes sans domicile ou en habitat très précaire, adaptées à leurs besoins (familles, personnes avec un animal).

- **Une réaffirmation du principe d'accueil inconditionnel dans l'hébergement d'urgence** : le besoin en hébergement ne dépend pas du statut administratif, et cela est également cohérent avec une approche de santé publique qui doit inclure l'ensemble des personnes résidant sur le territoire. C'est un principe cardinal du code de l'action sociale et des familles.

- **Un renforcement et une accélération du plan de résorption des bidonvilles**, qui doit être étendu aux départements d'outre-mer : la situation des bidonvilles à Mayotte et en Guyane ne saurait être écartée des solutions portées par ce plan, elle requiert au contraire une mobilisation des services de l'Etat pour répondre à ce défi.

- **Une mise en place volontariste, aux moyens augmentés, du plan Logement d'abord** pour que chacun.e ait accès au logement en France afin de mettre fin aux situations d'exclusion.



Garantir à tou-te-s d'accéder gratuitement à des soins de qualité

Constat : Les personnes exilées précarisées rencontrent des difficultés d'accès aux soins (accès difficile à la couverture maladie, absence d'interprétariat, refus de soins de personnes sous AME, stigmatisation des plus pauvres etc.). Elles souffrent pourtant de problèmes de santé qui exigeraient que leur accès au système de santé soit facilité :

- Problèmes de santé liés à la précarité : liés aux conditions de vie qu'ils subissent (sans-abrisme, problèmes pour s'alimenter, hygiène, pas d'accès à l'eau, etc.)² ;
- Problèmes de santé liés à la migration : liés à la violence dans le pays d'origine et sur le parcours et au non-accueil en France (impact sur la santé mentale notamment³) ;
- Ils souffrent également de maladies chroniques : dans nos centres de santé,

environ 50% des personnes (97% étant de nationalité étrangère) souffrent d'une maladie chronique ; elles ont donc besoin de traitement et d'un suivi médical régulier.

- La prévalence des maladies infectieuses est également plus importante parmi les personnes migrantes qu'en population générale (VIH, hépatites) : pour la moitié des personnes étrangères avec le VIH, la maladie a été contractée en France.

Ces derniers mois, le Gouvernement a remis en cause les dispositifs d'accès aux soins des personnes étrangères vulnérables :

- En instaurant un délai de carence de 3 mois avant que les demandeurs d'asile puissent faire une demande de couverture maladie.

- En imposant de nouvelles mesures restrictives pour l'accès à l'Aide médicale d'Etat (AME), la couverture maladie des étrangers sans titre de séjour : déjà difficile à obtenir avant ces mesures, cette protection subit de nouvelles entraves qui auront de graves conséquences sur la santé des personnes concernées, et sur la santé publique.

En période de crise, ces restrictions renforcent les difficultés d'accès aux soins, alors qu'on devrait plus que jamais garantir un accès aux soins pour tous.

Si la prise en charge du Covid-19 à l'hôpital est couverte par l'assurance maladie pour les personnes en situation irrégulière et sans couverture maladie, l'entrée dans le parcours par la médecine de ville n'est pas possible sans couverture maladie.

En outre, la crise actuelle nous montre plus que jamais que la santé publique concerne l'ensemble des résidents d'un territoire, et qu'une politique de santé publique ne saurait laisser de côté une partie de la population, encore moins si elle inclut les personnes les plus fragiles, en danger, et exposées aux risques sanitaires.

Nos demandes :

- **Mettre fin aux mesures restrictives pour l'accès aux soins**, prises en fin d'année 2019 (délai de carence pour les demandeurs d'asile, restrictions sur l'AME).

- **Aller plus loin et faciliter l'accès à la couverture maladie pour tous en fusionnant l'AME dans le régime général de la sécurité sociale**, pour rendre possible un accès universel au système de santé.

- **Cette démarche participe de la création d'une couverture santé universelle avec gratuité de l'accès aux soins** : il faut un accès immédiat et inconditionnel aux soins pour tous. Il faut que tout le monde puisse se soigner gratuitement, en ville ou à l'hôpital.



[Pour en savoir plus, lire le communiqué de presse inter-associatif concernant la santé des personnes en situation de précarité.](#)

AUTRES THÈMES

Au-delà des 4 gestes barrières mis en avant dans cette vidéo militante de Médecins du Monde, d'autres sujets centraux ne doivent pas être oubliés pour n'exclure personne de la réponse sanitaire.

Il s'agit notamment de :

1 ● L'accessibilité des traitements et vaccins à venir pour tou-te-s

Constat : Face à la pandémie de Covid-19, l'espoir repose sur le développement de traitements ou d'un vaccin pour prévenir et traiter la maladie.

Les leçons du passé nous ont montré combien les monopoles pharmaceutiques sont nocifs et viennent entraver l'accès massif, abordable et mondial aux innovations thérapeutiques.

Nos demandes :

S'assurer d'un accès universel et sans rationnement aux futurs traitements et vaccins. Pour y arriver, il faut :

- Refuser que soient constitués des monopoles sur les produits actuellement en cours de développement pour la réponse Covid-19 et défendre la primauté

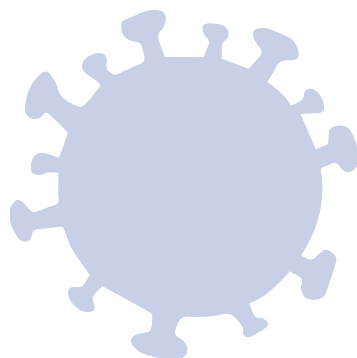
du droit à la santé, face aux logiques financières et pharmaceutiques ;

- Exiger des bénéficiaires de financements publics destinés à la recherche et développement sur le Covid-19, le respect à des conditionnalités et des contreparties transparentes d'accès abordable pour tout.es, quel que soit leur origine et condition économique, aux technologies de santé développées à partir de la recherche publique ;

- Exiger que l'Etat lève toute barrière juridique à l'accès soutenable aux traitements et vaccins, et qu'il se donne les moyens d'avoir recours à la licence d'office lui permettant de lever, contre rémunération équitable pour le détenteur du brevet, les droits exclusifs associés aux technologies jugées stratégiques à la réponse contre le Covid-19. Pour cela, l'Etat doit créer un espace de concertation avec la société civile

(associations d'usagers, médicales et de santé publique) afin de coconstruire avec les laboratoires nationaux et européens le cadre d'utilisation de cet outil légal afin de garantir une production soutenable. Il s'agit de favoriser l'usage, l'appropriation et le pilotage politique de cet outil en créant les conditions juridiques et politiques favorables à sa mise en œuvre effective.

- Mettre en place un cadre mondial pour garantir l'accès universel aux futurs vaccins et traitements contre le Covid-19 par la mise en commun obligatoire, en France et à l'échelle de l'Union Européenne, de tous les droits, existants et futurs, sur les outils, technologies et produits relatifs au Covid-19. Ces droits partagés doivent porter sur les inventions et les modèles brevetés, ainsi que sur les données issues des essais cliniques, le savoir-faire, les lignées cellulaires, les droits d'auteur et les plans de fabrication des diagnostics, traitements et vaccins contre le Covid-19.



2 ● La solidarité internationale pour aider les pays du Sud à faire face à la crise sanitaire

Constat : La pandémie de Covid-19 est mondiale et n'épargne personne. Il est donc primordial d'avoir une réponse globale et d'agir collectivement, en faisant preuve d'une solidarité et d'une coopération accrues dans la réponse, notamment dans les pays fragiles et en crise.

Cette crise met à jour et exacerbe les inégalités systémiques et géographiques d'accès à la santé. Elle fait peser des risques accrus sur les populations les plus vulnérables, marginalisées et discriminées qui étaient déjà confrontées à un accès à la santé limité. Elle menace également d'aggraver les inégalités de genre.

Les 18 et 19 mai 2020 se tiendra l'Assemblée mondiale de la santé entièrement consacrée à la pandémie de Covid-19. MdM est considéré comme un « acteur non gouvernemental ayant des relations officielles avec l'OMS » et participera donc à cette session virtuelle de l'AMS.

Nos demandes :

La France doit prendre sa part dans le financement et la mise en œuvre de cette solidarité via les orientations de sa politique extérieure et l'aide publique au développement.

Le volet international de la réponse française au Covid-19 doit être mise en œuvre selon les principes suivants :

- Articulation de la réponse d'urgence avec la nécessaire continuité des soins et du renforcement des systèmes de santé et de protection sociale.
- Promotion de la protection et de l'accès humanitaire sans entraves.
- Approche inclusive et globale de la santé basée sur le respect des droits humains et la lutte contre les inégalités de genre pour le laisser personne de côté.
- Co-construction des réponses avec les organisations de la société civile et les communautés, dans toute leur diversité.

La réponse sanitaire mondiale au Covid-19 a fait l'objet d'une première estimation par les Nations unies et l'Organisation mondiale de la santé (OMS). La juste part de la France à ces plans est estimée à au



moins 14,5 milliards d'euros.

- Le soutien de la réponse sanitaire au Covid-19 dans les pays les plus pauvres doit se faire sous forme d'argent additionnel et sous forme de dons.
- Annuler les dettes de certains pays fragiles ou/et en crise.

3 ● Prioriser la santé dans les dépenses publiques

Constat : Depuis des années, le système de santé hospitalier est en crise, en raison de fortes coupes budgétaires. Ces politiques publiques dévastatrices ont engendré une crise du secteur de la santé : Manque de lits, peu de moyens humains et financiers, manque de considération, sous-rémunération des paramédicaux, surcharge de travail des soignants entraînant démissions, burn-out et arrêts maladie.

La crise du Covid-19 a démontré encore plus l'importance d'un système de santé solide pour faire face à une épidémie.

Nos demandes :

Aujourd'hui, le système de santé hospitalier n'est pas défaillant mais sous-doté et administré dans une logique productiviste. Il ne s'agit pas de le réorganiser mais de lui donner les moyens pour le rendre performant, en complément d'un système de santé de ville novateur accessible à tou-te-s et de qualité. Pour y arriver, il faut :

- Restaurer le caractère non lucratif du service public.
- Revaloriser les salaires et mieux considérer les personnels soignants.
- Réduire la pénibilité et embaucher en nombre suffisant des personnels soignants formés.



[Pour en savoir plus, Médecins du Monde a publié une tribune intitulée "Coronavirus : les Etats riches ont l'énorme responsabilité de l'avoir laissé se propager"](#)

4 ● La régularisation inconditionnelle et pérenne des sans-papiers

La régularisation des personnes sans papier est également un levier qui permet à ces personnes d'accéder plus facilement aux soins. Le droit au séjour et ce qu'il comporte en termes d'accès aux droits et aux soins est un déterminant de la santé. Chacun doit pouvoir bénéficier d'un accès sans condition à l'ensemble des services de santé, circuler et solliciter les produits de protection sans crainte d'une interpellation. Enjeu de santé publique, condition d'une lutte efficace contre les épidémies, il est important que tout le monde, sur un même territoire, ait accès aux soins et dispose de la même protection sociale.

En effet beaucoup de personnes sont présentes sur le territoire français depuis longtemps et ne peuvent pas être expulsées pour des questions extrêmement complexes ni ne peuvent accéder à un titre de séjour. Souvent en famille, avec un travail, il est temps que la France sorte de l'hypocrisie et accepte d'accorder un titre de séjour à ces personnes qui font leur part dans le fonctionnement de notre pays. Leur accorder un titre de séjour est un déterminant majeur de santé permettant à chacun de sortir de l'insécurité, du harcèlement administratif, des violences institutionnelles délétères pour la santé, et de se construire un avenir

possible. En période de crise, il est plus que jamais nécessaire de permettre cette régularisation, levier déterminant d'accès aux soins pour les personnes sans-papier, comme l'a fait par exemple le Portugal.



**LA SANTÉ
AVANT TOUT**