

Evénements et manifestations



**Vendredi 6
mars 2015, à
Paris, de 9h00
à 17h45 :
Journée de**

lutte contre les infections sexuellement transmissibles et promotion de la santé

sexuelle. Table ronde des acteurs de la santé sur tout le territoire. Interventions, débats, préconisations pour réfléchir aux bonnes pratiques à adopter dans les années à venir. Deux places sont encore à pourvoir au niveau de la délégation, pour plus d'informations ou pour vous inscrire, contactez Sylvaine.



Le 23 janvier 2015 : 30 ans de l'ASAMLA.

Venez participer à cette soirée festive et studieuse lors de laquelle sera célébré l'anniversaire de l'ASAMLA. Entre autres activités est prévu un temps d'échange sur le projet et les actions réalisées par l'association.

Cette célébration se fera à partir de 18h30 à l'Espace Cosmopolis (Passage Graslin, 18, rue Scribe) à Nantes.

Si vous souhaitez vous inscrire, il vous suffit d'envoyer un mail à : les30ansasamla@yahoo.fr en précisant prénom, nom, adresse mail et présence au repas.

Billet du mois : Quitter Médecins du Monde ?

Un programme débute, pour d'autres, c'est la fin de l'aventure Médecins du Monde, Michelle Hersant Courbet qui va arrêter son action en tant que bénévole à Médecins du Monde, revient pour nous sur cette expérience.

Un jour, j'expliquais à une bénévole, que j'avais pris la décision de ne plus poursuivre mon bénévolat et le pourquoi, (famille, âge, santé). Elle me posa cette question « comment peut-on quitter Médecins du Monde ? » Depuis j'ai souvent repensé à cette question. En réalité, on ne quitte pas Médecins du Monde, même si physiquement on ne participe plus à un de ses programmes. On ne quitte pas car à jamais on reste habité par ce que nous y avons vu et appris.

Si un jour j'ai frappé à la porte de cette association, ce n'est pas un hasard mais un atterrissage ou un amarrage logique. Depuis l'âge de 16 ans j'ai toujours été adhérente d'une association ou syndicat ou parti politique, militante, par la revendication, la manifestation ou la grève pour une amélioration de conditions de vie, de travail ou de salaire.

Arrivée en 2001 à Nantes, après plus ou moins de responsabilités dans mes engagements, je supportais de moins en moins cette dualité constante et obligatoire qui s'impose lorsqu'il y a une opposition de classe car les intérêts des uns ne sont pas ceux des autres. En 2006, lorsque je fus acceptée comme bénévole, le chômage, la précarité, la misère ne cessaient de se développer. Les manifestations et les grèves ne servaient pas à « grand-chose » et je trouvais plus utile d'aller à la rencontre des gens et leurs difficultés de vie, sans parti-pris politique ou idéologique et sans jugement de ces personnes.

Déjà, adolescente, des amis en fauteuils roulants m'avaient fait comprendre combien la pitié était un sentiment avilissant et que la victimisation était une manière de s'appropriier les plus « faibles » en les maintenant dans leur état de dépendance. Seule la loi pouvait les libérer de cette dépendance en les rendant égaux à tout autre citoyen. A Médecins du Monde dans les différentes « actions » de la Mission France de Nantes, j'ai renoué avec ces enseignements.

Un autre enseignement est aussi très important. Il ne sert à rien d'imposer ses propres pratiques ou apprentissages à des personnes qui n'ont pas les moyens pour différentes raisons de se les appliquer ! D'où la découverte de la « Réduction des Risques » et de ce qui est bien pour soi n'est pas forcément bon pour les autres !

Mais aussi, le non-jugement qui permet d'écouter les personnes en toute impartialité est un bon moyen de se libérer des préjugés. L'important c'est la personne, ses difficultés de vie et



donc ses accès possibles aux droits et aux soins. Les buts étant son autonomie et ses choix libres. Il n'y a pas de position dominant/dominé !

Les personnes Roms sur le terrain de la Meuse, les personnes sans abris à l'ancienne clinique de la Haute Forêt et les personnes qui se prostituent, je ne sais pas si j'ai contribué à quoi que ce soit de mieux ou d'efficace pour elles. L'important pour tout être humain est le sentiment d'exister, d'être reconnu par la communauté dans laquelle il vit et cela passe par l'accès aux droits, par des lois qui assurent l'égalité entre tous. Les actions de Médecins du Monde, Mission France, font exister ces personnes et les rendent visibles. Là est l'important.

A Médecins du Monde j'ai aussi retrouvé un esprit militant dans « Soigner et Témoigner ». Dans ce militantisme la dualité et l'opposition de classes sont « dominés » par une dimension

qui est purement humaine, et fait appel à notre capacité d'empathie. Empathie qui peut être partagée au-delà de la plupart des croyances ou idéologies tant que celles-ci ne sont pas extrémistes ou intolérantes.

Je n'ai pas vraiment quitté Médecins du Monde, dans mon portefeuille, j'ai toujours des cartes avec l'adresse et le téléphone de la délégation de Nantes au cas où. Dans l'association de promotion des droits des femmes dont je fais partie, je n'oublie pas cette « philosophie » de la réduction des risques qui aide à entrevoir la morale ou la dignité différemment de celles que notre éducation occidentale judéo-chrétienne nous pousse à placer à la hauteur qui nous arrange.

Quitter, c'est quant on oublie tout. Je ne peux pas oublier.

Précarité : Crise du logement

Une réunion d'associations a eu lieu le 6 novembre 2014 à l'initiative de la LDH permettant à chacun d'exprimer ses inquiétudes sur la situation actuelle du logement et de l'hébergement à Nantes.

Le constat est alarmant, en effet, près de 400 personnes étrangères demandeuses d'asile ne peuvent être hébergées en CADA, nombre auquel s'ajoute celui, inconnu, des migrants en situation irrégulière

Certaines sont donc contraintes de vivre dans des squats, d'autres logent de façon provisoire dans de la famille ou chez des amis, mais d'autres encore, de 80 à 100 sur l'agglomération nantaise, sont des personnes en situation d'errance.

A ce triste constat s'ajoutent les 200 familles qui vivent sur des terrains squattés et les Gens du Voyage qui ne trouvent pas d'aire d'accueil.

Une situation qui ne risque pas de s'améliorer de sitôt, en effet, les demandes d'asile augmentent sur Nantes (120 nouvelles demandes par mois environ) et les délais d'inscription sont actuellement de 3 mois. Durant ce laps de temps, les personnes ne sont pas aidées pour se loger et ne perçoivent pas d'allocation temporaire d'attente (300 euros/mois).

L'hébergement de ces personnes ne serait possible que par décision du Tribunal administratif, mais les référés déposés

sont rejetés dans la plupart des cas.

Aujourd'hui, les 170 à 180 familles logées sur l'agglomération (80 à l'hôtel) font malheureusement figure d'exception.

Les mineurs isolés étrangers (MIE) arrivant sur Nantes voient également leur nombre augmenter (de 20 par an les années précédentes à 20 par mois en 2014)

Si 60 MIE sont pris en charge actuellement sur Nantes, le CG ne peut plus faire face à cette arrivée massive (les mineurs se retrouvent parfois seuls à l'hôtel les services sociaux sont débordés...)

Même si la décision de créer 60 nouvelles places est en attente de validation, cela ne mettra pas fin pour autant à ces difficultés, puisque, par exemple, les MIE, en tant que mineurs, ne peuvent être pris en charge par le 115.

Le 115 qui reçoit 60.000 appels par an (seuls 1/10ème des appels sont décrochés), soit de 2 à 300 par jour pour 15 places disponibles.

Les sans-papiers et les demandeurs d'asile sont rarement accueillis par le 115 (pas de possibilité de passer des appels, barrière de la langue...). De plus, l'hébergement n'est possible que 1 à 3 jours, une semaine maximum.

Devant cette situation les associations s'interrogent sur les solutions possibles. La réquisition de logements vacants devient urgente et la recherche de nouveaux squats paraît, malheureusement, indispensable.

(Pour plus d'informations, la lettre de la LDH pour le dernier trimestre 2014 revient plus longuement sur cette situation)



Livre : Les réalités de l'immigration



En ce début d'année, ATD Quart Monde publie la version révisée de son ouvrage : En finir avec les idées fausses sur les pauvres et la pauvreté. En 200 pages, ce livre se donne pour objectif de déconstruire des idées qui ont trop souvent cours : « si ils sont pauvres c'est de leur faute », « si ils sont à la rue c'est qu'ils l'ont choisi »... Dans le contexte de l'intervention de

Médecins du Monde en Pays de la Loire auprès des migrants, et car pauvreté rime souvent avec immigration dans l'esprit de nos contemporains, voici quelques éléments tirés de ce livre, nous montrant que la réalité de l'immigration est bien loin de la caricature qu'en fait l'opinion publique.

Profils de migrants :

La plupart des pays d'accueil des immigrés sont des pays du Sud, car les plus pauvres se dirigent vers des pays voisins. En effet, pour migrer il faut des ressources économiques importantes :

- Un visa légal pour la France, difficile à obtenir, coûte 220 Euros au Mali (revenu moyen annuel au Mali ou en Guinée : 900 Euros)
- L'achat d'un passeport avec visa illégal coûte en moyenne 1.000 à 3.000 Euros (et est récupéré par les passeurs à l'arrivée à l'aéroport)

Un parcours migratoire peut coûter jusqu'à 20.000 Euros et plus (fermeture des frontières, criminalisation du passage...)

Dans l'ensemble, les migrants représentent par rapport aux non-migrants de la société d'origine une population sélectionnée : en meilleure santé, plus instruite, plus entreprenante, dotée d'un minimum de ressources. Environ un tiers des migrants récents dans les pays de l'OCDE sont diplômés du supérieur (contre moins de 6 % en moyenne dans leurs pays d'origine).

La population immigrée en France :

Les immigrés étrangers sont environ 5.2 millions en France, 8.6% de la population totale. En comparaison, ce chiffre est de

14% en Espagne et de 13% en Allemagne. (INED 2010).

On estime qu'il y a près de 400.000 « sans-papiers » en France (220.000 AME en 2010).

Si l'on compare à d'autres pays de l'UE, on s'aperçoit que la France est un des pays les plus fermés :

Elle a accueilli, en 2011, environ 142.000 étrangers (hors ressortissants de l'UE), contre 841.700 pour l'Allemagne, 488.000 pour le Royaume-Uni, 426.300 pour l'Espagne ... (OCDE).

... et répressifs de l'Union Européenne :

28.000 expulsions en 2010, seulement 4.000 décisions favorables de l'Ofpra pour 60.000 demandes en 2013...

La plupart des demandeurs d'asile sont en situation de grande précarité : face à des démarches administratives complexes, sans droit au travail, sans capacité d'hébergement (49.000 places en CADA et HUDA pour près de 100.000 demandeurs d'asile en attente de réponse de l'Ofpra), leur situation n'a de cesse de s'aggraver, en raison des modalités d'accueil insuffisantes qui leur sont réservées.

Les raisons de l'immigration :

Les étrangers sont avant tout attirés par la perspective d'un travail, et non par notre protection sociale : ils viennent avant tout pour fuir des difficultés économiques ou politiques dans leur pays d'origine. Dans le rapport de MDM 2014 sur huit pays européens :

- seulement 2,3 % des migrants citent leur santé comme motif de migration
- pour 48 % ce sont des raisons économiques
- et pour 24 % des raisons politiques, ethniques ou religieuses, ou d'orientation sexuelle.

Il est également important de souligner que la plupart des migrants se trouvent dans un état de santé normal à leur arrivée, et ce sont surtout les conditions d'accueil qui leur sont faites ici qui, au fil des mois, provoquent chez eux des maladies.

Quelques chiffres et informations qu'il est toujours bon de rappeler. Si vous voulez en apprendre davantage, sachez que le livre est disponible à la bibliothèque de la délégation dans nos locaux, rue Fouré.

(Merci à Philippe Jarrousse qui a lu l'ouvrage et a opéré la collecte d'information)

Focus Bains Douches :



Aux Bains-douches de la rue des Olivettes à Nantes, la fréquentation a augmenté ces dernières années. Il paraissait donc primordial pour la mairie d'adapter son projet aux demandes exprimées par les usagers. Pour cela, une

enquête a été réalisée portant sur des questions de satisfaction et sur un aspect lié à la santé. Cette enquête a été effectuée en partenariat avec la coordination santé-précarité, qui a participé à l'élaboration du questionnaire ainsi qu'à l'animation de focus groups (rencontres avec les usagers des bains douches réalisés pour compléter l'enquête) Sylvie Chapelais, qui en a animé deux, nous en parle.

Quels sont les constats principaux de ces rencontres ?

Les personnes rencontrées ne se plaignent pas du manque d'informations, mais de la complexité des démarches.

Les personnes savent où trouver les ressources nécessaires, l'information mais les problèmes sérieux commencent lorsqu'il leur faut commencer les démarches (complexité, documents à recueillir, français "administratif", pas toujours très clair...). Le risque est très fort que les personnes baissent les bras.

Pour un constat plus positif, on se rend compte que

l'information circule, il existe une vie communautaire. Des discussions se nouent, et une forme de solidarité se met en place. Par exemple, si une personne est malade, il peut arriver que les autres se "mobilisent" pour le sensibiliser à l'importance de suivre son traitement.

Chez les personnes migrantes, le constat est sensiblement le même : il existe une solidarité entre les gens d'un même pays, qui forment des sortes de communautés dans lesquelles l'information circule.

Et qu'en est-il de l'accès à la santé ?

Pour la majorité des personnes rencontrées, l'accès aux structures de santé est possible. Certes, l'accès est plus ou moins difficile, mais les possibilités de s'assurer un suivi de santé "primaire" existent.

Par contre, les structures de santé portent parfois sur eux un regard très négatif dont souffrent les personnes.

Alors quelles pistes pour l'action à mener après ces rencontres avec les usagers ?

La circulation de l'information ayant lieu, il apparaît intéressant de réfléchir à comment il serait possible de faire émerger des personnes ressources autour de thématiques santé, qui seraient des passeurs de l'information dans une optique de santé communautaire.

N.B : *Composés surtout de personnes parlant français, ces deux focus groups ne garantissent pas l'exacte représentativité des publics divers pouvant se rendre aux bains douches.*

Janvier 2015 :

- **Mercredi 7 à 18h** : Réunion du Collège
- **Lundi 12 à 18h** : Réunion Médiation Bidonvilles
- **Lundi 12 à 19h** : Module de formation pour les bénévoles du programme Personnes Proposant des Services Sexuels Tarifés Réduction des Risques, Ecoute et Counselling
- **Mercredi 14 à 19h30** : Réunion Précarité
- **Jedi 22 à 20h** : Réunion générale, Galette des rois et réflexion sur la démarche communautaire dans les programmes de MdM
- **Lundi 26 à 19h30** : Réunion du CASO Angers
- **Lundi 26 à 13h** : Réunion Médecine de Proximité
- **Mardi 27 à 20h30** : Réunion d'équipe PPPSST



**TOUTE L'EQUIPE DE LA DELEGATION VOUS SOUHAITE UNE
BONNE ANNEE 2015!**