

RABAN



n.m : bout de cordage, cordon fixé au bordage qui maintient le gouvernail

Journal interne de la délégation Rhône-Alpes Auvergne de Médecins du Monde / Juin 2016 - Numéro 18



Signez la pétition pour la Campagne "Le prix de la vie"
sur <https://leprixdelavie.medecinsdumonde.org/fr/>

LE CHANGEMENT, C'EST MAINTENANT !

par Jean Faya, délégué régional

Voilà un beau slogan pour un nouveau mandat ! Et comme son précédent propriétaire semble avoir opté pour d'autres voies, c'est un slogan aujourd'hui libre et à saisir. Et donc oui, pourquoi ne pas l'adopter ? « Avec Médecins du monde, le changement, c'est maintenant ! ». Sur une banderole emportée par le bec de notre colombe le long des plages cet été, ça aura une sacrée allure ! Mais..., heu...pour changer quoi ?

Changer, évoluer, MdM y travaille. L'AG de 2015 a validé notre nouveau projet associatif. Il appelle à «un modèle humanitaire différent» dans «une éthique de la responsabilité », en nous inscrivant dans une visée de démocratie sanitaire et sociale. Il y est dit que cela doit passer par la capacité des populations à refuser, dénoncer et agir contre l'intolérable.

Faut-il là entendre un appel à la révolution ? Oui !!! ..., enfin non... pas une révolution où l'on coupe les têtes et où l'on estourbit ceux qui ne sont pas d'accord. Non, pas un truc genre lutte des classes, les pauvres contre les riches, où la domination des uns sera remplacée par la domination des suivants. Mais oui, pour une révolution, mais au bon endroit ! Où est le bon endroit ? Ben, par exemple là où Didier Fassin, anthropologue qui connaît bien notre association, nous entraîne avec ses questions : « Au fond, que gagne-t-on et que perd-on au change lorsqu'on parle de souffrance pour dire les inégalités, lorsqu'on invoque les traumatismes plutôt que d'appréhender les

violences, lorsqu'on régularise des étrangers malades tout en restreignant les conditions d'asile, lorsqu'on mobilise la compassion à défaut de justice ?»*.

Peut-être Fassin nous invite-t-il là à comprendre que le changement nécessaire à nos missions, c'est peut-être juste de faire un effort pour dépasser le seul élan charitable, et se sentir acteur des problèmes que l'on croise. Faire la révolution au bon endroit, c'est peut-être définitivement ne plus voir l'autre seulement comme un souffrant, mais une personne avec qui on peut cheminer dans son refus d'être contenu, dans sa résistance à toutes les tentatives d'être possédé. Et cela non dans une relation d'aide, mais dans une entraide où nous trouverions nous-même une libération.

Pour faire cette révolution, il n'est nul besoin de gros budgets ou de polis techniciens, mais il faut reconnecter ce que l'on voit sur nos terrains avec ce que l'on construit dans l'isolement. Il faut s'engager en citoyen responsable, se désengager de certains pans de nos actions, se réengager pour la justice sociale afin de mieux soigner et de mieux prendre soin. C'est à ce travail-là que le collègue nouvellement élu nous convie ! Faire aujourd'hui ce que MdM doit être demain ! A lire, notre projet régional en cours d'écriture. Le changement, c'est maintenant ! ;-))

Merci à Théo Neves pour l'élaboration de ce RABAN, ainsi qu'à tous ceux qui ont participé à sa rédaction.

Salut et fraternité !

*FASSIN Didier. (2010). *La raison humanitaire*. Gallimard.

Sommaire



P.5 UNE ANNÉE À MDM
EN AUVERGNE

P.7 DE CALAIS À
GRENOBLE

P.13 UN PROJET POLITIQUE
POUR MDM

LA PAROLE AUX USAGERS

La mission bus de à Lyon met à l'honneur la participation des usagers, en organisant la "fête du bus" le 3 juillet, place Jean Macé, sur le temps d'une permanence. Ce jour-là, bénévoles et usagers vont se retrouver pour passer un moment festif ensemble, mais surtout pour dépouiller la "boîte à idées".

Cette dernière a été mise en place en vue de ce jour, et regroupe les prises de paroles et idées des usagers afin d'améliorer notre action et de mieux adapter le bus à son public.



DPI : Dossier Pas si Indigeste

Le DPI, ou de son nom complet « Dossier Patient informatisé », a été mis en place à la rentrée 2016. Créé pour simplifier la gestion des dossiers, il suscite des réactions diverses. Verbatim.

Un outil utile...

« Une avancée dans la gestion des dossiers qui nous oblige à plus de rigueur dans la tenue et à ce qu'ils soient exploitables »

« Un grand bouleversement, mais un outil plus pratique et plus précis »

« C'est pratique : on gagne du temps et de l'espace, et l'on ne perd plus les dossiers »

« À l'accueil ça aide : cela va plus vite pour trouver les dossiers »

...mais des défauts importants.

« Gênant dans le sens où il y a une perte de lien avec le patient pendant que l'on remplit le dossier sur le DPI »

« En étant fixé sur l'ordinateur on perd en contact humain »

« Certaines manipulations ne sont pas faciles en cas d'erreurs ! »

« Il n'y a plus la place pour écrire nos remarques, nos réflexions, nos ressentis et nos émotions. »

« J'ai l'impression que le serveur a été fait plus pour les stats que pour faciliter le système de consultations. »

Une volonté d'optimisation ?

« Il faudrait mettre en place une petite place pour les commentaires personnels ou pour l'organisation »

« C'est plus compliqué pour consulter les anciennes consultations, il faudrait penser à faire des résumés consultables rapidement »

« Le serveur rame, il faut améliorer la connexion internet ! »



AGENDA

Région

Prochains collèges : 11 juillet, 8 août, 19 septembre, 10 octobre, 14 novembre, 12 déc.

11 octobre : Dominique Vidal présente « L'Etat du monde en 2016 » à Lyon.

19 novembre : journée régionale

Lyon

7 juillet : fête mission bus

12 septembre : soirée de recrutement des bénévoles

3 décembre : Réunion groupe EUFRAC

Grenoble

3 décembre : rencontre des Etats généraux sur la migration

Le stress est dans le pré

En 2015, dans le cadre du RESCORDA*, projet développé par notre association dans les Combrailles (Puy de Dôme), une étude a été réalisée sur l'état de santé et le recours aux soins des agriculteurs.

Si les agriculteurs ne s'estiment pas en mauvaise santé physique, ils expriment une grande détresse psychique. Cette étude a permis de relancer une dynamique territoriale autour de la prévention du mal-être dans le monde agricole (axe du contrat local de santé) puisque depuis le mois de janvier, des ateliers de travail ont été mis en place.

Organisés par la coordinatrice territoriale de santé, ils réunissent la Mutuelle Sociale Agricole, le Conseil Départemental, des professionnels de santé, des élus locaux, des associations (dont MdM), le service de remplacement des agriculteurs.

L'objectif de ces ateliers : mailler le territoire d'un réseau sentinelle afin de mettre en place

des actions d'information, de communication, d'échanges, de repérage, mais aussi de prise en charge et de mobilisation lors des situations à risque.

La première action concrète qui a vu le jour suite à ces ateliers est une pièce de " théâtre participatif " « le stress est dans le pré » le 22 avril dernier à Saint Gervais d'Auvergne.

120 personnes se sont déplacées pour assister à cette soirée où les comédiens de la compagnie « Entrées de Jeu » ont mis en scène la lourdeur des tâches administratives, les aléas de la météo, l'image négative des agriculteurs véhiculée par les médias, la pression financière des banques, la difficulté de partir en vacances ou de simplement prendre du temps pour se soigner, la solitude, l'épuisement, le recours aux conduites addictives, aux médicaments pour faire face au stress...

Un débat a été ensuite engagé par compagnie pour inciter à réfléchir sur les différentes

actions possibles face à ces situations, les suggestions du public ont été mises en scène et interprétées par les personnes.

Ce type d'outil, le « théâtre forum » issu de l'éducation populaire, a permis de libérer la parole et de faire prendre conscience aux agriculteurs présents qu'ils ne sont pas seuls ; un message d'espoir invitant à sortir de l'isolement et à devenir acteur sur la scène un soir mais aussi dans la vie pour faire changer les choses. A l'issue de cette pièce, les échanges se sont poursuivis, les différents acteurs locaux présents (dont MdM) ont pu communiquer sur leurs actions.

Aujourd'hui, les ateliers de travail se poursuivent à travers la création d'outils d'aide au repérage, le renforcement des dispositifs de remplacement, la formation à la prévention du suicide par les acteurs membres du réseau sentinelle.

***Rescorda : réseau de santé et de coordination d'appui qui a pour objectif de favoriser et de faciliter l'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de précarité vivant en milieu rural et qui rencontrent des difficultés dans leurs parcours de santé.**

Evaluer nos actions

Après 3 ans d'existence, le dispositif expérimental RESCORDA de MdM, est actuellement évalué par le CIEDEL (Centre International d'Etudes sur le Développement Local), de manière à faire le point sur le travail déjà accompli, en juger la pertinence, l'efficacité, l'efficience mais également dessiner des pistes de désengagement au profit d'un autre dispositif de droit commun.

Cette évaluation a été réalisée par Hajar El Bina,

stagiaire au CIEDEL (structure qui évalue des projets de développement local, de solidarité internationale et de coopération décentralisée) encadrée par Corinne Lajarge, consultante.

Cette année étudiante en Master 2 " Evaluation et suivi des politiques publiques " à l'Institut d'Etudes Politiques de Lyon, Hajar était présente sur le terrain en Auvergne au mois de juin.

Comment s'est passée cette semaine d'évaluation ?

« L'évaluation ne se résume pas seulement à cette semaine de terrain. En effet un travail important a été effectué en amont, puisque l'évaluation a débuté au mois de mars de cette année : nombreux échanges avec le commanditaire (MdM) pour expliciter les objectifs du Rescorda, ses attentes envers l'évaluation. Il est important pour l'évaluateur, et cela nécessite du temps, de savoir ce que le

Une année à MdM en Auvergne

Noémie Dumont, psychologue bénévole à MdM depuis juillet 2015, s'est engagée auprès de la mission RESCORDA en Auvergne.

Bien qu'elle ait commencé son action à MdM sur la question de l'adoption, son engagement avec le RESCORDA a été motivé par un intérêt qui dès le départ se portait sur cette mission en particulier, c'est à dire auprès de personnes en situation de précarité, sociale et économique.

Son engagement avec MdM en Auvergne

Sa mission consiste en des consultations qui s'effectuent tantôt dans les locaux de MdM à St Eloy-les-Mines, tantôt dans des locaux d'autres villages des Combrailles, tantôt à domicile dans les Combrailles, une région rurale à une quarantaine de kilomètres de Clermont Ferrand. La paupérisation de la région, due principalement au chômage, ainsi que l'isolement lié au manque de transports publics, fragilisent des personnes dont certaines déjà précaires, et

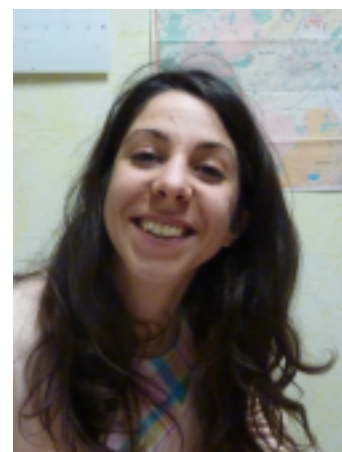
comploient leur accès aux soins.

Ce sont donc auprès de ces personnes que Noémie, comme d'autres bénévoles, intervient.

Noémie est également engagée auprès d'autres associations, l'une s'occupant de la prévention des suicides, et la seconde, une compagnie de théâtre forum, théâtre de l'opprimé, qui travaille notamment sur des questions de prévention santé.

Une adhésion forte à l'approche de MdM

C'est surtout la démarche d'autonomisation des personnes accompagnées et de désengagement, développée par MdM qui a plu à Noémie. En effet il lui semble important qu'une association comme MdM s'efforce de mobiliser un réseau, ou une structure déjà existante, voire si besoin d'aider à sa construction, pour aborder des problématiques jusque-là mal prises en charge ; c'est une « stratégie de mobilisation des gens sur place, et de collaboration entre eux, qui répond à des besoins réels ».



Et après MdM ?

Noémie se demande tout de même si ces structures et réseaux auront, ou ont, la capacité de prendre en charge ces problématiques dans les mêmes proportions que MdM. En effet, au vu du contexte budgétaire actuel des services publics, et des associations et sans la possibilité de mobiliser des équipes de bénévoles sur le long terme, ces structures pourront elles reprendre l'intégralité des projets de MdM ? N'est-ce pas un problème pour le désengagement de MdM ?

commanditaire attend d'une évaluation ».

Le travail de terrain a permis de recueillir les données nécessaires à l'évaluation, et ceci malgré une disponibilité réduite des élus locaux et des professionnels de la santé.

Hajar s'est dit agréablement surprise par le suivi évaluatif déjà mis en place par l'équipe, qui montre une volonté de prendre du recul, d'ajuster le projet, les activités lorsqu'elles s'avèrent peu efficaces, ou peu pertinentes.

Hajar remercie par ailleurs toute l'équipe de MdM en auvergne, et

plus particulièrement Céline Laurenson, pour toute l'aide apportée, et l'implication dans la démarche d'évaluation.

Hajar souligne que les échanges ont été constructifs dans les deux sens : MdM a ainsi pu aussi en apprendre plus sur les principes et méthodologies d'évaluation.

Cette expérience a véritablement été « un apprentissage dans les deux sens. C'est aussi ça une évaluation ».

Une évaluation qui continue

Un focus groupe, animé par Hajar

et Christian Laval, sociologue, membre du Conseil d'Administration de MdM, se tiendra le 6 juillet en Auvergne, afin de faire intervenir les bénéficiaires de ce projet dans l'examen, la mise au point et la réorientation de celui-ci. Ils pourront à ce moment-là faire part de leur ressenti vis-à-vis du projet.

Après le recueil et le dépouillement des données, un rapport va être rédigé par Hajar et Corinne Lajarge et remis à MdM, pour lecture et questions. Une restitution est également prévue en interne mais aussi auprès des acteurs locaux.

Le pari du "Commun"

Pierre-Emmanuel Rougé, actuel référent médecin du CASO de Grenoble, et ancien chef de service et spécialiste de médecine interne, a pour souhait de développer la dimension collective au sein de Médecins du Monde. Il accorde une attention toute particulière à la prise de décision en commun entre les bénévoles, et au partage « d'expériences de vies » qui relie les bénévoles comme les usagers.

Pierre Emmanuel « croit beaucoup dans le collectif ».

Pour développer cette dimension collective il faut aller au-delà de l'approche classique de la médecine occidentale et améliorer la prise en charge de l'aspect individuel et psychologique des patients.

L'approche collective doit être une approche complémentaire qui propose de travailler à partir de l'expression des individus dans le cadre d'un groupe, afin de libérer les non-dits et de permettre aux patients de se sentir reconnus.

L'accompagnement individuel doit être maintenu mais la dimension collective de partage doit permettre une meilleure prise en charge des aspects psychologiques et des expressions psychosomatiques.

Ainsi inspiré par les thérapies communautaires, il aimerait donner un temps de parole aux usagers afin de les aider à se soigner, s'affirmer et à s'autonomiser.

Pierre-Emmanuel tente également de partager cette démarche avec l'équipe de médecins bénévoles de MdM à Grenoble, en les impliquant, par le dialogue, dans les prises de

décisions. Bien que cette méthode soit plus longue, elle tend à ce que chacun s'imprègne des idées, et accepte les décisions.

Ainsi il est conscient que son action s'intègre dans de nombreux courants de pensées et d'actions actuels où l'on respecte l'expérience de chacun et où l'on s'appuie sur la communauté



C'est donc humblement que Pierre-Emmanuel envisage MdM comme un lieu d'innovation où l'on puisse proposer de nouvelles méthodes d'accompagnement médical qui puissent compléter l'approche de la médecine générale, et qui sait, inspirer de nouvelles initiatives. Car au final, comme l'a dit Victor Hugo, « rien n'arrête une idée dont le temps est venu ».

Thérapies communautaires

La thérapie communautaire est une méthode thérapeutique créée par le professeur Adalberto Barreto à la fin des années 80, dans les favelas de Pirambú, à Fortaleza au Brésil, puis théorisée à la Faculté de Médecine de l'Université Fédérale du Ceará. Celle-ci consiste en des débats et dialogues en groupe à propos des difficultés auxquelles chacun, individuellement, doit faire face.

Ainsi les personnes, en plus de pouvoir extérioriser leurs problèmes, sont intégrées dans un groupe qui les soutient, luttant ainsi contre l'isolement et l'exclusion.

L'intérêt de cette méthode est donc de lutter contre les souffrances psychiques, chacun devenant thérapeute de lui-même, et du groupe.

Un dicton brésilien résume assez bien l'approche de cette méthode : « Lorsque la bouche se tait, les organes parlent. Lorsque la bouche parle, les organes se taisent ».

Cécile Bossy : De Calais à Grenoble

Quel est ton parcours à MdM ?

J'ai connu MdM lors des projets sur lesquels je suis intervenue à l'étranger. Lors d'un retour en France, j'ai participé bénévolement à une distribution d'éléments de premières nécessités à Dunkerque pour ensuite être engagée en tant que coordinatrice de projet. Après 4 ans de travail sur un contexte aussi compliqué que celui de Calais/ Dunkerque, j'ai fait le choix de partir du projet.

Aujourd'hui, je suis en remplacement d'Angélique Véré pendant son congé maternité sur le projet de Grenoble. Cette expérience est nouvelle et tout aussi motivante et enrichissante.

Quelles sont tes impressions liées à ta prise de poste ?

Mon arrivée sur le poste a été facilitée par une passation complète avec Angélique qui m'a dressé à la fois l'organisation du

CASO, le lien avec les partenaires mais aussi les interrogations et les pistes de réflexions/évolution envisagées.



L'équipe est motivée et intéressée par de nouveaux challenges.

Quelques pistes de discussions ont d'ores et déjà été abordées :

Quelle place ont les patients qui viennent en consultation dans l'organisation et la réflexion de nos projets ?

Comment créer un lien plus fort entre les membres de l'équipe notamment entre la médecine de consultation généraliste et les

consultations psy ? Comment nos équipes pourraient mieux comprendre d'où viennent les personnes accueillies au CASO : comment est organisé le système de soin ? Quel lien entre la médecine occidentale et traditionnelle ? Et quelle vision du soin ont-ils dans leur pays d'origine ? Quels recours aux soins ?

Quel parcours de soin ? Comment mieux travailler la prévention au sein de nos consultations ?

Comment mieux accompagner à la bonne compréhension du système de santé en France ? Pour que les patients aillent effectivement vers le droit commun.

Toutes ces réflexions sont et seront discutées en équipe et donneront lieux à des orientations du projet. Ces questionnements sont en partie déjà portés par l'équipe en place : mon rôle étant de les orienter, les guider dans ces réflexions et les soutenir pour les mettre en œuvre !

Les "Fiches Pays"

Les « fiches pays » est un projet initié par Cécile Bossy, inscrit au projet associatif régional, qui a pour but d'informer et de sensibiliser les bénévoles aux problématiques des pays dont sont issus les personnes venant à MdM. Au menu : questions de migration, conflits géopolitiques, mais aussi la santé, avec les différents systèmes de santé, ou encore les pratiques médicales de certaines populations.

Ce projet est ainsi pensé comme un ensemble d'outils qui permettra aux équipes de changer leur regard sur leurs patients, et de mieux

adapter leur intervention (écoute, prise en charge médicale, mais aussi mise en relation avec des réseaux d'aide spécialisés).

Ce projet ne prendra pas forcément la forme de fiches, mais plutôt celle d'un ensemble de modules d'informations constitués de conférences, de MOOC (cours en ligne), de lectures, de films ou encore de témoignages. Il sera alors à la disposition de tous dans la région, pour permettre l'appropriation en fonction des disponibilités et des motivations, puis si l'expérience est concluante, dans toute la France.

Les utilisateurs des « services » de MdM pourront également y participer, dans la mesure où ces problématiques les intéressent et qu'ils peuvent fournir des témoignages concrets pour étayer nos argumentaires.

Le collège régional soutient ce projet, qui représente néanmoins un travail important. Pour partager la tâche, Céline Bossy suggère que chaque délégation développe le projet sur une aire géographique, pour échange ensuite avec les autres délégations.

A suivre !

A bientôt Julie



Assurer la transmission. Renouveler les figures. Nous y sommes ! Je ne suis pas si vieille, ni à MdM ni en âge d'ailleurs... Mais je crois avoir à la fois profité de cela et y avoir contribué.

J'ai rencontré MdM en 2006 avec Joseph Dato, croisé à Humacoop. Première fois en groupe EUFRAC, qui remplissait alors la salle Wardak. C'était impressionnant et

grisant : tant d'animation, de militance, de réflexion... Cette liberté de parole. C'est ça qui m'a donné envie.

Je ne connaissais franchement rien à MdM mais on y est vite adopté, et ça c'est ce qui m'a également beaucoup plu. On a une place, et notre parole compte autant que celle des autres.

La délégation régionale Rhône-Alpes :

Qu'est-ce donc ? Décidément Paola, nos chemins se sont croisés à Moscou puis à Lyon : tu m'appelles et me proposes de me présenter au collège régional. Tu fus probablement très convaincante car on m'aurait demandé à ce moment ce qu'était cette instance, son rôle, etc., j'en aurais été bien incapable.

Depuis septembre 2009, je suis chaleureusement, et même bien plus, accueillie dans ces locaux de la rue Sainte Catherine.

Depuis, j'ai travaillé avec 4 directeurs (Michel, Pierre, Olivier, Gilbert), 3 présidents (Olivier, Thierry et Françoise), j'ai croisé plusieurs centaines de bénévoles, RM, responsables de groupe, administrateurs et me suis attachée à mes collègues ici présent(e)s. Parce que MdM est un vivier d'ami(e)s. Les bureaux, on s'en sépare. Pas les ami(e)s ! Ce n'est donc qu'un bureau que je quitte, et cela rend le départ plus facile.

Merci à vous, bénévoles, dont la proximité et la collaboration me maintenaient dans le vrai MdM. Vous m'avez en effet permis, sans le savoir, de résister à l'enfermement du dit « siège ».

Merci à toutes et tous. Ma localisation à Lyon fut salvatrice et douce, grâce à vous.

Julie Bellenger

De passage au CASO



Des regards inquiets, craintifs, désorientés, fatigués, lassés, emplis d'espoir,

Des sourires francs empreints de joie, de malice, de reconnaissance,

Des paroles dures, colérique, à peine audibles parfois,

Des éclats de rires libérateurs, complices, enfantins, qui nous rapprochent les uns des autres,

Des histoires de vie violentes, misérables, à peine concevables pour moi qui n'ai jamais vécu la violence d'un conflit armé, l'influence d'une mafia ou la vie sans un toit sur la tête,

Durant ce court instant que dure la consultation, le soin ou l'entretien, que d'intensité dans ce qui est échangé entre les usagers et moi. Que de moments forts vécus pendant ces rencontres, qui incitent à l'humilité et à l'introspection. Que de respect pour le travail accompli par les bénévoles et les salariés, présents tous les jours, qu'ils soient médicaux, paramédicaux ou travailleurs sociaux.

Que de réflexion sur tout ce que ce travail apporte aux usagers accueillis, et sur l'immensité de la tâche qu'il reste à accomplir chaque jour, l'un après l'autre...

Ce travail quotidien : une goutte d'eau dirait certains, oui ... mais une goutte d'eau salvatrice pour beaucoup, une goutte d'eau synonyme de pause dans la rudesse du quotidien, d'écoute, d'échange, de soutien. Une goutte d'eau qui a le mérite de reconnaître la dignité de chacun.

Céline Dupuis – stagiaire infirmière à Lyon

La médiation sanitaire, un métier nouveau ?

« Maintenant 10 mois que je travaille en tant que médiatrice sanitaire de la mission squat/bidonville, pour aller vers, rencontrer et écouter les familles les plus éloignées des structures sociales et médicales. La médiation demande du temps : temps pour créer un lien de confiance avec les familles, l'équipe et les partenaires, temps pour être identifiée en tant que médiatrice, temps pour réfléchir, se questionner et se former sur son rôle, sa posture... La médiation repose sur une grande neutralité, impartialité, et confidentialité.

C'est un métier nouveau, qui se cherche encore, demande à être reconnu et peut avoir des modalités différentes en

fonction de la structure porteuse et du cadre défini.

Je ne me substitue pas à un travailleur social, mais j'ai un rôle de passeur, d'interface, de tisseur de liens entre les personnes accompagnées et les acteurs sociaux-sanitaires. Mon objectif est l'accès aux droits, aux soins et à la prévention, par l'information, l'orientation et l'accompagnement physique des personnes, tout en favorisant l'autonomie.

J'ai par exemple en tête cette femme, qui après mon troisième accompagnement m'attendra DEVANT le cabinet de SON médecin traitant. Maintenant, elle sait s'y rendre seule, elle sait qu'il peut l'accompagner dans son

La fin des bidonvilles à Lyon?

Aujourd'hui la mission squat Aréfléchit à ses modalités d'intervention. Depuis l'expulsion des 3 grands bidonvilles de l'agglomération lyonnaise le 12 janvier de cette année, les familles sont dispersées sur des lieux de vie différents, et pour certaines relogées dans le cadre du projet I2E.

I2E, kezako?

Suite à un diagnostic réalisé par l'ALPIL dans le cadre de la circulaire du 26 août 2012, certaines familles choisies par la préfecture du Rhône ont intégré deux villages d'insertion de Saint Genis les Ollières et Saint Priest.

Ce programme appelé I2E (Insertion par l'Emploi et l'Ecole) a été mis en place par la préfecture du Rhône sur 3 ans et à destination de 160 personnes issues des 3 grands bidonvilles de l'agglomération lyonnaise

Les conditions sanitaires ainsi que le confort ont grandement été améliorés, et les personnes sont engagées envers la préfecture à la fin de certaines activités comme la mendicité ou le ferrailage, au suivi des cours de français sur site et à trouver un emploi dans les 3 ans (avec un accompagnement).

Les enfants sont scolarisés sur site, les adultes ont des cours de FLE (français Langues Etrangères) journaliers obligatoires, et sont accompagnés par des animateurs sociaux. Mais tous n'ont pas intégré les villages d'insertion : certains sont hébergés dans le cadre du dispositif de la trêve hivernale, d'autres se sont installés dans de plus petits squats moins visibles ou des voitures mais dans des conditions d'insalubrités encore plus déplorables qu'avant.

Quelles difficultés ?

Pour les familles avec lesquelles MdM avait tissé des liens dans les bidonvilles, l'expulsion amène une rupture dans le suivi des soins.

Les familles sont aujourd'hui dispersées, dans des conditions de vie très différentes...

La mission squat réfléchit actuellement à ses modalités

d'intervention.

Quelle action de MdM ?

MdM, et plus particulièrement Guillemette Hannebique la médiatrice sanitaire, proposera des ateliers collectifs d'éducation à la santé, de prévention avec les partenaires compétents (comme le CDHS, la PMI...), ayant pour but d'informer mais aussi de permettre aux personnes concernées de prendre la parole sur ces sujets.



Photo prise par Henri Branciard

parcours de soins. C'est un grand docteur me dira-t-elle dans la salle d'attente de son cabinet...

Autonome ? Oui mais pour certains, le parcours se complexifie quand on vit dans la rue avec une pathologie chronique, un enfant porteur de handicap... Un travail d'écoute et d'attention est avant tout primordial.

Nous partageons des outils (et des formations !) avec les autres médiateurs, lors des rencontres du Programme National de Médiation Sanitaire (PNMS) porté par l'AŠAV (Association pour l'Accueil des Voyageurs). Très utiles, ces outils sont traduits en roumain et/ou romani et très imagés pour les personnes allophones et/ou analphabètes, comme le

Car'Mat, le Kof Kof ou les nuanciers sur le corps humain...

La médiation intervient également auprès des acteurs médico-sociaux, notamment pour rappeler la nécessité d'interventions des interprètes professionnels lors des consultations à l'hôpital, mais aussi pour les informer des conditions de vies sur les bidonvilles, des difficultés de venue à une heure fixe de rendez-vous... »



Guillemette Hannebique

Ce n'est qu'un au revoir

Edmond Wolf, médecin généraliste et bénévole à MdM sur la mission squat depuis 8 ans, a décidé de quitter MdM pour des raisons de santé dans sa famille. Quelques morceaux choisis de ces 8 années à nos côtés.

Comment as-tu connu MdM?

J'étais médecin généraliste, et j'ai découvert MdM avec un professeur de médecine qui une fois à la retraite s'était engagé à MdM. Certains retraités ont envie de faire des choses complètement différentes, moi j'étais bien dans ce travail et j'avais envie de continuer ; je me suis alors engagé à MdM.

Quel a été ton parcours avec nous ?

Quand je suis arrivé, j'ai commencé par des visites sur le terrain, et me suis donc impliqué dans la mission squats, sans faire de consultations au CASO.

J'ai suivi une douzaine de squats différents, certains ont duré quelques mois et d'autres près d'un an et demi. Sur les grands squats, c'est plus dur, les personnes sont plus tendues, peu solidaires, c'est un climat plus difficile, et on est sollicité de tous les côtés.

Mais j'ai aussi remarqué qu'au fil des années les conditions de vies semblent devenir plus dures pour les Roms. Il y a plus de tensions.

Quel sens as-tu donné à ton action au sein de MdM ? Qu'est-ce que cela t'a apporté ?

Mon engagement, c'était d'apporter l'aide que je pouvais, avec ma

compétence, à des personnes en difficulté...

Cela m'a permis de connaître les Roms de près, et de mieux comprendre leur situation.

Maintenant j'en connais un certain nombre que je croise dans la rue (rire). Cela m'a donc certainement apporté une plus grande largeur d'esprit.



Un souvenir marquant de ton engagement avec nous ?

J'ai beaucoup de souvenirs (rire)... De temps en temps, nous étions invités pour un café. On s'est toujours senti bien accueilli, puisqu'il y avait toujours une ou deux familles, dans les nouveaux squats, qui nous reconnaissaient, des enfants qui couraient dans nos bras, rassurant ainsi ceux qui ne nous connaissaient pas. On essayait quand même de garder une certaine distance, une neutralité, pour ne pas tout mélanger, mais en essayant d'être proches d'eux.

Quelle approche as-tu développée sur le terrain ?

Pour créer des liens, de la confiance, il faut être très régulier.

Avec Geneviève, infirmière, on y allait donc tous les jeudis, en disant « on revient la semaine prochaine ». On leur rappelait aussi leurs rendez-vous et leurs consultations ... On a réussi à créer une relation assez personnelle : on savait leurs prénoms, ils savaient les nôtres. Ils venaient même nous dire bonjour, que tout allait bien, ils étaient contents de pouvoir nous le dire (rire).

Cela a aussi aidé à construire des relations de confiance, puisque petit à petit, certaines personnes commençaient à s'autonomiser médicalement et à avoir le réflexe de venir au CASO.

Es-tu engagé dans d'autres associations ?

Je continue avec une autre association « Médecine et droit d'asile », où je fais des certificats pour les demandeurs d'asile, certificats médicaux attestant de séquelles physiques et psychologiques résultants de mauvais traitements, tortures, menaces, subies par des migrants.

Un message aux équipes de MdM ?

Je pense que le travail d'équipe est très important, et très intéressant aussi. Le partage en équipe, le soutien et la supervision sont très importants, car permet de partager les questions, les ressentis.

Edmond reste adhérent à MdM, et donc en lien avec nos actions et préoccupations.

Une nouvelle coordo à Lyon



Un parcours d'engagements

Laure Courret, ancienne étudiante en sciences sociales et diplômée d'Harvard, s'est engagée à MdM en 2009. Avec un parcours universitaire axé sur l'Asie, et plus précisément sur la Chine, elle s'engage en tant que bénévole sur la mission Lotus bus à Paris où elle rencontre des travailleuses du sexe chinoises. Plus tard, elle devient travailleuse sociale, dans cette même mission de Réduction Des Risques, poste qu'elle occupera pendant près de 4 ans. Assistante desk pendant 1 an à la direction des missions France, elle acquiert par la suite une vision plus transversale des actions de MdM en France. Début 2016, coordinatrice remplaçante sur la mission Lotus Bus, elle intègre en mars la délégation Rhône-Alpes Auvergne de MdM en tant que coordinatrice générale de Lyon.

Du Lotus bus...

Ce premier contact avec MdM sur la mission Lotus bus à Paris a permis à Laure de trouver une action en cohérence avec ses convictions : démarche « d'aller vers », non jugement des pratiques des personnes dans une perspective de réduction des risques, approche communautaire. « Permettre l'accès aux soins par l'accompagnement vers le droit

commun et l'autonomisation des personnes fait partie de l'ADN de MdM » : cet accompagnement global défendu par MdM ont renforcé sa volonté d'engagement dans l'association.

Partir de l'expérience et des pratiques des patients pour construire avec eux un parcours de prévention et d'inscription dans le soin, accepter de mettre ses certitudes de côté n'est pas toujours simple. « Il est plus facile de délivrer un message standard de prévention à tous que de prendre le temps d'écouter les difficultés auxquelles font face les personnes et accepter qu'il n'y a pas de 'risque zéro' ». Mais ce travail est pour elle plus que nécessaire pour encourager les personnes à prendre soin d'elles, s'autonomiser et s'engager dans un parcours de santé sur le long terme.

« Le plaidoyer et la sensibilisation de l'opinion sur les questions de stigmatisation des personnes précaires et les obstacles à l'accès au droit sont également des leviers essentiels du changement » : ainsi le mandat de témoignage porté par l'association est une composante forte de son engagement.

... au "prendre au soin" à Lyon

En tant que coordinatrice générale de Lyon, Laure Courret élabore avec les équipes (notamment les RM) la stratégie opérationnelle et de plaidoyer des programmes Squat, CASO et Bus pour améliorer l'accès au soin et l'inscription des personnes en situation de précarité dans le droit commun à Lyon. Elle s'assure de la mise en œuvre des objectifs des programmes : planification d'activités, recrutement, gestion des budgets, recherche de financements, mise en place et entretien de partenariats. Pour elle, les programmes de MdM sont très exigeants : il ne s'agit pas simplement d'accueillir les personnes mais également de témoigner de leurs difficultés d'accès au soin. Dans la pratique, cela se traduit par une organisation complexe et souvent contraignante pour les équipes impliquées. « Je suis admirative de l'implication des équipes bénévoles et salariées sur nos programmes. Nous sommes témoins de situation très difficiles et nous ne sommes pas toujours là où les patients et les institutions nous attendent. Nous n'avons pas une position toujours facile à tenir, et pourtant les équipes tiennent bon et maintiennent leur engagement. C'est très motivant ! »

10 minutes sur le monde

Les « 10 minutes sur le monde » sont proposées par le Collège régional, dans le cadre du projet associatif de MdM en Auvergne Rhône-Alpes. L'idée étant de comprendre les situations qui ont lieu dans les pays d'origine des migrants, pour pouvoir porter un œil averti sur les personnes accompagnées à MdM.

Cette démarche s'inscrit dans une dynamique plus large de plaidoyer initiée par le nouveau Collège, en ouvrant une réflexion sur le rôle et la responsabilité de la France en termes de politique étrangère et ses répercussions sur les populations rencontrées.

Concrètement, cet outil prend la forme d'une intervention de 10 minutes lors des réunions mensuelles du Collège régional, et aborde un thème d'actualité en lien avec nos actions. Un livre de Marie-Odile Bertella-Geffroy, Serge Rader et Michèle Rivasi intitulé « Le racket des laboratoires pharmaceutiques, et comment en sortir ? » a ainsi été présenté pour la troisième édition des « 10 minutes sur le monde »

Alors que les « fiches pays » (voir en page 7), documentent des aspects médicaux ou sociologiques (comprendre les systèmes de santé, etc.), les « 10

minutes sur le monde » s'intéressent plus aux phénomènes de mondialisation, ou à la géopolitique. Ces deux outils ont un objectif commun qui est de nous outiller collectivement sur des questions complexes en lien avec la migration, de manière à changer notre regard et améliorer nos actions vis-à-vis des personnes accueillies, mais également de s'inscrire dans des débats de société.

Assemblée Générale de MdM



L'assemblée générale de MdM du samedi 4 juin a rassemblé des adhérents ainsi que des bénévoles et salariés qui se sont déplacés pour assister ou participer aux débats. Le matin, les questions de politique internationale et de politique économique de MdM ont été abordées avec la présentation du rapport moral. Pour les résumer elles abordaient des questions comme : comment

MdM doit agir et évoluer actuellement ? Les questions des financements, des partenariats, des lieux d'actions ou encore de la croissance et de l'indépendance financière de MdM, ont également été abordées. L'après-midi, quant à lui, a plus été axé sur la vie associative de MdM avec le projet de réforme des statuts et l'élection des membres du Conseil d'administration.

Une vingtaine de Rhône-Alpins étaient présents à Paris, et nous avons pu recueillir leurs réactions « à chaud ». Si certains ont trouvé que le débat sur les problèmes actuels de la vie associative à Médecins du Monde (notamment sur la place du RM à l'international) a empiété sur d'autres débats plus importants, d'autres au contraire ont pensé que ce débat était important et qu'il aurait mérité un temps de discussion plus long, même si «

Un projet politique pour MDM



Jean Faya, médecin généraliste et anthropologue de formation, a été élu délégué du collège régional d'Auvergne-Rhône Alpes de MdM en 2016. Il veut, avec les 6 autres membres du collège, pour les trois ans de son mandat, construire un projet associatif original avec les bénévoles de MdM. Se considérant comme le lien entre le siège de MdM France à Paris et les bénévoles et les salariés, il a à cœur de créer une vie associative riche au sein de MdM qui favoriserait les échanges et les débats, afin de répondre au mieux aux attentes des équipes et des bénéficiaires des programmes. Il espère également pouvoir établir une ligne politique claire au niveau régional de MdM, « un virage du

charitable au politique », mais en rupture avec les visions traditionnelles de la politique qui s'inscrivent dans des logiques uniquement partisans. Jean Faya souligne d'ailleurs ce positionnement en définissant le politique « avec un grand P », comme quelque chose de plus large qui touche à tous les aspects de l'organisation en commun. Il veut donc permettre à MdM de s'affirmer en tant qu'acteur politique qui, en contact avec le terrain et avec les personnes qui souffrent le plus du système dans lequel nous vivons, peut porter son expérience dans l'espace public. Sur le plan de l'international, il considère ainsi que les Etats occidentaux, dont la France, ont une responsabilité importante dans les réalités que certaines populations vivent, que ce soit à l'international ou dans leur parcours migratoire vers la France. Et les ONG également, bien qu'ayant des actions louables, ne sont-elles pas malgré elles, partie intégrante d'un système qui entretient la pauvreté et les conflits? « Ne sommes-nous pas des donneurs de bonne conscience » nous demande-t-il ? Et alors dans ce cas, n'est-ce donc pas leur rôle de tout faire pour

changer cette dynamique? Pour lui, celles-ci doivent témoigner des réalités des populations les plus en difficultés, mais aussi être des moteurs de réels changements politiques pour que ces personnes n'aient plus à les vivre. A une époque où l'Etat est de moins en moins protecteur, Jean Faya nous dit, avec une certaine amertume, « si ce n'est pas nous qui le faisons, alors qui le fera »?

Pour sensibiliser un peu plus les équipes de MdM à cette interaction et à cette solidarité internationale nécessaire, le Collège régional propose pendant ses réunions un moment d'échanges intitulé les « 10 minutes sur le monde ». Ce dernier sera composé de présentations de livres, de textes et de conférences qui permettront aux bénévoles de s'outiller sur ces questions.

C'est donc une alternative politique que Jean Faya veut construire au sein de MdM, pour espérer pouvoir impulser de vrais changements en matière d'accès aux soins, mais aussi sur d'autres thématiques qui en découlent comme les questions des migrations, des inégalités, de la grande pauvreté...

les prises de parole portaient un peu dans tous les sens ». On alla même jusqu'à dire, avec second degré, que « MdM est chaotique, c'est pour cela qu'il est créatif ». Sur d'autres questions, certains ont estimé la présentation du projet de réforme des statuts trop long et trop complexe. Enfin quelques adhérents ont fait remarquer que si beaucoup de discours ont été marqués par la volonté de « faire de la place aux jeunes et à l'innovation », l'élection de

nouveaux membres du Conseil d'administration n'a pas reflété cette volonté, avec l'éviction des candidats les plus jeunes ! D'autres, quant à eux, ont assisté à l'AG en direct sur intranet depuis chez eux, et trouvèrent la diffusion « de grande qualité ». L'idée pour l'année prochaine serait d'organiser, une rencontre dans les bureaux de MdM à Lyon, afin d'assister, dans une ambiance conviviale, à l'AG en direct.

Certains espèrent même, dans le futur, pouvoir voter en ligne grâce à la mise en place d'un vote électronique ; c'est l'un des enjeux de la réforme des statuts de l'association.

BAM!

6 juin 2016, rue Marcadet, siège de MdM BAM, jour 1.

9h00: salle Wardack pour les 3 jours du stage BAM « Bienvenue à MdM ». Nous découvrons nos formateurs : Hicham Saqalli, responsable formation et Cyrille Kehr, formateur indépendant. La salle se remplit des 21 participants. Des salariés, quelques bénévoles, certains du siège, d'autres venus des missions France ou internationales.

9h13: 2 groupes sont formés afin de retracer l'histoire de l'association.

11h00: Nous tentons tant bien que mal de dater des événements historiques et associatifs...

13h50: A nous la compréhension du « triptyque » organisationnel de MdM. Pas simple, mais bien clarifié par les outils de formations de Hicham!

7 juin BAM, jour 2.

9h10: Découverte des différents programmes de MdM. L'occasion

pour nous de préciser le fonctionnement des missions France, et notamment d'un CASO et d'un collège, au cours d'un jeu participatif digne des plus grands jeux de société !

Pour la première fois, la formation mélange acteurs des missions France et de l'international... Et cela est source de nombreuses interrogations, entre les abréviations, noms de métiers et fonctionnement différents : à nous d'expliquer le fonctionnement d'une PASS, l'AME, le droit commun...etc....à eux de nous expliquer « genco : coordinateur général », un « medco : coordinateur médical »...

14h30 : Joel Weiler, adjoint à la Direction des Opérations Internationales de MdM illustre le projet associatif et le plan stratégique des 5 années à venir. Notre scénario catastrophe « Ca frite en Belgique ! », créé de toute pièce pour s'appropriier les axes du plan, restera dans les annales !

20h : Dîner avec des échanges sur le fonctionnement des différents

CASO, et missions mobiles de France.

8 juin BAM, jour 3.

9h20 : Matinée dédiée à la sécurité. Découverte des missions internationales cette fois.

13h30 : Cyril Cosar, passionnant psychologue clinicien nous fait réfléchir à la notion du stress.

17h30 : Débriefing ! Retour à Lyon pour Anne, Brigitte reste profiter des inondations parisiennes avant de rempiler pour son nouveau temps plein lyonnais !

Bilan:

Ces 3 jours sont passés très vite grâce aux méthodes ludiques, participatives et nos formateurs dynamiques !

Bénévole ou salariée, ce « stage d'intégration » a toute sa place pour les actrices des missions France que nous sommes.

Brigitte Rivoire et Anne Hersart

Déménagement

Depuis avril 2016, un groupe piloté par Fabien Terrace, trésorier régional et composé de salariés et de bénévoles dont Clotilde Guillermin, Gilbert Faizant, Michel Ladreyt et Claude Plichon, s'est activement investi dans la recherche de nouveaux locaux pour la délégation et les missions de Lyon. Cette recherche fait suite à une demande du Conseil d'Administration de réduction des dépenses. La délégation a décidé

de réduire l'une des plus grosse dépenses actuelles : les locaux. Mais un déménagement éventuel répondrait également à des nouveaux besoins en termes d'aménagement, et notamment pour le CASO (régulation, prévention).

Les tâches ont été réparties en fonction des compétences de chacun : Michel « agent immobilier improvisé », s'est activement investi dans la recherche de local,

allant même à faire des rondes en voitures pour dénicher les bonnes affaires. Gilbert, le « géomètre-même-sans-mètre » (mais il a le coup d'œil !) s'applique à dresser les plans, tâche qui s'apparente grandement à un casse-tête! Puisque qui dit « moins cher », dit forcément « plus petit »... Claude, lui, partage son carnet d'adresses et dispense des conseils avisés. Enfin Clotilde, la « gestionnaire en chef des opérations » est chargée

L'Europe de l'Est à Lyon

Le groupe EUFRAC c'est quoi ?

Le groupe EUFRAC (EUrope Fédération de Russie Asie Centrale) est un groupe géopolitique qui dépend de la Direction des Opérations Internationales (DOI) de Médecins du Monde France. Les autres groupes sont Moyen-orient, Asie, Afrique, Amériques, et bien sûr le groupe France dont nous faisons partie !

Ce groupe développe actuellement 5 programmes dont une mission de Réduction Des Risques (RDR) auprès des travailleurs du sexe en Russie, une mission sur la Santé Sexuelle et Reproductive (SSR) en Bulgarie, et une en Géorgie sur la RDR et permettant l'accès aux traitements contre l'hépatite C. Une mission en lien avec le desk Urgences s'est également ouverte en Ukraine en juin 2015 suite au conflit avec la Russie. Enfin le groupe EUFRAC déploie aussi des actions dans les Balkans pour

répondre à la crise migratoire (Serbie, Bulgarie et veille en Macédoine). Les programmes de ce groupe sont donc variés, innovants et très en lien avec l'actualité.

Une réunion à Lyon ?

Tous les 3 mois, le groupe se réunit, habituellement à Paris, afin d'échanger sur l'actualité des programmes, répondre collectivement à certaines difficultés rencontrées par les équipes, et définir les stratégies pour les mois à venir. A cette occasion, le référent au CA, les responsables du groupe, les Responsables de Missions (RM) et autres bénévoles ressources, ainsi que les desk, responsables de pôle, coordinateurs, et autres salariés sont présents pour partager leur expérience et les réalités de terrain. Le 3 décembre, c'est à Lyon que cette réunion se déroulera exceptionnellement !

Quel intérêt pour notre région ?

C'est donc l'occasion pour vous de découvrir ce groupe, ses actions et de pouvoir discuter avec des personnes engagées sur le terrain à l'international. Ils partageront ainsi des informations d'actualité sur la zone concernée, sur des situations qui font actuellement débat en France, comme la question des migrants, la politique de la Russie vis-à-vis des ONG, la situation en Ukraine, et d'autres encore.

Les plus motivés et intéressés d'entre vous peuvent même contacter le groupe EUFRAC, lors de la réunion, afin de rejoindre le groupe en tant que bénévole ou salarié.

Camille Salmon, co-responsable du groupe.

des calculs financiers, et contacts avec les agences immobilières.

Bien que cette belle équipe ait déjà visité plusieurs locaux, aucun d'entre eux ne correspond pour le moment à tous les critères du « local idéal » et la recherche continue.

Toutes les bonnes volontés sont bienvenues !



Lettre du Yémen par Pascal Simon

**San'a, Yémen, le 27 juin 2016
(2045 mètres GPS : N15°22'167"-
E44°11'4644)**

Depuis 2014, le Yémen est sous le feu des affrontements entre les rebelles « houthis » et les forces gouvernementales. Cette guerre civile s'est renforcée depuis qu'une coalition de pays arabes emmenés par l'Arabie Saoudite appuie le gouvernement en bombardant plusieurs régions. Profondément affectée, une partie de la population yéménite a besoin de soins d'urgence. L'amplification de la guerre a réduit les moyens de subsistance de dizaines de milliers de civils et les a privées d'assistance humanitaire ; on décompte plus de 7 000 morts, 350 000 déplacés.

Au sud de la péninsule Arabique, le Yémen occupe une place à part dans la péninsule arabique, où il est le seul régime républicain, mais aussi le pays le plus pauvre. Il compte plus de 24 millions d'habitants, ce qui en fait l'État le plus peuplé de la Péninsule.

Pourtant le Yémen s'était peu à peu ouvert au tourisme. Pétri d'une histoire millénaire, il possède une architecture unique et ses paysages lui ont valu la réputation d'« Arabie heureuse ». ses habitants ont conservé une tradition d'hospitalité. Divisé jusqu'en 1990, il a réussi son unification, en dépit d'une guerre

(1994), mais fait face aujourd'hui à une conjonction de périls : rébellion au nord, instabilité croissante au sud, terrorisme, piraterie.

réhabiliter des structures
médicales endommagées par des
bombardements. Au-delà des
soins de santé primaire, nous
fournissons aussi des

équipements médicaux ainsi que des panneaux solaires pour pallier les problèmes d'électricité.

L'objectif est également d'améliorer le dépistage et le traitement de la malnutrition chez les enfants, particulièrement vulnérables, de prendre en charge les malades chroniques et d'offrir une aide psychologique aux victimes. Des cliniques mobiles permettent aux

équipes d'aller au plus près de ceux qui ne peuvent se déplacer.

C'est dans un contexte sécuritaire tendu, où tous nos mouvements sont entourés de protocoles sécuritaires contraignants, qu'une base arrière a été ouverte à Djibouti afin de continuer à travailler à distance de l'autre côté du golfe d'Aden afin de ne pas rompre notre action et ainsi continuer à acheminer par bateau ou avion nos médicaments.



Le Yémen a connu un changement de régime à la suite du « printemps arabe ». Débutant en janvier 2011, la crise s'est développée sur fond de rejet du Président Saleh. A l'inverse des crises syrienne et libyenne, un consensus s'est dégagé assez rapidement, en faveur d'une transition pacifique et ordonnée, qui a notamment permis la démission du chef de l'Etat et le lancement d'un dialogue national.

Notre action, Médecins du Monde France.

Depuis fin novembre 2015 nous avons ré-ouvert une base à Sana'a, pour venir en aide à la population en appuyant des hôpitaux ruraux du gouvernorat et aussi au plus près de la ligne de front au sud à Yarim pour

Lorsqu'il n'est pas sur le terrain, Pascal est basé dans nos locaux lyonnais où vous pourrez le rencontrer à son retour.

Cette édition du RABAN a été réalisée par Théo Neves

Coordination : Paola Baril/ Alexandra Rey

Comité de rédaction : Céline Dupuis, Jean Faya, Clotilde Guillerm, Guillemette Hannebique, Théo Neves

Merci à toutes les personnes interviewées dans ce numéro ainsi qu'aux responsables de missions, membres du collège régional, coordinatrices et bénévoles de Médecins du Monde pour leur collaboration!

Des versions longues viennent compléter ce *Raban* sur notre site d'information interne(t):

<http://laboussole.medecinsdumonde.org>

Médecins du Monde - Auvergne Rhône-Alpes - 13 rue Ste Catherine Lyon - 04 78 29 59 14 - rhone-alpes@medecinsdumonde.net