



ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE  
PAR DÉCRET DU 24 01 1989

**DÉLÉGATION  
MIDI-PYRÉNÉES**

# LETTRE ET DEBATS

DE LA DELEGATION MIDI-PYRENEES

Numéro 47

Avril 2015

## EDITORIAL

Entre Ici et Là-Bas, il y a cette interminable tragédie sur les flots de la Méditerranée. Si loin, si près. Depuis l'an 2000, 22 000 personnes ont péri dans cette mer. En 2014, 3 419 morts... 2015 ? Il n'y aura pas d'heureuse surprise tant que les crises humanitaires majeures persisteront sur fond d'instabilité politique, de dictatures, de guerres. Nous sommes consternés par les raisonnements qui ont abouti aux décisions de l'Union Européenne de limiter les dispositifs de protection en mer aux portes de l'Europe. Les politiques migratoires profitent aux réseaux criminels prospérant sur le trafic d'êtres humains mais elles ne modifient jamais la décision d'un exil. Méfions-nous de la banalisation de ces morts qui voudrait en faire une fatalité. Méfions-nous du vocabulaire utilisé pour parler de ces drames. Chaque mort est un Homme. Chaque survivant de ces périples est un Homme qui a dû faire le choix du déracinement... Que dire de l'accueil qui suit ?...Devant des opinions publiques qui se durcissent dans tous nos pays, notre place est de rappeler, avec nos partenaires, une indispensable solidarité humaine.

En près de 30 ans de Missions en France nous avons eu à nous interroger sur nos modalités d'intervention, l'impact de nos actions, la pertinence des projets. Historiquement, la réduction des risques a montré un chemin en matière de changement des pratiques, les relais sont pris par d'autres, acteurs conventionnels ou alternatifs, le travail de la mission évolue. A Toulouse comme ailleurs. Face à l'épidémie d'hépatite C, il est nécessaire de dépister ; notre expérience nous montre que certaines populations n'ont pas accès à ce dépistage et par conséquent elles ne peuvent bénéficier d'un traitement efficace. Une prochaine mission exploratoire devrait voir le jour pour évaluer comment utiliser les outils de dépistages rapides, les TROD, sur notre région, sur nos actions. L'accès au traitement est un volet obligatoire à ce travail. C'est pour cela que **MDM** a déposé une opposition au brevet sur le Sofosbuvir. Afin de lutter contre les inégalités d'accès aux soins nos stratégies doivent être multiples. Dépister pour traiter.

La prochaine assemblée générale le 30 mai 2015 nous offre l'occasion de débattre et de voter sur notre projet associatif. L'enjeu est de faire de ce document, la référence qui façonnera nos choix pour les années à venir. Devenir, être et rester **Médecins du Monde**. A chacun de se prononcer.

*Florence RIGAL*

**Assemblée Générale à Paris, samedi 30 mai 2015**

- - -  
**Réunion délégation et conférence sur  
« Représentation de la santé et travailleurs pairs »  
le mercredi 10 juin 2015 à partir de 14h à Toulouse**

## SOMMAIRE

- PAGE 1**  
Editorial
- PAGE 2**  
Mission Rave/RdR
- PAGE 3**  
Stage GESS
- PAGE 4**  
Projet TROD VHC
- PAGES 5 et 6**  
Journée CASO
- PAGE 7**  
L'adhésion
- PAGE 8**  
Plumes du Monde
- PAGE 9**  
Agenda, Mémo, Scoop
- PAGES 10 à 11**  
Soigner & Témoigner
- PAGES 12 et 13**  
Algérie
- PAGES 14 à 16**  
Sénégal



## MISSION RAVE/RDR

2015 souffle un air de renouveau dans la mission Rave, rebaptisée pour l'occasion mission Réduction des Risques (RdR).

Fin 2014 a été acté le transfert des pôles accueil, réassurance et soin de la RdR en milieu festif vers les CAARUD locaux et les associations d'auto-support. La mission ne fournit plus de matériel de RdR aux associations. Ce rôle incombe désormais aux CAARUD toulousains, Aides et Intermède.

Forte d'un bel effectif de 12 bénévoles actifs et complémentaires, la mission RdR émet le vœu cette nouvelle année d'orienter sa mission vers d'autres directions. Nous allons nous affaier à consolider les liens avec l'inter-associatif, développer l'analyse de drogues dans l'objectif de l'étendre à l'ensemble de nos partenaires, participer au volet de veille sanitaire et enfin alimenter le plaidoyer.

Cette année, les CAARUD régionaux sont systématiquement invités aux réunions bi-trimestrielles inter-associatives qui permettent de rencontrer et impliquer chacun, d'évaluer leurs capacités d'investissement dans le festif. Nous continuerons à coordonner leur organisation.

Le grand défi des deux prochaines années sera celui du développement du pôle analyse de drogues qui se fixe comme objectif de promouvoir l'analyse par Chromatographie en Couche Mince (CCM) comme outil de RdR. Nous avons en ce sens commencé à rencontrer chacun des intervenants de terrain (fixe ou festif) pour présenter la mission, ses objectifs et ébaucher la présentation de la CCM.

Dans un premier temps, nos chimistes pourront proposer jusqu'à une analyse par quinzaine avec la possibilité de se déplacer en festif en soutien de nos partenaires. Nous allons fournir les kits de prélèvement (sachets avec précaution chimique, rappel à la loi des outils de RdR, feuille de dépôt de produit, feuille d'entretien, feuille de rendu de résultat, un toxitube). Une convention de partenariat est actuellement en discussion avec une association d'auto-support. Au minimum, nous souhaitons que chaque association puisse prélever, réaliser les entretiens et saisir les informations sur le logiciel dédié.

A terme, certains CAARUD pourraient se doter de la technique et être autonomes en coordonnant les demandes du réseau.

Nous participons et incitons nos collaborateurs à participer au volet veille de SINTES. Aussi souvent que possible, une demande d'analyse est envoyée

au laboratoire d'épidémiologie et de santé publique ORSMIP et une déclaration est faite dès qu'un produit entraîne des effets secondaires inattendus ou graves.

Au sein de la délégation, fiers de nos 14 années de pratique de terrain, nous allons nous tenir à disposition de chaque mission (CASO, rue ...) pour évoquer les possibilités d'actions concertées.

Par son plaidoyer, **MDM** œuvre au national à la mise en place des TROD-C, s'implique dans l'ouverture et la pérennisation des salles de consommation à moindre risque et l'usage plus étendu de la NALOXONE que nous sommes prêts à accueillir. Enfin, une étude de la faisabilité de la mission «habitat alternatif» est en cours, que nous serons peut-être amenés à développer en région.

*Anne-Lyse VIVES*



**27 février 2015, journée de formation TROD-C avec Marie Do PAUTI (Paris) et Cyril OLAIZOLA (Bayonne) ainsi que 25 bénévoles des différentes équipes de la délégation**

## STAGE GESS

Bonjour à toutes et à tous,



J'aimerais tout d'abord dire un grand merci à *Tom, Geneviève, Hélène* et *Luis*, qui m'ont accueillie (chacun à leur façon !) à bras ouverts à la délégation de Toulouse.

Je suis née en Auvergne sur le plancher des vaches ! Après des études de travail social je suis partie à Francfort sur le Main, en Allemagne où j'ai conduit un projet de coopération entre Paris, Copenhague et Francfort pour mieux coordonner l'accompagnement médico-social des travailleurs du sexe sur leurs parcours migratoires.

Francfort étant la métropole de la finance, les tours de 400 mètres de hauteur m'ayant donné «le tournis», je suis allée vers le Nigéria où j'ai travaillé sur le développement d'un centre d'accueil pour personnes «Positives» : porteuses du VIH. En Ouganda, par la suite, je me suis penchée sur la transformation des conflits. Notre organisation proposait des services de médiation pour les paysans expropriés et travaillait sur le renforcement du respect des droits de l'homme dans la région centrale.



Pour l'anecdote, nous organisons, à partir d'un concept : «*Fame and Shame*» (le renom et la honte) développé par un membre de la société civile ougandaise, des dialogues entre les électeurs et les politiciens pendant lesquels les citoyens pouvaient exprimer leur contentement mais aussi leur désappointement vis-à-vis des services rendus par les services de l'état et les politiques des départements et communes. A l'issue du dialogue, les politiciens recevaient des certificats de bravoure ou des certificats de non-respect de leurs engagements.

De retour en France, après 15 ans d'expatriation, je souhaite faire valoir mes expériences en poursuivant un Master 2 en Gestion des Entreprises Sociales et de Santé avec une Mention Management à Toulouse. Non non, ça n'est pas la peine d'avoir peur, le Management

peut aussi être humain ! En tout cas, à **Médecins du Monde Toulouse**, j'explore le management de l'innovation à travers un nouveau projet sur la Réduction des Risques chez les usagers de drogue n'ayant pas accès aux soins et vivant en milieu squat ou lieux non prévus pour l'habitat.

Cette mission est en «voie de développement» grâce à un groupe de travail qui «planche» sur la question et dont : *Hélène, Geneviève, Najah, Florence, Serge, Amandine* et *Monique* font partie. Cette mission devrait pouvoir permettre de développer un modèle d'intervention contre les risques sociaux-sanitaires de l'hépatite C, sur la prévention, le dépistage et l'accès aux soins de cette population. Pour ce faire, le Test Rapide d'Orientation et de Diagnostic (TROD) est l'outil que nous avons identifié comme le plus adapté à des personnes vivant en périphérie du système de santé français.

Plusieurs missions de **Médecins du Monde** utilisent déjà le TROD auprès des personnes les plus précaires comme à Cayenne, Bayonne, Marseille et à Metz. Une expérience de partenariat entre le CAARUD «Sida-Parole» et le CSAPA-CAARUD «Gaïa-Paris» a montré un bénéfice significatif des sessions d'éducation sur le VHC auprès des usagers de drogues par voie intraveineuse. Une diminution de 40% des pratiques à risque de transmission VHC et de complication apparaît dans le groupe ayant bénéficié d'un accompagnement médico-social par rapport au groupe témoin.

De plus, la mission Squat de Paris nous apprend aussi beaucoup sur d'autres formes de travail à partir du concept «d'aller vers» et du partage des connaissances et des compétences entre les squatters et les intervenants. Ce travail favorise remarquablement l'action communautaire et renvoie à une meilleure efficacité des actions.

A la délégation Midi-Pyrénées, nous souhaitons donc nous enrichir de toutes ces expériences pour innover et proposer une mission qui répondra aux problèmes de santé au plus près des populations exclues. Prochainement, nous souhaitons faire notre mission exploratoire pour aller chercher de nouvelles informations sur le terrain essentielles à l'élaboration de cette mission. Nous serons donc amenés à rencontrer toutes celles et ceux qui sont intéressés à nous transmettre leurs connaissances pour cette nouvelle mission.

A très bientôt donc,

*Sophie SCHROWANGE-MERCIER*

## HEPATITE C

### Penser et (re)panser l'hépatite C...

Combien de personnes dans le monde et en France vont encore mourir faute d'accès à un traitement antiviral ? Quelle justice sanitaire lorsque celle-ci est confrontée à une logique marchande ?

Les infections chroniques par les virus des hépatites B et C sont un problème majeur de santé publique dans le monde compte tenu de leur prévalence élevée et de leur risque d'évolution vers la cirrhose et le cancer du foie. La réalité alarmante de l'épidémie de l'hépatite C illustre les défaillances et les étourderies de notre système «d'égalité et fraternité» qui devrait être le socle de notre démocratie sanitaire, de notre bienveillance solidaire et même de notre intégrité !

L'histoire de l'hépatite C débute en 1989, période où on nomme cette maladie «non A-non B» ou «hépatite post-transfusionnelle». En effet, elle était fréquente chez les personnes qui avaient subi une chirurgie cardiaque du fait que ces interventions s'accompagnaient d'abondantes transfusions de sang. L'hépatologue, *Jean DELWAIDE*, explique que deux grands facteurs peuvent expliquer la flambée de cette épidémie dans les pays occidentaux : «l'avènement de la toxicomanie intraveineuse et... les progrès de la médecine (premiers pontages aorto-coronaires, transfusion en plein essor...) ! Deux phénomènes que rien ne relie, si ce n'est leur époque de début (les années 70) !».

Quelques chiffres alarmants : dans le monde, 180 millions de personnes vivent avec le VHC, 3 à 4 millions de personnes sont nouvellement infectées chaque année, 70-90% de ces nouvelles contaminations sont liées à l'usage de drogues, plus de 350 000 personnes meurent chaque année de maladies du foie liées à l'hépatite C, le risque de co-infection VIH/VHC touche 3 à 4 millions de personnes (70% à 95% en Europe de l'Est et en Asie). En France, 367 000 personnes sont infectées par le VHC dont 232 000 ont une hépatite C chronique, entre 2 700 et 4 400 nouvelles contaminations/ an et 3 600 décès.

Lisez avec attention cet extrait d'un témoignage qui fait résonner la souffrance des malades et qui montre bien que le VHC est un adversaire dangereux «*le virus mène au passé décomposé, au temps où dans le sang il est passé. Furet dont on ne sait jamais où il va, où il est, d'où il vient. Quand ce passé revient, imprévisible, alors ce n'est pas le passé qui revient, mais l'imprévisible. Vérité, sévérité, méfaits divers*» (Ozias).

**Médecins du Monde** constate que la situation sanitaire et psychosociale des personnes les plus vulnérables est préoccupante du fait d'un manque ou d'une inadaptation des dispositifs de prévention et des difficultés d'accéder à des dispositifs RDR ou d'accès au dépistage.

Les différentes missions de la délégation Midi-Pyrénées alertent sur les situations de précarité qui représentent un risque important face à l'hépatite C et, enfin, elles observent de nombreuses contaminations en lien avec les vagues d'immigration, plus particulièrement d'Afrique et des pays de l'Est. En effet, les populations africaines ont surtout été contaminées par des injections d'antibiotiques avec des aiguilles que l'on ne changeait pas entre chaque patient. Quant aux patients originaires des pays de l'Est, il s'agit de contaminations par transfusion et/ou par toxicomanie pour «supporter» les traumatismes liés à la guerre.

Comment donner plus de visibilité et engager une réflexion sur le mode de réponses que les États doivent apporter aujourd'hui pour plus de cohérence en matière de santé globale ?

Notre délégation accorde une priorité au dispositif de dépistage VHC et de prise en charge directe sur le terrain par des professionnels de santé pour faciliter l'accès aux soins d'une population vulnérable. Elle prépare une mission exploratoire dont «l'objectif est, par une action transversale, la réduction des inégalités de santé, mais aussi la participation à une forme de régulation sociale, qui passe par la reconnaissance des populations en marge, de leurs histoires et de leurs singularités, plutôt que par leur ségrégation dans l'invisibilité et les représentations sécuritaires».

**Médecins du Monde** continue au travers de ses missions de penser et (re)panser des dispositifs sanitaires et médico-sociaux à destination des personnes le plus souvent en grande précarité. Il s'agit d'un engagement allant «de penser à» jusqu'à «prendre soin de, soigner, se préoccuper de».

Je vous laisse avec la citation d'*Alvin TOFFLER* «*les illettrés du futur ne seront pas ceux qui ne savent ni lire ni écrire mais ceux qui ne sauront pas apprendre, désapprendre et réapprendre*»...

*Najah AL BAZZOU*

## JOURNEE CASO 2015

Le Centre d'Accueil de Soins et d'Orientation (CASO) fonctionne à Toulouse depuis 1987. Sur la délégation régionale, des orientations, choix, projets et méthodes soutiennent les acteurs des équipes d'accueil. D'autres missions, hors centre, permettent d'aller vers les personnes en situation de précarité, à la rue, ou coordonnent des soutiens dans le cadre de la réduction des risques.

Partager c'est aussi travailler sur un réseau, étendu à l'ensemble de la ville, avec des partenaires porteurs d'expériences, complémentaires, spécialisés, dans d'autres domaines de la santé, de prises en charge et d'accompagnements.

Les équipes de bénévoles du CASO constituées de psychologues, médecins, infirmier(e)s contribuent, sur un long turnover, depuis bientôt 30 années, à ce que les accueils inconditionnels proposés ouvrent des perspectives, bonifient les situations de santé, améliorent la prévention, diminuent les prises de risques, favorisent les prises en charge.

Pour l'édition 2015 de la journée formation/échanges, 25 bénévoles et salariés, stagiaires, sont réunis. Cette année le thème choisi porte sur les problématiques liées aux addictions. Les conditions étaient favorables pour assembler plus largement la famille, compter sur la présence de bénévoles et/ou animateurs de la mission rue, de la mission RdR et inviter des partenaires de CAARUD (Intermède) et CSAPA (Clémence Isaure).



**L'introduction** proposée par *Geneviève MOLINA* (RM) concerne la dynamique de construction d'une nouvelle mission exploratoire RdR, axe transversal commun aux différentes actions de la délégation, à destination des personnes les plus éloignées du soin. Le dépistage de l'hépatite C et le suivi des sérologies sont primordiaux en termes de santé publique. Une journée de sensibilisation concernant ces enjeux (dépistage, accès aux soins, prise en charge, TROD...) sera proposée prochainement. *Najah* et *Sophie*, qui partagent cette journée avec nous, vont préparer un temps de formation et proposer des actions de communication interne sur ce projet.

**La thématique «addiction»** est abordée par une présentation/intervention de *Dalhia* et *Mélanie*, psychologues bénévoles. Une définition de la dépendance, les caractéristiques communes de comportements, la pyramide des usages, les prises en charge thérapeutiques sont proposées à la discussion. Madame *Chantal THIRION*, qui assure depuis plusieurs années une régulation auprès des acteurs du CASO, apporte son expérience et va nous aider à coordonner nos échanges tout au long de la matinée.

**Chacune des trois équipes d'accueil présente ensuite une situation**, en rapport avec un thème «addiction» vécu. Des ressentis peuvent ainsi être mis en partage.

- Le premier exemple relève de questionnements posés, souvent dans le cadre de consultations, par des patients ayant une addiction à l'alcool. La formulation n'est généralement pas liée directement à cette dépendance ; d'autres faits, troubles du sommeil, problèmes somatiques sont mis en avant. Il faut pouvoir entendre cette envie exprimée, même dans des conditions que l'on pressent peu contributives. Comment ne pas considérer «ce fait», prises abusives d'alcool, comme immuable? La seule réponse passe par le lien, la mise en place d'une relation comprise, d'un positionnement professionnel. Il faut pouvoir accompagner cette personne, ne pas précéder son souhait, sa possibilité de faire.

- Une autre présentation concerne la perception ressentie par les accueillants, à la suite d'une demande exprimée, partiellement, par un jeune consommateur de cannabis, dans des proportions décrites importantes. La formulation irrationnelle de la revendication, le contexte de vie représenté, indiquent une notion de fragilité psychique. Quels outils peut-on utiliser ? Quelles attitudes doit-on privilégier ?

Là aussi, il conviendra de ne pas précéder le souhait. Ce Monsieur aura du mal à maintenir le rapport. La mission à **MDM** passe par le fait de se «mettre à la portée»; de demander à la personne de revenir. Il est possible que l'énoncé de la question apparaisse plus précis sur un deuxième ou troisième entretien.

- La troisième équipe évoque le passage d'une jeune femme, actuellement sur un parcours d'errance (assumée ?) Des notions de consommation ancienne d'héroïne, de prises de produits de substitutions sont évoquées. Une demande excessive de prescriptions de médicament renvoie à une relation de conflit à «un toxicomane» qui veut des «produits». Par ailleurs, d'autres sollicitations d'ordre médical sont formulées. Une fragilité psychique est évoquée.

La recherche de cohérence (de la part des accueillants) dans un temps court est effective : tentative de mise en place d'un accompagnement (psychologue, accueillants, médecin), tentative de propositions de liens. Nous nous interrogeons sur les effets de ces positionnements, sur leur pertinence.

En conclusion de cette matinée, les trois présentations apparaissent très différentes, mais forment un ensemble référent des difficultés rencontrées. Plusieurs accueillants, sur le CASO, sont simultanément à l'écoute et peuvent se transmettre des points d'observations. La création d'un lien accepté par chaque patient, particulier, est indispensable pour que demande et possibilités nouvelles puissent s'échanger. Il faut aussi compter sur l'orientation possible vers l'Assistante Sociale, *Claude*, présente chaque jour et garante de la permanence du lien.



**L'après-midi** sera consacrée à la présentation faite par *Étienne NORMAND*, chef de service à Intermède : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques chez les Usagers de Drogues (CAARUD) et *Lionel ROUSSET*, éducateur sur Clémence Isaure :

Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA).

L'exposé porte sur l'historique de la prise en charge de la toxicomanie : dates importantes, faits majeurs relevés, évolution des lois. Le CSAPA de l'association Clémence Isaure fonctionne depuis 1992, essentiellement autour d'accompagnements en familles d'accueil et plus récemment, en appartements thérapeutique. Des évolutions et les modes d'actions sont décrits. En 1994, création du CAARUD, Intermède, dont la mission principale est la réduction du risque (reconnaissance d'un véritable problème de santé publique, les actions menées par professionnels et usagers ont fait baisser de 97% les contaminations).

Les équipes, composées d'éducateurs, médecin, assistante sociale, psychologue, avocat sont formées pour écouter, étayer autour de la personne, orienter, être en capacité «d'aller vers».

Le premier contact, inconditionnel (gratuité et anonymat) peut évoluer vers un projet de soins. Le DIPC (Contrat Individuel de Prise en Charge), constitue le résultat d'une négociation entre

l'utilisateur et l'établissement : c'est le support juridique de l'admission qui définit les objectifs et la nature des prestations proposées pour chaque usager.

Échanges, questionnements, évocation de partenariat, constat de carence psychiatrique sur le réseau toulousain, autour de ces centres qui proposent un accompagnement vers l'arrêt ou la consommation modérée de drogues, ou vers un traitement de substitution, animent le débat.

La complexité liée aux différentes vulnérabilités exprimées, la pluralité des causalités, la nécessité d'accompagnement autour de soins, de faire «lien», sont évoquées.

Les années précédentes, nos échanges portaient sur l'écoute, le prendre soin, les suivis psychiatriques. Cette journée 2015, avec la thématique «addictions», nous aura permis de partager un regard sur nos pratiques, d'ouvrir des attentes vers des partenariats coopératifs.

Elle ouvre aussi vers un projet transversal, qu'il va falloir certainement animer, autour de la RdR et plus particulièrement de la campagne de dépistages (TRODS), sur une prochaine mission.

Il faut aussi parler de convivialité, élément important qui fédère notre fonctionnement. Le repas de mi-journée, pris en commun renforce cette notion.



L'année prochaine sera une autre histoire, ou plutôt, la continuité de la recherche d'un mieux faire.

Merci à tous les intervenants.

*Serge LACAN*

## L'ADHESION...

### ...un signe d'appartenance à l'entité Médecins du Monde

Depuis près de vingt ans, j'ai en charge l'accueil des futurs bénévoles de **MDM Toulouse**. A ce titre, j'ai eu le plaisir de rencontrer beaucoup d'entre vous. Pour la plupart d'entre vous, malgré vos motivations initiales, la notion de temps à consacrer au bénévolat (disponibilité régulière demandée, fréquence, jours, horaires...) et l'engagement souhaité sur au moins une année, vous a fait réfléchir.

Après 1, 2, 3, 10 ans, vous êtes toujours impliqués dans **MDM**, vous avez su concilier votre vie familiale et professionnelle, vos loisirs et le bénévolat exigeant de **MDM**. Cela signifie aussi, que vous partagez toujours les valeurs de l'association :

- favoriser **l'accès aux soins pour tous, "ici et là-bas"** et, au-delà du soin, l'accès à la santé dans toutes ses composantes physiques, mentales, sociales. Ces différents aspects se retrouvent dans les actions que vous menez par la prévention, le soin, l'écoute, le lien social....

- **témoigner** pour interpeller, sensibiliser aux Droits Humains et mobiliser la société civile et les politiques. Dans nos différentes missions, le recueil des données permet, entre autres, l'élaboration du document "observatoire de la santé" en France. Votre participation à différentes manifestations (personnes sans abri...), expo photos (population Rom, Mission en Inde...) y contribue.

Vous êtes au cœur de l'action en tant "qu'acteur terrain". **Médecins du Monde** a aussi besoin de vous en tant qu'acteur de réflexion, source de proposition. Cela pour contribuer à faire évoluer, orienter, l'association démocratiquement.

L'avis de chacun est important et doit pouvoir être pris en compte. C'est en votant que vous pourrez faire entendre votre voix, tant au niveau régional que national.

**Le droit de vote s'obtient en devenant adhérent. Réfléchissez, c'est peut-être pour vous le moment de franchir le pas !**

#### Voici les modalités d'adhésion extraites des statuts de l'association (AG 2008)

L'Association se compose de membres fondateurs, de membres adhérents et de membres d'honneur.

a.- Ont de plein droit la qualité de membres fondateurs, les participants à l'Assemblée Constitutive du 7 mars 1980 et dont la liste est jointe aux présents statuts. Les membres fondateurs

acquittent la même cotisation annuelle que les membres adhérents.

b.- Peuvent être adhérentes les personnes physiques qui appartiennent ou non au corps de santé.

1°- Les membres du corps de santé peuvent adhérer, s'ils ont une activité régulière pendant au moins quatre mois sur une Mission **Médecins du Monde** en France ou dans un bureau international ou s'ils ont accompli une mission à l'étranger pendant environ une dizaine de jours dans l'année en cours ou dans l'année précédente et qui, dans tous les cas, auront pris l'engagement de verser une cotisation annuelle dont le montant est défini par le Conseil d'Administration. Sont considérées comme membres du conseil de santé les personnes dont la profession est réglementée par le code de la santé ou par une autorisation d'exercice, ainsi que les personnes exerçant les professions dont la liste est annexée aux présents statuts.

2°- Les non-membres du corps de santé peuvent adhérer s'ils ont une activité régulière depuis au moins un an dans une Mission **Médecins du Monde**, dans une délégation en France, au Siège ou dans un bureau international ou s'ils sont partis en tant que volontaires au moins 2 mois consécutifs ou non à l'étranger dans les deux dernières années et qui, dans tous les cas, auront pris l'engagement de verser une cotisation annuelle dont le montant est défini par le Conseil d'Administration. Le Conseil d'Administration, après avis du délégué régional, du responsable de mission ou du bureau international, pourra toujours réduire les périodes ci-dessus visées.

c.- Sont membres d'honneur, les personnes à qui ce titre a été décerné par le Conseil d'Administration pour rendre ou avoir rendu un ou des services signalés à l'Association. Ce titre confère aux personnes qui l'ont obtenu le droit de faire partie de l'Assemblée Générale avec voix délibératrice sans être tenu de payer une cotisation.

La qualité de membre, dans tous les cas, est décernée par le Conseil d'Administration après avis du délégué régional, du responsable de mission ou du bureau international ou de toute personne consultée à cet effet par le Conseil d'Administration.

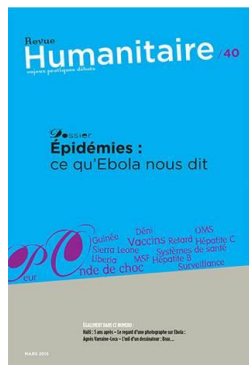
**Pour être membre de l'Association, il faut déclarer expressément accepter les principes fondateurs de l'Association et notamment la Charte de Cracovie et le projet associatif de Médecins du Monde.**

Vous pouvez retirer un formulaire d'adhésion au secrétariat. *Isabelle* vous donnera des informations complémentaires, si besoin.

La cotisation annuelle est actuellement de 35€. Vous recevrez un reçu fiscal. Si vous êtes imposable, vous bénéficierez d'une déduction fiscale de 75% du montant de votre cotisation.

*Monique DREVON*

## Revue Humanitaire N° 40 Épidémies : ce qu'Ebola nous dit



Le 40<sup>e</sup> numéro revient sur Ebola, avec un dossier réalisé avec la participation de **Gérard PASCAL**, pour en retenir les leçons et interroger plus largement le rôle des ONG en matière d'épidémies.

Par sa dimension paroxystique, la crise Ebola est l'occasion de questionner le rôle et le travail des ONG sur les épidémies,

depuis le HIV/Sida jusqu'à la tuberculose en passant par le paludisme ou les hépatites. Car ce que révèle cette crise aussi épidémique que médiatique, c'est qu'il n'est plus possible de fonctionner sur des systèmes de santé inégaux : ultradéveloppés au Nord (quoique menacés et inégalitaires), sous-développés au Sud. Ce que confirme, si besoin en était, cette crise, c'est que la circulation des maladies est mondiale et que les frontières sanitaires n'existent pas. À la faveur d'Ebola qu'il reste encore à contenir, voire à stopper, l'enjeu est de réaffirmer la nécessaire lutte pour ramener l'État à ses obligations régaliennes et les entreprises, notamment pharmaceutiques, à une attitude responsable (cas du médicament pour VHC). Ebola nous interpelle plus que jamais sur l'indispensable démocratie sanitaire.



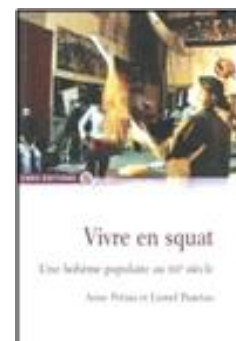
À l'occasion des quatre ans de la guerre en Syrie, la revue publie avec ce numéro un supplément «*Syrie : le chaos à huis clos*», piloté par **Gérard PASCAL**, avec la participation du Groupe Moyen-Orient.

A noter également, le Retour sur... : Haïti, 5 ans après, par **Thomas FLAMERION**.

<http://humanitaire.revues.org>

## «Vivre en squat, une bohème populaire au XXI<sup>ème</sup> siècle» Anne PETIAU et Lionel POURTAU

«Vivre en squat, une bohème populaire au XXI<sup>ème</sup> siècle» est un ouvrage qui nous plonge dans les squats, lieux d'habitation et de création affranchis, tournés vers la ville et ses habitants. Il saisit le quotidien de ces populations mouvantes et fortement hétérogènes.



Au cœur des métropoles françaises émergent ici et là des squats. Vivre en squat constitue un mode de vie, un choix subversif, une forme de résistance au système, autant qu'un recours face aux difficultés sociales. Dans ces squats «ouverts», on y loge, certes, mais en s'ouvrant au public, en organisant ici des journées «portes ouvertes», là des repas de quartier ou autres fêtes. Les squatteurs et leurs lieux éphémères intriguent jusqu'aux institutions.

Ce livre répond à des questions simples. Qui sont ces squatteurs bohèmes du début du XXI<sup>ème</sup> siècle ? Quels sont leurs parcours ? Comment en viennent-ils à revendiquer un mode de vie alternatif qui n'est d'abord qu'un moyen de surmonter les difficultés d'accès au logement ? Mais la véritable originalité de cette recherche est d'examiner et de comprendre comment des squatteurs conçoivent la bonne santé, recomposent leurs propres références et leurs relations avec les institutions, en particulier médicosociales.

Une enquête inédite sur une subculture. Un livre qui servira aussi bien aux chercheurs et aux acteurs de la santé publique qu'aux curieux des nouvelles tribus. **Médecins du Monde** s'associe à la sortie de cet ouvrage qui s'est appuyé sur la mission Squats de **MDM**.

Pour se procurer l'ouvrage : <http://www.cnrseditions.fr/sociologie/6995-vivre-en-squat.html>



Egalement disponible à la délégation : le plaidoyer de **MDM** pour une lutte effective contre les inégalités de santé dans le cadre du projet de loi de santé 2015



## AGENDA

- 28/04 au 29/05 : Expo «*Inde*» Camille MALOISEL (44 400 Rézé)  
13 MAI : Réunion médecins CASO  
19 MAI : Ciné débat ABC « L'œuf et le nid » (adoption)  
28 MAI : Journée dépistage Cancer de la peau  
30 MAI : Assemblée Générale (Paris)  
10 JUIN : Conférence avec Martin OLIVERA sur Représentations de la santé et travailleurs pairs,  
30 AOUT : Foulée en pays de Save (L'Isle En Dodon)  
10-11 OCT : Journées Mission France à Lyon

## MEMO

- 3 au 29 NOV : Expo «*Femmes, après coup*» au «5» à Rabastens  
17 NOV-18 DEC : Expo «*En sursis*» au Crous à Toulouse  
28 NOV : Revue des missions CASO (partie IV)  
16 DEC : Formation défibrillateur  
18 DEC : Participation table ronde étudiants AS Croix Rouge  
5-23 JAN : Expo «*Naître dans un bidonville*» à la CMS  
5-30 JAN : Expo «*Des mots pour refuge*» à l'ABC  
18-23 JAN : FIFDH (Festival des films de Droits de l'Homme)  
13 JAN : Galette des rois  
19 JAN : Remise chèque «*Une Foulée pour la vie*»  
27 JAN : Journée CASO  
Ciné débat «Adoption» à St Geniès  
30 JAN : Intervention IFSI Albi  
3 FEV, 24 MAR : Réunion «Errance» à la Mairie  
11 FEV : Ciné débat ABC «*Spartacus et Cassandra*»  
27 FEV : Journée Hépatites  
10 MAR-2 AVR : Expo «*En sursis*», Espace Bonnefoy  
31 MAR : Formation sur les addictions au Secours Catholique  
8 AVR : Présentation MDM aux étudiants IFSI Pamiers

## SCOOP... POTINS...

- **Myriam LAMBERT** est la nouvelle responsable de la mission Rue suite à la démission de **Marie Pierre BUTTIGIEG**.
- **Touk** remplace **Antoine JANKOWSKI**, en mission au Vietnam, avec Vietnam France Echange depuis janvier 2015
- Le **Lotus bus**, en formation à Grisélidis sur deux jours, est venu partager un repas avec nous à la délégation. Sympa... comme la visite de **Luc JARRIGE**. Merci à **Marie Dominique PAUTI** et **Cyril OLAIZOLA** (par Skype) d'avoir assuré la formation sur les hépatites. Merci également à **Maiwenn HENRIQUET** d'avoir fait le déplacement depuis Nantes pour le ciné débat à l'ABC (FIFDH)
- Nous avons eu la visite de **Marie-José SANCHEZ**, de retour d'Haïti et de **Didier CALVET**, de retour de RDC, les 2 avec MSF
- Bonne route et succès aux examens pour les deux stagiaires AS, **Anne Sophie JOUANISSON** et **Charlène BESSON**.
- **Marion DELATTRE**, ancienne stagiaire Sciences Po Grenoble, en stage à MDM siège, à la DDI, pour 6 mois et **Indre KARCIAUSKAITE**, ancienne stagiaire IEP Toulouse, à Bruxelles, Union Européenne.
- Bienvenue à **Titouan**, arrivé chez **Marie Pierre et Fred** en décembre 2014.
- Merci à **Virginie BARBE** et **Christiane JACQUET** qui ont cessé leur bénévolat après de longues années au CASO. C'était un plaisir de travailler avec vous, vous repassez quand vous voulez...
- Le N° 0 de Lettre et débats a vu le jour en mars 2000... déjà 15 ans !

## BREVES

**Journée nationale de prévention et de dépistage des cancers de la peau (Melanome day) le jeudi 28 mai de 9h à 17h.** 17<sup>ème</sup> journée organisée par le syndicat des dermatologues et, pour la deuxième année consécutive, elle se déroulera à **MDM**. Vous pouvez bien sûr vous faire examiner mais vous pouvez aussi, si vous avez un peu de temps, aider à l'accueil. Merci de vous inscrire par retour de mail ou quand vous passez à la délégation.

### Réunion délégation du 10 juin

Après-midi de travail avec l'équipe MEP et, le soir, après un petit casse-croute, conférence débat, ouverte à tous, avec Martin OLIVERA, ethnologue, Dr de l'Université Paris Ouest Nanterre, membre de l'Observatoire européen Urba-rom.

### Vide grenier

La 4<sup>ème</sup> édition n'aura pas lieu cette année en juin... peut être en septembre... à suivre.

### Manifest0

**MDM** ne participera pas cette année au festival d'images Manifest0 qui aura lieu du 18 septembre au 3 octobre.

**Assemblée Générale** à Paris le 30 mai... Vote du nouveau projet associatif ! Pour les adhérents, le déplacement peut être pris en charge ainsi qu'une nuit d'hébergement. Demandez les infos au secrétariat.

### Fiches heures bénévolat

Afin que cette valorisation soit la plus représentative possible du travail effectué par les bénévoles au cours de l'année, pensez à le faire !

**N'oubliez pas La Boussole** qui vous propose une sélection d'informations et de services <http://laboussole.medecinsdumonde.org>

### Intranet MDM

Pour se rendre sur le site, <http://intranet.medecinsdumonde.net>  
Puis utilisateur : [benevole@medecinsdumonde.net](mailto:benevole@medecinsdumonde.net)  
mot de passe : Bene.mdm

## SOIGNER & TEMOIGNER

Pendant que certaines équipes de la délégation interviennent sur les missions, d'autres mènent des actions de témoignage et de sensibilisation en essayant de toucher un public le plus large et le plus diversifié possible. Voici quelques exemples depuis l'article du dernier numéro du journal.



Durant plus de quatre semaines, la délégation a pu accrocher l'exposition «*En sursis, voyage au cœur d'une communauté rom*» dans le hall d'accueil du CROUS à Toulouse. Le CROUS accueille plusieurs centaines d'étudiants pour effectuer différentes démarches administratives. Du coup, un grand nombre d'entre eux s'est arrêté quelques instants pour découvrir le contexte de vie de cette communauté et le travail de **MDM**.



Le mois de janvier a vu trois événements importants se mettre en place. D'abord il y a eu l'exposition Inde «*Naitre dans un bidonville de Jaipur*» de **Camille MALOISEL** dans la

nouvelle salle d'exposition de la Communauté Municipale de Santé (CMS). Il s'agissait de la neuvième étape de cette exposition et le vernissage du 6 janvier s'est déroulé en présence du Maire adjoint délégué aux Solidarités et à la Santé publique. L'exposition a été vue pendant trois semaines par plus de 500 personnes, dont un grand nombre de scolaires et de passants découvrant ce lieu très agréable en se promenant au bord de la Garonne.

Parallèlement nous avons installé pendant tout le mois de janvier l'exposition Syrie «*Des mots pour refuge*» dans le hall d'accueil du Cinéma ABC, un cinéma d'art et essai très accueillant et militant. Il s'agit d'un des lieux les plus passants pour des expositions. Tous les jours, au moins 500 personnes traversent ce hall d'accueil et au moins la



moitié s'arrêtent pour regarder les photos et les textes. A cette occasion, nous avons aussi distribué de nombreux documents sur **MDM** et la Syrie et recueilli beaucoup de signatures et commentaires dans le livre d'or.



**Maiwenn HENRIQUET**, intervenante de santé du **FUNAMBUS** de **MDM** Nantes et **Jean-Luc ARNAUD**, directeur de l'**AMICALE DU NID** de Toulouse

Cette exposition a également été installée à l'occasion de la 8<sup>ème</sup> édition du Festival International du Film des Droits de l'Homme (FIFDH) co-organisé par six associations toulousaines et, pour la première fois, piloté par la délégation. Sept films différents et neuf projections-débats ont réuni plus de 700 spectateurs. Le film «*Return to Homs*» a été projeté trois fois et la conférence à la Bourse du travail, qui a précédé la projection-débat à l'ABC, a réuni, à elle seule, plus de 300 personnes. Les associations organisatrices mais surtout les spectateurs, à travers un questionnaire de satisfaction élaboré par des étudiants de l'IEP, ont souligné la grande qualité des films documentaires et des débats qui ont suivi chaque projection. Fortes de ce constat, les associations ont décidé de poursuivre la collaboration et de préparer, à nouveau sous la houlette de **MDM**, la neuvième édition de ce festival l'année prochaine.



**Salam KAWAKIBI**, directeur adjoint du Centre de réflexion Arab Reform Initiative et **Alain GRESH**, journaliste au Monde Diplomatique

En mars, nous avons installé à nouveau l'exposition «*En sursis, voyage au cœur d'une communauté rom*», durant trois semaines au Centre culturel Espace Bonnefoy. Le vernissage, le 14 mars, a réuni plus de 80 personnes qui ont rencontré non seulement le photographe *Nicolas*

**MOULARD**, les bénévoles de l'équipe MEP (Migrants européens en précarité) de **MDM** mais surtout des habitants de la Flambère, bénéficiaires de notre action. Cet échange fut fort apprécié par le public ainsi que par le directeur du lieu et son équipe. Encore une fois cette rencontre interculturelle a permis de combattre les idées reçues. Il s'agissait de la 15<sup>ème</sup> étape de cette exposition qui a réuni en tout plus de 25 000 visiteurs.

Quasiment à la même période, nous avons installé



l'exposition Syrie dans les locaux de la Toulouse Business School (TBS), anciennement appelée Ecole Supérieure de Commerce. Un groupe de six étudiants proposait, dans le cadre d'un projet Delta en première année, d'organiser quatre événements autour du monde arabe : deux tables rondes, une conférence et le vernissage de l'exposition de **MDM**. C'est à cette occasion que *France ARRESTAT* a pu parler du travail des équipes de **MDM** autour de ce terrible conflit. Plusieurs centaines d'étudiants ont ainsi découvert durant les quatre semaines d'exposition, pour certains pour la toute première fois, la situation dramatique des réfugiés syriens en Jordanie et au Liban.



Du 28 avril au 2 juin la délégation va installer l'exposition Inde «*Naitre dans un bidonville de Jaipur*» à la Maison du Développement Durable dans la commune de Rezé, Nantes Métropole. En lien étroit avec la délégation **MDM** Pays de la Loire, cette exposition sera l'occasion de sensibiliser le public - et surtout beaucoup de scolaires - sur la situation en

Inde mais aussi de parler des bidonvilles en France et plus particulièrement dans la région de Nantes. Il s'agit là de la deuxième opération inter-délégation après celle avec la délégation Normandie autour de l'exposition «*En sursis, voyage au cœur de la communauté rom*» en octobre dernier.

Ces différentes actions de communication permettent non seulement d'informer et sensibiliser le grand public, de parler des missions de **Médecins du Monde** en France comme à l'International mais aussi de mobiliser et fédérer les acteurs de la délégation.

*Equipe Communication*



---

### Votre équipe de LETTRE ET DEBATS

#### Rédacteur en chef associatif

*Hélène B.*  
déléguée régionale



#### Conception et réalisation

*Isabelle M., Marie-Pierre B., Simone F., Germaine G. et Tom W.*

#### Ont également collaboré à ce numéro

*Florence R., Anne-Lyse V., Sophie SM., Najah A., Monique D. et Serge L.*

**Photos** : *MDM, Claude D et Nicolas M.*

**Impression et diffusion** : ce numéro a été tiré à 250 exemplaires et envoyé à l'ensemble des acteurs (bénévoles, volontaires et salariés) de la délégation Midi-Pyrénées.

**E-mail** : [midi-pyrenees@medecinsdumonde.net](mailto:midi-pyrenees@medecinsdumonde.net)

**Internet** : [www.medecinsdumonde.org](http://www.medecinsdumonde.org)

## ALGERIE

L'Algérie est un pays qui a connu des traumatismes sociaux qui ne sont pas encore cicatrisés. Ce passé, que les algériens tentent de refouler, rend un présent marqué par une crise et une tension visible au sein de toutes les sphères de la société et un avenir difficilement envisageable. **Luis FERNANDEZ**, chercheur et spécialiste du Maghreb, que nous avons invité au Groupe Moyen-Orient explique, que « *d'ici trois ans, l'Algérie aura utilisé toutes ses ressources intérieures, comme le gaz et le pétrole, et doit dès maintenant réfléchir à innover car sinon c'est un pays qui devra faire face à de grands dégâts socio-économiques* ». De plus, il évoque une montée manifeste de l'islamisation qui ne fait que fragiliser ce pays.

C'est dans ce contexte actuel de repli sur soi que les migrants débarquent et se sentent « indésirables ». Nous avons recueilli de nombreux témoignages de rejet, de violence, de haine et de barbarie que subissent cette population déjà vulnérabilisée par leur parcours migratoire.



**MDM-France** a démarré un programme d'accès aux droits et aux soins des migrants à Alger en 2011, qui s'est rapidement étendu à Oran. C'est essentiellement grâce à l'appui d'un travail communautaire que l'attention portée aux populations migrantes dans les centres de santé a évolué et les personnes n'ont plus besoin aujourd'hui, sauf exception, d'être accompagnées par des éducateurs pairs ou médecins pour bénéficier des soins de santé primaire. Le suivi prénatal s'est aussi amélioré.

**MDM-F** est aujourd'hui reconnu comme un acteur majeur de la défense du droit des migrants et a développé une stratégie opérationnelle de proximité dans les quartiers permettant de toucher

les migrants les plus vulnérables vivant dans des conditions extrêmement précaires. Au cours de ces années d'intervention auprès de ces publics, **MDM** a observé les difficultés vécues par les femmes migrantes, en particulier celles qui sont confrontées à des pratiques sexuelles à risques, le plus souvent imposées, corrélées à des tabous, aux violences subies et au manque d'intrants.

**Une mission exploratoire réalisée à Oran en octobre 2014 a permis de travailler plus précisément cette thématique et permettre de faire évoluer sa stratégie d'intervention.**

Oran héberge une population migrante subsaharienne supérieure à 5 000 personnes, dont la moitié est composée de femmes. La plupart d'entre elles sont en situation irrégulière, et beaucoup sont victimes de relations de domination, de dépendance économique, de relations sexuelles forcées notamment dans les « maquis », lieux de sociabilisation communautaire pour les migrants sub-sahariens. Cependant, dans la plupart des cas, les femmes qui y travaillent ont été piégées par des réseaux mafieux et se trouvent enfermées dans des conditions de vie de contrainte et d'exploitation sexuelle. Il a été clairement identifié des situations de traite des femmes. Ainsi, dans certains maquis, on peut constater des violences physiques, morales et sexuelles, extra et intra-communautaires. Selon une étude réalisée par **MDM** fin 2012, 50% des migrants déclarent avoir été victimes de violences et 16,7% des femmes victimes de violences sexuelles. Cette catégorie de population est donc exposée à une forte prévalence des IST/VIH/Sida, aux grossesses à risques et non désirées, et ont parfois recours aux avortements clandestins.

Ce travail d'exploration a permis également de soulever les difficultés des travailleuses du sexe algériennes à Oran : forte discrimination, vulnérabilité psycho-socio-économique, violences subies, méconnaissance de l'utilisation du préservatif, non accès au dépistage VIH//IST... Ces femmes exercent dans un milieu insécurisé et sont exposées aux mêmes types de risques sanitaires que les femmes migrantes prises dans des relations de domination et d'exploitation. En effet, la prostitution n'est pas interdite en Algérie mais est une pratique taboue et moralement condamnable, ce qui amène les femmes à travailler de manière quasi clandestine, en étant largement exposées à la violence. Le recours au matériel de prévention est très lacunaire, ce qui l'expose aux mêmes problématiques de santé que les migrants.

Les problématiques rencontrées sont les suivantes :  
- très important déficit d'attitudes adéquates, de connaissances et de pratiques en matière de

prévention dans le cadre des rapports sexuels et de la santé reproductive en général

- accès au dépistage du VIH et IST restreint
- nombreux avortements clandestins et non sécurisés
- protection juridique des femmes victimes de violence lacunaire
- difficultés d'accès aux populations cibles pour les intervenants associatifs soutenant
- manque de prise en charge du trauma psychosocial.

Le projet envisage donc d'utiliser le réseau tissé par **MDM** depuis 2011. Nous proposons un ciblage géographique en travaillant dans les quartiers les plus vulnérables d'Oran, dans lesquels se trouve une partie importante des populations migrantes pour lesquelles nous œuvrons actuellement. La stratégie opérationnelle repose sur l'implantation d'un lieu d'accueil, «point santé», proposant des services d'écoute, de conseil, d'accompagnement et d'orientation vers les structures adaptées aux problèmes des personnes rencontrées. Ce lieu sera ouvert à toutes les femmes le souhaitant et sera géré par un coordinateur médical de **MDM** en partenariat avec les associations partenaires identifiées lors de la mission exploratoire, chacune spécialisée dans un domaine précis. Afin d'accéder aux femmes travaillant dans les maquis, il est prévu de développer un réseau d'animatrices et d'animateurs communautaires. Elles auront accès aux maquis et pourront prodiguer des messages d'éducation à la santé mais aussi référer les femmes vers le point accueil santé. Ce réseau pourra être complété par des animatrices communautaires algériennes pour entrer en contact avec la population cible algérienne. Des actions en mobilité par les équipes professionnelles sont également prévues vers les femmes dans l'incapacité de se déplacer ou enfermées.

**Personnes en situation de prostitution** : environ 700 femmes subsahariennes migrantes et algériennes ayant des pratiques sexuelles à risque imposées.

**Parcours des femmes migrantes** : il existe un trafic de femmes subsahariennes qui ont entrepris le parcours migratoire d'Afrique de l'Ouest vers l'Afrique du Nord ou vers l'Europe.

Ces femmes sont appréhendées par des réseaux mafieux communautaires au moment de leur arrivée au Sud de l'Algérie, qui financent leur trajet jusque dans les villes du Nord du pays, et notamment Oran, moyennant qu'elles «travaillent» dans les «maquis» gérés par des femmes issues aussi de la communauté migrante. Les femmes victimes de ces organisations doivent, en échange

du coût de leur trajet, travailler sans compensation : faire la cuisine, servir les clients, jouer le rôle d'entraîneuses et offrir des prestations sexuelles. Elles sont souvent jeunes, surveillées par les patronnes pour qu'elles ne quittent pas les lieux. Elles finissent généralement par pouvoir sortir des «maquis» quand des hommes de leur communauté se proposent de les racheter pour en faire leurs compagnes.

Deux quartiers d'Oran sont particulièrement vulnérables, Hassi (Coca) et le centre-ville. Le lieu d'accueil se trouvera dans un quartier neutre, non stigmatisant, où les femmes pourront se rendre sans être identifiées ou reconnues par le voisinage, mais suffisamment proches des quartiers ciblés pour être faciles d'accès. Aucune visibilité ne sera faite au niveau de cet espace concernant les thématiques traitées et les populations ciblées. Pour informer, sensibiliser et orienter les populations ciblées vers cet espace d'accueil, l'approche de proximité, d'«aller vers» les populations sera priorisée par le biais d'une équipe de relais communautaires ou «pair-e-s» algérien-ne-s et migrant-e-s.

APCS, Chougrani, Santé Sidi El Houari, Sanabil Errahma, Association de Protection Contre le SIDA, Femmes Algériennes Revendiquant leurs Droits (FARD) seront entre autres nos partenaires. Certaines ont des compétences en matière médicale ou de réduction des risques, d'autres en formation, d'autres encore travaillent sur l'aide aux femmes vulnérables. Elles ont toutes un domaine d'action déterminé et sont complémentaires. Un partenariat sera également établi avec les services hospitaliers spécialisés pour la prise en charge des pathologies.

**Les résultats attendus** : un espace d'accueil et d'orientation des femmes ayant des pratiques sexuelles à risques imposées mis en place et fonctionnel ; un accompagnement de proximité, dans la mobilité, auprès des populations ciblées les plus vulnérables et les moins mobiles ; une réduction des comportements à risque par les populations ciblées qui appliqueront des stratégies de prévention et seront correctement suivies du point de vue de leurs pathologies ; une dynamique de plaidoyer mise en place pour l'amélioration de l'accès aux droits sexuels et reproductifs ; l'amélioration de la qualité de prise en charge sanitaire des populations ciblées et l'accès aux droits en général.

**Activités portées directement par MDM-F :**

- coordination générale et médicale du projet, coordination entre les partenaires, formation des équipes ; diagnostic de l'offre de soin et de

prévention en matière de santé sexuelle et reproductive ; information, orientation, accompagnement et écoute sur le terrain dans les quartiers ciblés via les animatrices communautaires ; soutien des personnes les plus vulnérables en non food items ; soutien, formations, renforcement des capacités des associations partenaires ; soutien des acteurs associatifs pour un plaidoyer sur l'accès aux soins en matière de Santé Sexuelle et Reproductive pour les populations les plus vulnérables (migrants et non migrants) en parallèle avec la poursuite du soutien à la plateforme société civile migrants et au plaidoyer pour l'accès aux droits des migrants.

**MDM-F** n'est toujours pas enregistré légalement en Algérie. Il s'agira de bien peser les conséquences possibles par rapport aux activités proposées.

Le travail du sexe, la contraception et le VIH/Sida restent tabous dans la société algérienne. Afin de limiter les risques, les activités les plus sensibles notamment les distributions d'intrants ou de traitements, devront passer par des partenaires locaux enregistrés. Les activités de **MDM-F** dédiées jusqu'à présent spécifiquement aux migrants ont plusieurs fois suscité des critiques et menaces de la part de la population de ces quartiers non bénéficiaires des programmes, notamment à Alger. L'approche par quartier et via des animateurs communautaires migrants et algériens devrait permettre de réduire les risques physiques. La mixité sera prise en compte au niveau de la composition de l'équipe (hommes, femmes, algériens, migrants). Le programme proposé est de 250 000€ sur 24 mois et son démarrage est souhaité début 2016.

**Le nouveau projet d'accès aux droits pour les femmes ayant des pratiques sexuelles à risques à Oran est porté par Philippe GABRIE et Najah AL BAZZOU.** Il a été présenté au Comité de Direction du 24 avril et a été fortement soutenu pour son caractère «ambitieux».

**Les perspectives vont se diriger vers une enquête exploratoire sur le thème «des harragas» qui est au cœur de l'actualité et en lien avec le projet Méditerranée porté par le Copil Migrant. Cette jeunesse en désespérance qui risque sa vie en traversant la Méditerranée est préoccupante et alarmante.**

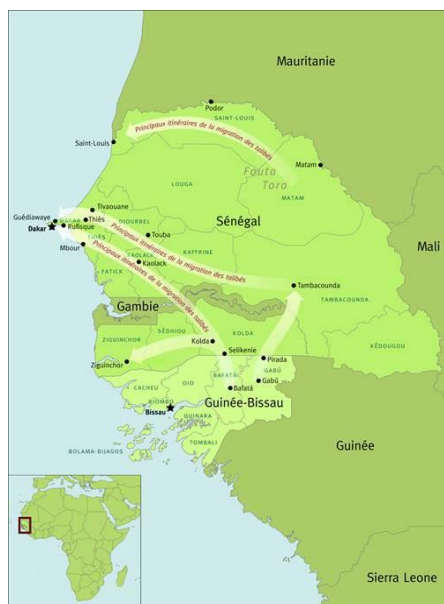
**Najah AL BAZZOU**

## MIR SENEGAL

### Mission exploratoire à Saint Louis du Sénégal du 23 mars au 4 avril 2015

Une mission exploratoire à Saint Louis du Sénégal vient d'être effectuée par trois membres de la délégation Midi-Pyrénées. Cette mission avait comme objectif de recueillir et de croiser un maximum d'éléments autour de la thématique de l'enfance vulnérable à Saint Louis du Sénégal. Ceci dans le but de proposer un projet qui pourrait devenir la troisième MIR (mission internationale régionale) portée par la délégation Midi-Pyrénées<sup>1</sup>.

L'enfance vulnérable, ce sont les enfants dans et de la rue, les filles-mères abandonnées et des enfants forcés à mendier parfois plus de dix heures par jour dans la rue. Ces enfants sont exclus du système de soins et ils survivent dans des conditions précaires voire insalubres. Ce phénomène est assez répandu au Sénégal et dans d'autres pays d'Afrique de l'Ouest.



Au Sénégal, comme dans les pays voisins, il existe des écoles coraniques appelées *daara*. Les enfants de ces écoles sont appelés *talibés* (disciples) et les enseignants *maîtres coraniques*. Le principe de ces écoles existe depuis environ un siècle et elles font entièrement partie de la culture du pays. Mais, depuis environ 20 ans, il existe un système d'exploitation et d'esclavage moderne pratiqué par de nombreux soi-disant maîtres coraniques qui s'enrichissent sur le dos des enfants parfois abandonnés ou «mis à disposition» par leurs

<sup>1</sup> après la Mission Enfants des rues à N'Djaména au Tchad de 2000 à 2006 et celle de la Mission Santé Materno-Infantile dans 11 bidonvilles de Jaipur en Inde de 2007 à 2014

parents qui n'arrivent pas à subvenir à leurs besoins.



Un rapport de Human Rights Watch de 2014 estime qu'il existe plus de 50 000 de ces *daaras* au Sénégal<sup>2</sup>. Le nombre d'enfants *talibés* à Saint Louis est estimé à environ 15 000.

L'équipe de la mission exploratoire était composée d'*Hélène BONNET*, la déléguée régionale, avec à son actif plusieurs missions internationales en Afrique, de *Luis Enrique GARCIA*, le trésorier régional, coordinateur et logisticien volontaire pour plusieurs missions internationales dont celle de 2010 à 2012 au Sénégal avec **MDM Espagne**, et *Tom WINGEFELD*, le chargé de missions de la délégation qui a déjà participé aux deux missions internationales régionales (MIR) précédentes de la délégation.



La mission exploratoire a pu se faire grâce à un travail de préparation, de montage de dossiers et la validation par les différentes instances de l'association. D'abord le collège régional, ensuite le groupe géopolitique concerné et enfin le comité



de direction ont validé la demande de mission exploratoire au Sénégal. Toutes ces étapes ont pu être franchies grâce à un travail important en groupe avec *Farida, Marion, Toky (Touk), Antoine, Hortense* et *Mia*.

Beaucoup d'autres bénévoles comme *Ginette, Jackie, Agathe, Serge, Pierrette, Amandine, Najah* et *Marie* se sont intéressés à l'évolution du projet. MERCI à tous !

Le document final élaboré pour cette mission était celui des **termes de référence** présentant, entre autres, les objectifs de cette mission :

- recueillir des informations complémentaires de terrain permettant de construire une solide stratégie d'intervention et de rédiger le projet,
- conduire des entretiens avec les différents acteurs travaillant auprès des enfants en situation de vulnérabilité (professionnels œuvrant dans le champ sanitaire et social, associations non gouvernementales, représentants institutionnels et religieux),
- élaborer une évaluation rapide de terrain auprès des groupes cibles, en focus group et en individuel, permettant de croiser les informations recueillies, de finaliser les stratégies d'intervention, d'identifier les partenaires d'intervention potentiels, d'élaborer un chronogramme des activités, un plan de suivi-évaluation ainsi qu'un budget d'intervention.

L'équipe avait alors douze jours effectifs, d'abord deux à Dakar, ensuite huit à Saint Louis et à nouveau deux à Dakar. Elle a pu rencontrer un grand nombre



d'acteurs associatifs, institutionnels, religieux et de santé (voir l'encadré) ce qui a permis d'avoir une idée plus précise du fonctionnement des écoles coraniques en général, des abus et de la maltraitance de certaines et de l'accueil des enfants *talibés* dans des structures associatives et de santé. L'équipe a pu se rendre compte de l'efficacité et de l'engagement impressionnant de certaines associations. En même temps, elle a découvert le fonctionnement des structures de santé avec leur lot de difficultés au niveau administratif, financier et d'approvisionnement en médicaments. Elle a aussi mieux cerné les liens et les relations très étroits entre le monde religieux et politique.



Afin de pouvoir mener une enquête CAP (Connaissance, Attitude, Pratique), l'équipe a réalisé 55 entretiens individuels avec des enfants *talibés* dans la rue. Avec ses traducteurs, elle a pu recueillir des informations intéressantes sur leur provenance, leur scolarité, leur santé, leur habitat et leur lien familial.

<sup>2</sup> <http://www.hrw.org/fr/reports/2014/03/19/exploitation-sous-pretexte-d-education>



L'équipe a eu un bon accueil dans l'ensemble des structures rencontrées. Les professionnels de santé, les associations et les représentants institutionnels ont apprécié l'intérêt d'une ONG internationale à cette thématique ; ils ont toujours répondu d'une manière constructive et ont invité **MDM** à aller le plus loin

possible dans l'étude et l'élaboration du projet. Beaucoup d'entre eux ont manifesté une volonté de collaboration ou de création de partenariat.

### Les rencontres réalisées

- six associations (**MDM** Espagne, ENDA Santé, La Liane, La maison de la Gare, Claire Enfance, et A.M.O.H.S),
- cinq écoles coraniques (trois à Dakar et deux à Saint Louis),
- sept institutions (Mairie de Saint Louis, Ministère de la Santé et de l'Action Sociale à Dakar et à Saint Louis, Agence nationale de la statistique et de la démographie, UNICEF, CONGAD),
- sept structures de santé (quatre postes de santé, un centre de santé et un hôpital général à Saint Louis et un centre de santé à Dakar),
- 55 enfants avec qui a été mené un questionnaire d'enquête CAP.

Avec les données collectées, l'équipe a pu imaginer quelques pistes d'intervention, sans encore les formaliser. Nous souhaiterions, comme cela se fait habituellement, travailler en partenariat avec une association locale et en lien étroit avec les structures de santé existantes.



L'intervention de **MDM** pourrait commencer par un volet d'Information, Education et Communication (IEC) à l'hygiène et à la santé, pour ensuite travailler sur l'accès aux droits et aux soins. Enfin, la dernière étape pourrait être la construction d'un plaidoyer auprès des responsables politiques et religieux et/ou du grand public. Le tout doit être discuté en interne avant toute proposition formelle.



L'équipe rédige actuellement son rapport de mission exploratoire afin de le présenter au collège et au groupe Afrique. Suite à ces présentations suivies de recommandations, l'équipe souhaite élaborer une nouvelle proposition de mission qui sera présentée aux trois instances décisionnelles de l'association (collège, groupe géopolitique et comité de direction).

Parallèlement à ce travail, l'équipe doit également trouver des pistes sérieuses de cofinancement. La règle à **MDM** pour les MIRs est de trouver en région au moins 50% du budget prévisionnel.

Les liens étroits entre la ville de Toulouse et la ville de Saint Louis, entre la région Midi-Pyrénées et la région de Saint Louis laissent espérer des pistes de financement. Plusieurs partenaires privés ou associatifs, comme *Une Foulée pour la Vie*, pourraient être intéressés à soutenir un nouveau projet international de la délégation



Si vous souhaitez en savoir plus ou participer à ce projet, d'une manière ou d'une autre, faites le savoir à la délégation.

*Equipe projet*

**Pour plus de renseignements :**

**La Liane :** [www.laliane.infini.fr](http://www.laliane.infini.fr)

**La Maison de la Gare :** [www.mdgsl.com](http://www.mdgsl.com)

**Claire Enfance :**

[http://planete.jeunesse.free.fr/index.php?option=com\\_flexicontent&view=items&cid=76:association&id=165:claireenfance](http://planete.jeunesse.free.fr/index.php?option=com_flexicontent&view=items&cid=76:association&id=165:claireenfance)

**Film :** [http://www.dailymotion.com/video/xy1sb3\\_les-enfants-perdus-de-m-bour\\_news](http://www.dailymotion.com/video/xy1sb3_les-enfants-perdus-de-m-bour_news)

**Human Rights Watch :**

<http://www.hrw.org/fr/reports/2014/03/19/exploitation-sous-pretexte-d-education>