

RABAN



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

Publication interne trimestrielle de la délégation Rhône-Alpes Auvergne numéro 15 / octobre 2014

JMF
Késako ?

Repensons
notre action

CASO

Focus sur Ebola
GUINÉE

ADHÉSION

Un engagement
plus grand

SOMMAIRE

3. SOIGNER, C'EST AUSSI RETISSER DU LIEN SOCIAL

- LA LUTTE CONTRE LES PRÉJUGÉS AU COEUR DE L'ACTION ASSOCIATIVE

4. CLDH : PROTÉGER LES RÉFUGIÉS AU LIBAN

- MAUD CLÉMENT, MÉDECIN BÉNÉVOLE AU CASO DE LYON

5. CHARLES MASSON, DESSINATEUR-MÉDECIN OU MÉDECIN-DESSINATEUR ?

6. DEVEZ-VOUS ADHÉRER À MÉDECINS DU MONDE ?

7. L'AUTO-ÉVALUATION DES CASO : RETOUR SUR SOI

- MISSION BUS : UN VOYAGE NOCTURNE

8. CIDAG : UN NOUVEAU PARTENARIAT, DÉJÀ BÉNÉFIQUE

- RESOVIGI, UN SOUTIEN, UN ESPOIR

9. SOUVENEZ-VOUS DE L'AUTOMNE 2003...

10. FORMATION : LA PRÉCARITÉ AU CENTRE DE NOS ACTIONS

- LA PASS DENTAIRE, UN PROJET RELANÇÉ

11. CASO GRENOBLE : QUAND LA JEUNE PHARMACIE RENCONTRE LA SAGE MÉDECINE

- UN SOUTIEN AUX POPULATIONS ROMS

12. AUVERGNE : MDM EN MILIEU RURAL

13. BENOIT CHABAUD, PLUSIEURS VIES EN UNE

- BURKINA FASO, LA LUTTE CONTINUE !

14. FRÉDÉRIC LE MARCIS, « SCRAMBLE FOR EBOLA »

- LAURENCE GUILLE ET LE DÉFI INDIEN

15. CELLOU BALDÉ : « APRÈS EBOLA, IL N'Y AURA PLUS DE PRISONNIERS À KINDIA »

- PALESTINE : ESPOIR POUR LES DIABÉTIQUES



ÉDITO

de l'équipe de rédaction invitée

Quelle semaine !

Nous avons eu quelques jours pour découvrir, comprendre et expliciter l'activité de Médecins du Monde. Le maître-mot de cette expérience enrichissante est le « lien » : le lien entre les hommes, le lien entre les structures, socle de MdM et fil conducteur de notre travail.

La mission principale de MdM est de recréer du lien social et d'intervenir partout où il fait défaut. De Grenoble au Burkina Faso, en passant par les « missions Bus », Saint-Eloy-les-Mines et la Guinée, les acteurs de MdM sont mobilisés. Ils s'adressent à des populations distinctes dans des régions du monde différentes, mais les problématiques restent les mêmes.

Leur mission est basée sur un formidable travail d'équipe et leur action est tournée vers les centres d'accueil et sur le terrain. Nous avons rencontré des personnes aux profils divers, ayant des parcours et des compétences variées, unies dans un seul but : venir en aide à ceux que le système médico-social n'aide pas. Leur volonté et leur détermination conduisent l'association à agir partout où les besoins se font sentir. La coordination du travail de terrain devient un enjeu fondamental, pour mener des projets efficaces et répondre aux attentes des populations en demande.

Un peu à la façon des membres de MdM, nous nous sommes réparti les tâches puis nous nous sommes orientés sur des thématiques bien définies. En essayant d'avoir autant de rigueur que de convictions, nous nous sommes attelés à réaliser au mieux le RABAN de cette fin d'année. Cela a été l'occasion de nous connaître davantage au sein du Master et de travailler efficacement tous ensemble. Nous espérons avoir réalisé ce numéro à l'image de ce que nous avons observé pendant notre semaine avec MdM : la passion et l'engagement !

LA LUTTE CONTRE LES PRÉJUGÉS AU CŒUR DE L'ACTION ASSOCIATIVE

« Combattre nos préjugés, c'est combattre la pauvreté » : sous ce slogan s'est déroulée à Lyon la Journée Mondiale du Refus de la Misère, à l'initiative d'ATD Quart Monde Rhône-Alpes.

Organisée le 17 octobre, cette journée a été instaurée en 1987 pour lutter contre les stéréotypes qui stigmatisent les plus démunis. Cette année, à travers de nombreux ateliers installés place Carnot, 17 associations à vocation humanitaire ont exposé les préjugés dont sont victimes les « précaires » dans leur vie quotidienne. Ainsi, MdM s'est penché sur les difficultés de l'accès aux soins pour les publics Roms, SDF et migrants. Par le biais d'une animation – « le parcours de santé » –, l'organisation a pointé du doigt les difficultés auxquelles sont confrontées les personnes non couvertes par une assurance maladie.

Pour donner un brin de vivant à notre observation, nous avons demandé à des bénévoles présents sur la journée de nous confier leurs ressentis et leurs avis sur la

question. Pour Frédérique, engagé auprès d'ATD Quart Monde et habitué à travailler avec des « populations diverses », « la peinture rassemble les gens de toutes les origines sociales ». C'est ce qui l'a amené à créer la fresque participative.

Jacques, de son côté, trouve que la journée prend tout son sens grâce à la participation d'un grand nombre d'associations cette année. Ce bénévole aguerri veut que cette journée permette de prendre position « contre les préjugés que nous avons, vous et moi, sur les pauvres et la pauvreté ». Des pauvres à qui on ne donne jamais la parole.

Finalement, citons Rémi, jeune bénévole de 25 ans, pour qui le but de cette manifestation est principalement

« d'essayer de comprendre les gens, de ne rejeter personne et de faire avec nos différences pour devenir UNE communauté ». Une bien belle perspective d'avenir à méditer.

Saadia Aloumassi, Mathilde Lacoste, Doris Ouensou, Astghik Simonyan



SOIGNER, C'EST AUSSI RETISSER DU LIEN SOCIAL

Lundi 13 octobre, la Mission Régionale d'Information sur l'Exclusion (MRIE) a présenté son dossier biennal « Pauvretés, précarités, exclusions » 2014.

En France, 14,3% de la population vit en dessous du seuil de pauvreté (INSEE 2011). Pour la Région Rhône-Alpes, ce pourcentage est de 12,4%. De nombreuses inégalités persistent suivant le territoire et les typologies des publics.

La MRIE constate que les difficultés des personnes pauvres ou précaires ne sont pas essentiellement financières et touchent également au domaine de la santé. La

pauvreté peut aussi avoir des incidences sur le corps. Dans la quatrième partie du dossier, consacrée à la santé et à laquelle Médecins du Monde a collaboré, la MRIE souligne d'ailleurs que « la santé [est] une réalité qui dépasse l'enjeu médical ».

La relation entre les personnels de santé et les publics précaires est essentielle. L'accompagnement doit se faire par l'adaptation, la communication et la compréhension. Cela se traduit par la nécessité de se comprendre pour travailler ensemble. Un constat énoncé par des professionnels de la santé du Rhône rencontrés par la MRIE : « l'incompréhension

nuit au soin, ça le complique. [...] il faut qu'on se comprenne ».

En adoptant un « accompagnement horizontal », le médecin va changer son regard sur l'autre, développer une proximité bénéfique à la relation, au soin et retisser du lien social.

Pour aller plus loin, consultez le rapport biennal 2014 de la MRIE sur www.mrie.org.

Magali Audras, Caroline Hauser, Marie Maltrait

CLDH : PROTÉGER LES RÉFUGIÉS AU LIBAN

Du 4 au 17 octobre a eu lieu la Quinzaine de l'Égalité Hommes-Femmes en Rhône-Alpes. **Hasna Abdul Reda**, avocate et représentante, du Centre Libanais des Droits Humains était invitée à Lyon et est venue à MdM présenter son action.



Chaque année, des milliers de réfugiés arrivent à Beyrouth. Le Liban est devenu le pays qui accueille le plus grand nombre de réfugiés par habitant au monde. Cette situation affecte d'autant plus les femmes

migrantes qui n'ont pas toujours l'habitude de s'exprimer ou de dire non. Il est donc difficile de les accompagner sur les questions sanitaires : au Liban, les réfugiés n'ont pas accès aux soins dans les hôpitaux.

Le Centre Libanais des Droits Humains (CHLD) est une organisation de défense des droits de l'homme basée à Beyrouth. Créé en 2006, il est composé de salariés psychologues, médecins généralistes, sociologues et avocats. Les missions du CLDH consistent à surveiller la situation des droits humains

au Liban, lutter contre les disparitions forcées, l'impunité, la détention arbitraire, la torture et le racisme. De par son statut d'avocate, Hasna nous explique qu'il lui est plus facile d'entrer dans les prisons et d'être à l'écoute des prisonniers en évitant les voies administratives classiques.

« La moitié de la population au Liban est réfugiée » rappelle-t-elle. Ces dernières années, de nombreux Syriens et Iraquiens ont traversé la frontière. Cette situation a augmenté les tensions et les violences déjà existantes avec la population locale, accentuées par le chômage et les conditions de vie difficiles.

Mathilde Lacoste, Marie Malatrait

MAUD CLÉMENT, MÉDECIN BÉNÉVOLE AU CASO DE LYON

Médecin bénévole à temps partiel depuis un an au sein de MdM, Maud Clément effectue des séances de consultations en binôme avec un(e) infirmier(e) et reçoit un grand nombre de personnes au CASO sur une demi-journée. En dehors du bénévolat, elle est remplaçante de médecine générale dans un cabinet à Lyon et travaille à temps partiel au Centre Départemental d'Hygiène Sociale (CDHS).

Pour Maud Clément, devenir bénévole au sein de MdM s'inscrit tout naturellement dans son parcours: « j'ai toujours essayé de travailler en parallèle avec des populations précaires, que ce soit en France ou à l'étranger ». En effet, elle a travaillé dans un centre hospitalier au

Burkina Faso durant un an. Donner de son temps est sa façon d'exercer la médecine: « réussir à la fois à avoir les moyens de pratiquer une médecine correcte et essayer d'en faire bénéficier les plus précaires également ».

Son rêve ? Créer une structure alternative à ce que l'on propose actuellement dans notre système de santé.

Son super-héros ? Le héros du quotidien qui fait de « petites choses » et qui est chaque jour dans son engagement, « sans peur de l'autre et sans fanfare ».

Susannah Carroll, Landy Rajaonarison



DESSINATEUR-MÉDECIN OU MÉDECIN-DESSINATEUR ?

Charles Masson, médecin ou dessinateur avant tout ? Nous sommes allés pour vous à la rencontre de ce nouveau bénévole de Médecins du Monde à Lyon.

Né dans le département du Rhône en 1968, Charles Masson dessine dès sa deuxième année de maternelle. À cet âge, il rêve d'un dessin parfait et s'en approche seulement vers 40 ans... Entre-temps, il en aura fait d'autres. Médecin, il passe dix ans à La Réunion, s'engage avec Greenpeace et ATD Quart Monde. Il aimerait pouvoir écrire avec une plume féminine, plus délicate, « moins vulgaire ». Pourtant ses ouvrages ont conquis leur public.

« Ça me fait frissonner de faire du bénévolat... » Assis à la terrasse d'un café, Charles Masson nous met tout de suite dans l'ambiance : le don de soi est quelque chose d'excitant pour ce dessinateur-médecin. Chaque fois qu'on lui propose de dessiner pour des grandes causes, il se lance.

« L'engagement, c'est quelque chose de personnel, lié à notre histoire ». Son père aussi est très engagé et lui inculque certaines valeurs dès son plus jeune âge. Il les transmet à son tour, en apprenant à ses enfants à ne pas avoir peur des SDF, par exemple.

« Si j'étais devenu praticien hospitalier, je n'aurais pas imaginé deux secondes quitter le boulot à 16 h pour aller dessiner. (...) C'est un choix personnel, je voulais faire de la BD et je n'aurais pas pu gruger l'hôpital. » Charles Masson, le médecin-dessinateur, décide donc de quitter le

CHU pour s'installer en ville et libérer du temps pour sa passion, son isolement, son échappatoire, son défouloir: le dessin et le scénario.

« Je n'arrive pas à ne pas m'engager et je suis très facilement en colère », résume le dessinateur-médecin. La BD lui permet de témoigner grâce à des personnages aux visions différentes, inspirés bien souvent de ses rencontres. Les choix qu'il prend dans sa profession médicale sont aussi des manières de s'impliquer au quotidien, comme il a pu le faire à Mayotte. En tant que clinicien ORL, il réalise de nombreuses évacuations sanitaires privilégiant le côté humain, ne respectant pas toujours la politique de l'hôpital.

« L'humanitaire c'est aussi chez nous, c'est ce que j'aime chez Médecins du Monde. La pauvreté est aussi ici, au coin

de la rue. Et MdM s'en occupe. » Pour lui, lutter localement est important, c'est ce qui a séduit le médecin-dessinateur qui a réalisé les fiches "dépistage" MdM à Lyon. Cela commence avec le professionnel de santé qui fait parler et qui écoute son patient. C'est aussi l'ami, le collègue ou l'inconnu qui prête une oreille attentive, sans jugement.

« C'est beau d'écouter les gens parler de ce qui les touche. » La discussion est un moyen de faire vivre les personnes, de dynamiser les choses dans son entourage. Le dessinateur-médecin s'inspire de ses discussions pour dénoncer ce qui l'indigne à travers ses planches.

« Pépé Georges a un cancer de la gorge. Je suis super content du titre ! » L'un des derniers projets du médecin-dessinateur est la publication d'une série de BD

médicales en partenariat avec un laboratoire. Ici, Charles Masson établit un équilibre entre son engagement, son professionnalisme et ses passions.

« On est toujours médecin ! », voilà la réponse à notre première question. Quelle que soit sa casquette, c'est l'engagement qui prime, au quotidien, ici et là-bas.

« Et vous, vous avez envie de changer le monde ? »

**Aurore Jasserand,
Thomas Kizlik, Antoine
Lavernhe**

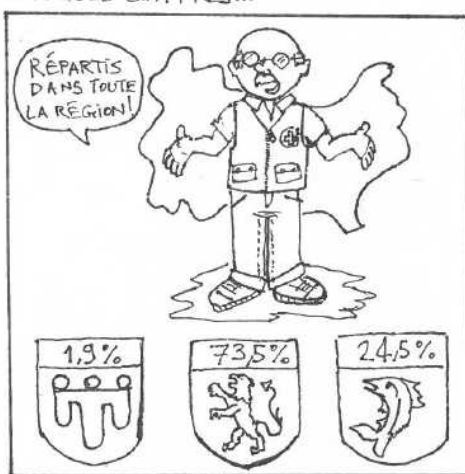
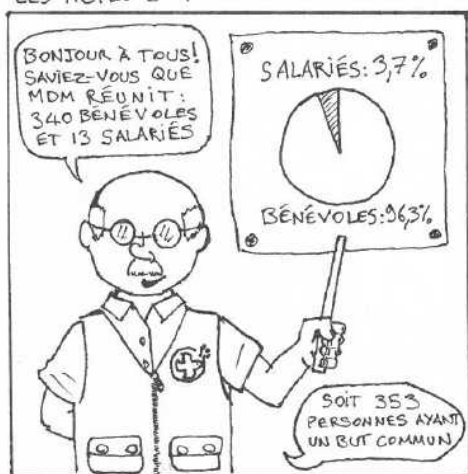


Charles Masson ne se fait pas prier et nous montre son talent en cinq minutes.

DEVENEZ ADHÉRENTS DE MÉDECINS DU MONDE !

Qu'est-ce que l'adhésion à MdM ? Comment devenir adhérent ? Pour quoi faire ? Ces questions, vous vous les êtes peut-être déjà posées, mais vous n'avez jamais osé sauter le pas. Les éclaircissements qui suivent vous aideront à faire votre choix.

LES ACTEURS RHÔNE-ALPES AUVERGNE EN QUELQUES CHIFFRES...



Que signifie adhérer à MdM ? Adhérer à l'ONG, c'est franchir un cap, œuvrer pour l'organisation en laquelle on croit et dans laquelle on se reconnaît. Celle dont on partage les valeurs, les idées et les combats. Celle que l'on souhaite faire progresser et rayonner au niveau local, national, international.

Mais que permet concrètement l'adhésion ? Elle offre la possibilité de participer plus activement à la vie de l'association. De fait, on obtient un droit de vote aux Assemblées générales et régionales.

L'adhésion permet également d'occuper de nouvelles fonctions, comme Responsable de Mission ou membre d'un Collège régional.

Qui peut devenir adhérent ? Tout bénévole ou volontaire, à deux conditions : s'acquitter d'une cotisation annuelle (35 euros) et être actif au sein de l'association, depuis 4 mois à raison d'un jour par semaine pour les membres du corps

médical et depuis 1 an pour les non-membres, ou être parti comme volontaire à l'international.

Quelle est la différence entre un bénévole et un volontaire ? Le volontaire s'investit à l'international, le bénévole en France. Tous deux occupent une place primordiale chez MdM, et ne bénéficient d'aucune contrepartie, de quelque nature que ce soit. La personne bénévole fait don de son temps à l'organisation; sa présence régulière rend possible le bon fonctionnement de l'association.

Chaque année, plus de 2 000 bénévoles s'investissent à MdM. Le bénévolat s'effectue en France, ce qui permet de créer et d'entretenir un lien social fort entre toutes les parties concernées : bénéficiaires, publics, équipes MdM.

Le volontaire, quant à lui, s'investit à l'étranger. Mais le nombre de départs en volontariat baisse au profit des départs en tant que salariés, suite à la nouvelle

politique mise en place par MdM, notamment pour les postes de coordination, sauf pour les premiers départs avec MdM qui se font en tant que volontaires .

Adhérer à MdM apparaît comme la suite logique d'un engagement bénévole déterminé. C'est proclamer formellement et officiellement son appartenance à une entité dont on revendique pleinement le sens et les objectifs. C'est aussi être un acteur du changement et participer à la création, au maintien et au renforcement d'un lien social et solidaire, ancré dans nos valeurs et nos idéaux.

En adhérant à MdM, en vous investissant à nos côtés, vous nous aidez à soigner « toutes les maladies, même l'injustice ».

Retirez le bulletin d'adhésion auprès du secrétariat de votre délégation.

Manon Demoulliers, Jennifer Kalonji, Antoine Lavernhe

AUTO-ÉVALUATION DES CASO : RETOUR SUR SOI

La revue des missions, débutée en juin dernier par MdM, est un processus d'auto-évaluation qui vise à réfléchir aux actions des Centres d'Accueil de Soins et d'Orientation (CASO), aux évolutions des contextes et à la pertinence des objectifs fixés.

Partant des constats et recommandations établis lors du séminaire CASO d'octobre 2012, une démarche d'auto-évaluation a été mise en place cette année ; elle concerne l'ensemble des 20 CASO en France. Les centres voient leurs salles d'attente se remplir sans cesse, alors qu'ils étaient censés être temporaires lors de leur création en 1986. Cependant, depuis presque 30 ans, les CASO sont pris par leur activité au jour le jour. Il semble donc nécessaire de marquer un « temps d'arrêt réflexif », pour permettre un retour en arrière sur ce qui a été réalisé, et pour élaborer des propositions quant à ce qui pourrait être fait autrement et sur ce qu'il faudrait inventer. En 2008, cette démarche a été mise en place pour les missions intervenant auprès du public Roms, et en 2012 pour les missions intervenant auprès des personnes SDF.

Les acteurs des CASO constatent une évolution des publics. Les migrants représentent une majorité des personnes aidées par MdM. A l'inverse, les personnes isolées ou désocialisées pâtissent d'une sous-représentation dans les dossiers traités. MdM s'interroge aussi sur les façons d'améliorer l'accompagnement en cas d'orientation.

La démarche d'auto-évaluation comporte plusieurs volets. Entre autres : identifier les publics qui auraient besoin d'une aide en matière de santé que MdM ne « touche » pas, et déterminer les façons de leur venir en aide ; améliorer la coopération avec les organismes institutionnels, et accroître leur implication vis-à-vis des populations précaires ; rendre plus efficace l'orientation des personnes vers les dispositifs de soins auxquels elles ont droit.

MdM a la volonté de placer ses membres – bénévoles et salariés – au centre de cette démarche. À Lyon et à Grenoble, la concertation a déjà commencé. Les acteurs locaux ont opté pour des réunions thématiques, espacées dans le temps afin de permettre à chacun de réfléchir aux enjeux.

La réussite de cette opération repose en grande partie sur l'implication de chacun. MdM invite le plus grand nombre à participer aux prochaines réunions.

Driss Agoune, Flora Kouamé, Mohamed Magaur, Robin Motet-Fèvre

MISSION BUS : UN VOYAGE NOCTURNE



Il est Mardi soir sur la place Carnot et on voit un groupe de personnes se rassembler devant un véhicule tagué. C'est

la camionnette de MdM et ces populations sont en situation de précarité, de vulnérabilité voire d'exclusion. Les bénévoles les accueillent pour écouter leurs histoires, pour leur proposer des soins de première ligne, pour faire la prévention et les orienter vers le droit commun. La mission crée ainsi un lien social fort et aussi un moment

d'échange chaleureux. Mais entre les bénévoles de Bus et ces populations, il manque souvent une langue commune, ce

qui nécessite parfois un interprète par téléphone.

Au début de la mission, certains riverains de Perrache sont un peu mécontents, pensant que ces populations pourraient porter atteinte à leurs commerces et la réputation de leur quartier, mais l'engagement et le sérieux des bénévoles ne font que rassurer.

Riche d'expériences, la mission Bus s'adapte perpétuellement aux exigences du terrain et aux évolutions des besoins des usagers en les orientant vers le droit commun et le CASO de MdM.

Susannah Carroll, Markus Jokinen, Mohamed Magaur

CIDAG : UN NOUVEAU PARTENARIAT DÉJÀ BÉNÉFIQUE

En partenariat avec le CIDAG (Centre d'Information et de Dépistage Anonyme et Gratuit), MdM accueille depuis avril 2014 un projet de dépistage hors les murs. Des personnels hospitaliers viennent à la rencontre des patients dans les locaux de MdM Lyon, tous les lundis matin. Ce projet pilote a pour but de réduire les barrières au dépistage, prioritairement des hépatites B, C et du VIH. De plus, installer le CIDAG au sein d'un CASO permet de cibler un public vulnérable et des populations précaires déjà usagers des services de MdM, qui ont 1,7 fois plus de risque de ne pas faire le dépistage par rapport à la population non précaire.

Une approche individualisée est mise en place : « On réalise un dépistage dans le respect du parcours de vie du patient, de ses demandes et de son pays d'origine »,

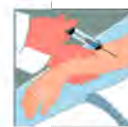
déclare Dr. Aymeric Pansu, qui reçoit de 6 à 10 patients chaque lundi. Il ne s'agit pas uniquement d'un service de dépistage, mais d'une action de sensibilisation et de promotion de la santé sexuelle – qui reste parfois tabou dans certaines communautés – pour que les patients soient chacun acteur de sa santé, s'approprient le dépistage et aient le droit de choisir.

« Certains, surtout parmi les migrants, pensent que le dépistage est obligatoire pour l'obtention des documents administratifs », ajoute Céline Viollet, infirmière. Une fois que les personnes sont diagnostiquées positives, elles sont orientées vers des institutions compétentes pour une prise en charge médicale.

Une évaluation du projet sera réalisée un an après sa mise en œuvre. Le médecin interrogé remarque déjà qu'il y a une proportion plus importante de séropositifs au CIDAG MdM que dans un CDAG de milieu hospitalier.

Daniela Capoferri, Antoine Lavernhe, Astghik Simonyan

DÉPISTAGE HÉPATITE B, HÉPATITE C, SYPHILIS, VIH/SIDA



TOUS LES LUNDI MATIN
ANONYME ET GRATUIT



Resovigi



UN SOUTIEN, UN ESPOIR

Née à Lyon en 2003, l'association Resovigi a pour objet d'exercer une vigilance citoyenne sur le respect des droits des étrangers et l'accueil des exilés.

« Quand on commence à accepter quelque chose qui ne devrait pas être acceptable, ça finit par faire tache d'huile », souligne Marion Gachet, Secrétaire et membre fondateur de Resovigi. C'est ce principe que l'association prône pour la protection des droits des étrangers. Sensible aux changements législatifs sur le droit d'asile, Resovigi accueille tout étranger en situation de précarité, l'écoute et établit un diagnostic de sa situation pour un accompagnement efficace vers le droit au séjour. Une permanence hebdomadaire est assurée dans les locaux de Médecins du Monde par une équipe de bénévoles (juristes notamment). L'avantage de cette proximité pour les bénéficiaires est de trouver plusieurs services dans un même

lieu. Entre 4 et 12 personnes sont accueillies chaque semaine. Les bénéficiaires sont plutôt satisfaits du soutien et de l'écoute que leur apporte l'équipe. Les bénévoles sont toutefois confrontés à plusieurs difficultés : non-maîtrise de la langue, évolution des textes de lois, accompagnement de personnes qui ont fait leurs demandes d'asile et de titres de séjours seuls et ont été déboutées de tous les recours possibles.

L'association mène aussi des actions de sensibilisation aux évolutions du droit des étrangers, pour répondre aux problématiques rencontrées sur les permanences. Pour faire évoluer les mentalités, des conférences sur le droit d'asile sont régulièrement organisées à Lyon, en présence de juristes et de psychiatres. Le but de ces rencontres : donner un autre point de vue, un autre

regard sur la situation des exilés.



« Notre souhait est de développer plus de liens avec le service médical rendu par MdM en 2015, d'affirmer plus de partenariat dans l'action et de mettre plus en valeur notre travail », conclut Marion Gachet.

Markus Jokinen, Evelyne Nkurunziza, Astghik Simonyan

SOUVENEZ-VOUS DE L'AUTOMNE 2003...

C'est l'évènement incontournable pour les acteurs opérationnels du secteur France de MdM. Il s'agit, bien entendu, de la prochaine édition des Journées Missions France (JMF), prévue à l'automne 2015.

OYEZ OYEZ, BENEVOLEZ-VOUS!!!



Après avoir accueilli les JMF en 2003, la délégation Rhône-Alpes Auvergne organisera à nouveau ce rendez-vous national pour les bénévoles de l'association les 20 et 21 novembre 2015. C'est sans doute Grenoble qui accueillera pour cette fois l'évènement...

Pour ceux qui ne savent pas ce que sont les JMF, c'est la rencontre le temps d'un week-end instructif et convivial, des acteurs de MdM en France. Tous les deux ans, une délégation régionale de MdM se propose pour organiser ces journées et accueillir 250 invités venant de toute la

France. Le but des JMF est de rassembler les cadres associatifs, les responsables de mission salariés, et les bénévoles pour discuter, échanger et élaborer autour des thématiques et des orientations de l'ONG en France. Concrètement, il s'agit de faire un état des lieux du contexte actuel et de se projeter sur les deux années à venir pour réfléchir aux stratégies opérationnelles à développer, et alimenter ainsi la politique du Conseil d'Administration de MdM France. À titre d'exemple, le thème principal de l'édition de 2013 à Sète portait sur l'intégration des usagers dans les programmes de MdM.

Les Journées Missions France sont un véritable espace de démocratie participative, de partage d'expériences et d'informations sur les pratiques, les orientations politiques, une mise en commun des questionnements de l'association sur son action en France.

En 2015, la délégation régionale accueillera les JMF et vous deviendrez alors les hôtes de l'évènement le plus passionnant de l'année ! Les bénévoles sont vivement invités et encouragés à prendre part à l'organisation logistique, la formation des groupes de pilotage, l'animation des ateliers et des tables rondes, la restitution des informations, les orientations discutées et enfin l'organisation festive et conviviale du week-end.

Ce qui rend l'évènement séduisant, c'est sa facette chaleureuse et sa cohésion régionale. C'est un moment de grande production intellectuelle où se rencontrent des bénévoles de régions et de missions différentes. L'évènement est rare : c'est un véritable bol d'air qui permet aux bénévoles de s'extraire du quotidien, créer du lien et renforcer le collectif pour « re-booster » les équipes.

C'est l'occasion de mesurer son sentiment d'appartenir à une même association. Vous donnerez ainsi un réel sens à votre engagement et votre militantisme. L'expérience mérite d'être vécue, car vous en ressortirez enrichis humainement et encore plus motivés.

Alors, chères et chers bénévoles, mobilisons-nous pour que l'édition 2015 des Journées Mission France soit la plus réussie. Mutualisons nos énergies communes, valorisons notre synergie et bénévolons-nous !

Mamadou Sidibé

JMF en quelques mots

- 250 bénévoles et salariés invités
- Echange de pratiques
- Engagement et militance
- Festivité et convivialité garantie
- Devenir les hôtes de l'évènement le plus passionnant de MdM en France en 2015!

FORMATION : LA PRÉCARITÉ AU CENTRE DE NOS ACTIONS

Partant du constat d'une méconnaissance des problématiques de la précarité dans les formations médicales et paramédicales, MdM s'investit de plus en plus dans l'apprentissage. Retour sur ces actions de formation menées dans la région de Grenoble.

Si l'action de MdM en France est encore méconnue du grand public, elle l'est également des professionnels de la santé. Les thématiques de la précarité et des difficultés d'accès aux soins restent largement sous-représentées dans les cursus médicaux et paramédicaux. C'est de ce constat que part la volonté de MdM de renforcer sa présence dans le domaine de la formation.

Pour répondre à ce besoin de spécialisation, ou tout du moins de sensibilisation, l'antenne grenobloise s'est investie dans trois types d'interventions ces dernières années. L'ouverture du D.U. « Santé, Solidarité, Précarité » en 2005 a été le premier dispositif mis en place dans la région. Dirigé par MdM, cet enseignement s'adresse aux étudiants comme aux professionnels, et a pour but de combler un manque dans l'offre de formation sur les sujets de la précarité et de la santé. Aujourd'hui reconnu, ce D.U. démontre les compétences et le savoir-



faire de MdM dans le domaine de la formation.

Partant du même constat, deux projets sont aujourd'hui en train de voir le jour. Premièrement, la participation de MdM au module optionnel « Action humanitaire et inégalités de santé », proposé en troisième année de médecine, démontre la volonté de placer les problématiques de l'accès aux soins au cœur des préoccupations des futurs professionnels de la santé. Le

deuxième projet, encore en ébauche, visant à s'intégrer dans la formation des auxiliaires de vie, ambitionne déjà de devenir un véritable module de formation qui pourrait être généralisé à d'autres parcours (cursus de médecine, soins infirmiers...).

Ces différentes actions témoignent d'une réelle volonté de MdM de renforcer sa présence et son action auprès des étudiants et des professionnels. La création d'une Fondation, dont le principe a été voté lors de l'Assemblée Générale 2014, permettrait une professionnalisation du travail de formation et ainsi pour MdM d'accéder à une meilleure reconnaissance dans le domaine, et ainsi une plus grande diffusion dans les cursus de formation.

Fatima Abdallah, Robin Motet-Fèvre

LA PASS DENTAIRE, UN PROJET RELANÇÉ

Grenoble a bénéficié de la mise en place de deux Permanences d'Accès aux Soins de Santé : une PASS somatique et une PASS psychiatrique fonctionnelle. Avec le temps, la nécessité de la création d'une PASS dentaire s'est fait ressentir au sein de la population « traditionnelle » de Médecins du Monde, mais également parmi les Grenoblois en situation de précarité. MdM a donc initié un projet de création d'une PASS dentaire qu'elle a soumis au comité de direction du CHU de

Grenoble. Cette démarche n'a toutefois pas abouti auprès de l'hôpital, principalement par manque de moyens financiers.

Néanmoins, en 2014, le projet a été relancé grâce à l'appui d'un élu local, qui a mis MdM en relation avec le Groupe Hospitalier Mutualiste, une clinique conventionnée possédant l'équipement nécessaire pour accueillir les malades. La PASS s'est ainsi transformée en un projet

de consultations dédiées à la population de MdM et financé par l'Agence Régionale de Santé. Le Groupe Hospitalier Mutualiste s'est dit prêt à accueillir les patients le samedi. Il ne reste donc plus qu'à trouver des dentistes vacataires, volontaires pour dédier leur temps et leur talent à la réussite de ce projet.

Jennifer Kalonji, Doris Ouensou

QUAND LA JEUNE PHARMACIE RENCONTRE LA SAGE MÉDECINE

Au CASO de Grenoble, nous avons recueilli une conversation entre deux bénévoles aux profils différents...

Monia Koro est étudiante en 4^{ème} année de pharmacie. Elle s'est engagée en fin d'année dernière au CASO de Grenoble pour y tenir une permanence toutes les deux semaines. **Danielle Verollet** est engagée à MdM depuis 1996. Médecin généraliste de ville, retraitée depuis décembre 2013, elle est aujourd'hui référente médicale du CASO.

Comment se passe votre relation avec les pharmaciens au sein du CASO ?

Monia : J'ai déjà fait une ou deux gardes mais avec des médecins qui fonctionnent différemment.

Qui explique le traitement au patient : vous, le médecin ou vous, la pharmacienne ?

Danielle : C'est le médecin qui fait la consultation, du début à la fin. La pharmacienne voit peu les patients. Elle a plus un rôle de gestionnaire du stock. Mais tout est évolutif. Si un jour Monia veut proposer autre chose c'est possible : rien n'est figé à MdM. S'il y a plus de pharmaciens, pas de soucis pour qu'ils aient un autre rôle auprès des patients..

Monia : Je trouve ça bien, ici. C'est un peu différent de l'officine. On est plus au contact des médecins et de pouvoir

rencontrer les patients avec eux, c'est très formateur.

Pourquoi s'engager dans le bénévolat ?

Monia : J'ai l'impression de donner de mon temps libre pour aider quelqu'un et je me sens utile. J'ai aussi le sentiment d'avoir moins de pression, puisqu'il n'y a pas de salaire en contrepartie. Je me sens un peu plus tranquille. Je ne me sens pas encore totalement compétente pour rendre un vrai service. Quand on voit tout ce qui se passe, on se dit « oh les pauvres... ». C'est un peu hypocrite de regarder et de ne rien faire.

Danielle : Pour moi, à partir du moment où il y a des gens en France qui n'ont pas accès aux soins, je me sens obligée de m'engager, quitte à prendre sur mon temps libre. Et il y a de plus en plus de gens dans le besoin. Je ne me vois pas arrêter ce genre d'actions. Ce qui est important, c'est l'échange avec les gens qui viennent, nous voyons d'autres façons de vivre ou de penser.

Monia : Au départ, je me voyais partir à l'étranger, mais en venant ici je me rends compte

qu'il y a déjà beaucoup à faire en France, chez soi.

Danielle : Là où on vit, on peut être utile. En France, on vit avec un grand confort médical en tant que patient et que praticien. Pour travailler dans un autre contexte, il faut savoir faire avec peu de moyens techniques, la connaissance clinique est primordiale. Il faut également être ouvert à la culture de l'autre ; la relation se fait dans l'échange.

Antoine Lavernhe



UN SOUTIEN AUX POPULATIONS ROMS



Depuis onze ans, l'association Roms Action, basée à Grenoble, met en place des actions de médiation sanitaire, au même titre que MdM à Lyon. L'organisation, qui travaille à l'insertion des

populations Roms, présente une double vocation : d'une part, l'accompagnement et la médiation, d'autre part, le militantisme auquel elle tient tout particulièrement et qui lui permet de dénoncer toutes les atteintes aux droits des Roms.

Grâce à l'association, 150 familles ont été accompagnées dans leurs démarches vers l'insertion, l'emploi et le logement. Depuis

deux ans, résultat du travail conjoint de la municipalité et de Roms Action, des services de santé et de protection infantile sont accessibles à tous, favorisant ainsi une meilleure insertion locale, avec l'espoir que ces personnes puissent sortir durablement de la précarité.

Manon Demoulliers, Mathilde Lacoste

AUVERGNE : MDM EN MILIEU RURAL

Conscient des problèmes de mobilité en milieu rural, MdM s'investit dans la région de Saint-Éloy-les-Mines (Puy-de-Dôme). L'objectif de ce projet pilote est de venir en aide aux populations vulnérables qui ne peuvent ou ne veulent pas se soigner.



Il y a 4 ans, MdM s'est lancé dans un partenariat avec l'Université de Clermont-Ferrand en créant un diplôme universitaire « Santé et Précarité ». L'objectif initial de cette formation était le décloisonnement des secteurs de la Santé et du Social afin de les faire communiquer efficacement. C'est ainsi que les recherches des étudiants dans la région ont mis en lumière les difficultés d'accès aux soins des ruraux. En mai 2013, MdM crée une mission dans les Combrailles, ayant pour but d'accompagner les populations rurales ayant des difficultés d'accès aux soins vers le système de santé. Pour atteindre ces objectifs, MdM met en place le dispositif médico-social **Rescorda** (Réseau de

Santé et Coordination d'Appui). Dans le cadre de ce projet Des journées de dépistage et de prévention, gratuites et ouvertes à tous, sont ainsi organisées pour les populations une à deux fois par an. Ces rendez-vous sont par ailleurs l'occasion d'identifier les personnes dans le besoin, sur un territoire où l'habitat est fortement dispersé.

La question du transport et de l'accès aux soins étant également problématique, MdM essaye d'y répondre, en proposant des visites à domicile ou des permanences dans certaines communes. Lors des journées de prévention et de dépistage, des navettes gratuites sont également mises à disposition des personnes renoutrant des difficultés de déplacement. Le public concerné par Rescorda est divers, mais l'on retrouve des néo-ruraux, des jeunes en rupture avec

leur famille et le système scolaire. Cependant, les agriculteurs, population parfois en difficulté, ne se sont pas encore tournés vers MdM. Afin de mieux connaître leurs problèmes de santé et d'accès aux soins, le Rescorda compte ainsi lancer prochainement une enquête sur leur

accès aux soins, ce qui permettra aux acteurs sociaux de disposer de données chiffrées.

Dans un premier temps, Rescorda a dû faire face à quelques incompréhensions du public, des pouvoirs locaux et des professionnels de santé. Mais après plus d'un an d'activité, le dispositif devient légitime. L'action de terrain avec les acteurs médico-sociaux tend à faire comprendre à tous l'objectif de la mission de MdM : l'accompagnement des personnes vers le droit commun. Toutefois, les difficultés restent nombreuses et le travail en milieu rural s'avère plus complexe qu'en zone urbaine. En effet, malgré l'étendue du territoire, tout le monde se connaît et beaucoup redoutent de pousser la porte de MdM par peur du « qu'en dira-t-on ? » La solution ? Nouer des relations de confiance avec les populations.

Rescorda est donc un projet pionnier, visant à ramener la santé dans les campagnes françaises; une évaluation aura lieu l'année prochaine. Sa réussite pourrait inspirer de nouvelles initiatives.

Driss Agoune, Aurore Jasserand, Thomas Kizlik

Rescorda - Késako ?



ZOOM BÉNÉVOLE

Depuis février, le Rescorda bénéficie de l'expérience de **Maryse Renon**, adhérente et bénévole à MdM après une carrière d'infirmière cadre de santé publique.

Selon les besoins, Maryse se mobilise, conseille, oriente, éduque...

Son objectif : l'autonomie des personnes.

BENOIT CHABAUD, PLUSIEURS VIES EN UNE

Etre à la fois enseignant en physique à l'Université de Grenoble et chercheur au CNRS, cela ne suffit pas à Benoit Chabaud. Il a besoin de plus. De retour de mission en Centrafrique, où il a passé un mois et demi en tant que "Responsable Terrain" volontaire pour Médecins Sans Frontières (MSF), il pense déjà à repartir en décembre. Pendant le reste de l'année, Benoit est aussi co-Responsable Mission du projet en Inde avec le Docteur Pierre Micheletti pour Médecins du Monde (Mdm). Quand on lui demande d'où lui vient ce besoin d'engagement, il nous confie ses rêves d'enfant. Dès l'âge de 18 ans, il part seul et sans compétence particulière auprès des réfugiés afghans au Pakistan. A son retour, il suit des études d'ingénieur et met de côté son rêve. Mais en 2004, ses ambitions d'adolescent se concrétisent et Benoit se lance dans sa première expérience auprès de MSF : direction le Darfour. Depuis, il ne s'arrête plus. Il enchaîne les missions en tant que volontaire et l'envie de repartir devient pour lui une forme d'addiction.



Lors d'une exposition de MSF à l'hôpital de Grenoble, Benoit nous raconte Bocaranga en Centrafrique, d'où il vient de rentrer. Après un an de conflit inter-ethnique entre Séléka et Anti-Balaka, la végétation a repris le dessus dans la ville, devenue fantomatique. Le système de santé du pays, déjà précaire avant les violences, est paralysé. MSF décide de rouvrir l'hôpital de la ville et de prendre en charge la pédiatrie. Pendant sa mission, Benoit est responsable du projet s'assurant de la sécurité de la centaine de personnes qui constitue l'équipe.

À la difficulté de s'adapter aux situations d'urgence, s'ajoute celle, encore plus déstabilisante, du retour. Il gère cette brutalité du « changement de planète » en

développant une stratégie qu'il aime appeler « schizophrénie volontaire » : accepter l'existence de deux univers aux référentiels disjoints, qu'il faut savoir maintenir séparés. Comment y parvenir ? Avoir une casquette pour chaque situation, comme l'illustre l'exemple de Benoit Chabaud.

Fatima Abdallah, Daniela Capoferri, Johanne Mauger



APRES LYON, LE BURKINA FASO !

Assistante de la délégation régionale à Lyon pendant 6 mois, **Ghazal Joud** est depuis peu assistante du Coordinateur général de Mdm au Burkina Faso. Elle répond à nos questions.

Quelle est la durée de votre mission ?

La mission au Burkina Faso, plus précisément à Ouagadougou, durera 6 mois durant lesquels nous mènerons trois principaux projets : un concernant la nutrition, un autre les réfugiés (qui devrait prendre fin en décembre) et le troisième la santé sexuelle et reproductive.

De quel type de mission s'agit-il et quels en sont les objectifs ?

Il s'agit d'une mission de développement qui s'inscrit dans le cadre du programme Santé Sexuelle et Reproductive (SSR) et qui inclut le volet de la prise en charge des grossesses non désirées. Le but est d'en réduire le nombre.

Les principaux moyens d'action mis en œuvre par Mdm sont la sensibilisation et la communication en direction de différents publics, dont les jeunes, notamment dans les établissements scolaires, les hommes, les leaders communautaires et religieux

ainsi que les personnels de santé. Nous menons également des actions destinées à renforcer la planification familiale et l'accès à la contraception.

Quelle est votre principale motivation ?

Après avoir travaillé comme assistante à la délégation régionale Rhône-Alpes, je voulais compléter mon expérience par une mission avec Mdm sur la gestion d'un projet sur le terrain.

Michelle Elle Assembe

« SCRAMBLE FOR EBOLA »

Professeur à l'École Normale Supérieure à Lyon, **Frédéric Le Marcis** nous a accordé de son temps pour nous présenter son point de vue d'anthropologue social sur l'épidémie d'Ebola.

L'anthropologie est souvent pensée comme une discipline permettant d'identifier les freins culturels à un programme de développement. Il convient cependant de rappeler qu'elle peut également mettre en lumière les enjeux politiques et économiques qu'une analyse culturaliste contribue le plus souvent à masquer. En effet, en se focalisant sur la culture, on prend le risque de réifier les frontières : le « Nous » opposé aux « Autres », le « Nord civilisé » opposé au « Sud sauvage ».

Dans ce cadre, quelle analyse peut-on faire de l'origine et de la prise en charge de l'actuelle épidémie d'Ebola ? L'anthropologue nous rappelle que cette maladie est connue depuis 1976. La nouveauté n'est donc pas le virus en lui-même, mais la présentation, par la communauté internationale, de l'épidémie dans sa dimension d'urgence. D'un côté, le désastre humanitaire actuel est le résultat des choix politiques du Fonds Monétaire International, dont les demandes d'ajustements structurels, pour réduire les dettes en Afrique, ont affecté

directement le domaine de la santé. De l'autre, il est la conséquence du choix des pays du Nord d'investir massivement dans la recherche sur des maladies tropicales pouvant représenter un risque pour eux, au détriment du soutien aux services de santé. Au nom de la santé globale, une politique de biosécurité a été mise en place.

Pour pallier l'absence de systèmes sanitaires fiables dans les pays d'Afrique, les ONG assurent une tâche vitale dans la lutte contre l'épidémie. Cependant, il ne faut pas oublier qu'elles-mêmes participent au mécanisme qui a créé les inégalités qu'elles cherchent à enrayer. Tout en venant en appui à l'Etat, elles consacrent son désengagement des affaires sanitaires. En outre, la prise en charge de la maladie par certains pays, comme la France, les États-Unis ou l'Angleterre, assure à ces anciennes puissances coloniales la possibilité de maintenir leur influence. **Ce qui peut se définir comme un deuxième « scramble for Africa » (ruée vers l'Afrique).**

Frédéric Le Marcis, nous invite à faire

attention à ne pas considérer l'Afrique comme un territoire uniforme et homogène et à se rappeler qu'Ebola est perçu de façons différentes, selon le contexte historique, sociologique et politique du pays.

« Ebola, avant d'être un virus identifié dans un corps dont on pouvait faire l'analyse au



microscope, est un produit de la biopolitique mondiale et d'un gouvernement transnational de corps au nom de la sécurité du nord », conclut l'anthropologue.

Fatima Abdallah, Daniela Capoferri, Thomas Kizlik, Doris Ouensou

LAURENCE GUILLE ET LE DÉFI INDIEN

Laurence Guille a rejoint MdM en 2013 en tant que bénévole à Lyon, avec pour objectif de s'investir dans la solidarité internationale. Sa première mission à l'international la conduit en Inde, dans l'État d'Andhra Pradesh, afin de soutenir l'association partenaire SITARA dont le mandat consiste à faciliter l'accès aux soins de santé primaires pour les Personnes Déplacées Internes (PDI). L'association travaille auprès de 3000

réfugiés qui ont fui le conflit du Naxalite dans les États voisins du Shhattisgarh et de l'Orissa. Sa première impression est à la hauteur du choc du "syndrome indien" (désignant la perte de tout repère).

Administratrice au sein de la mission, Laurence a pour rôle d'assurer le suivi financier, la logistique. Elle doit aussi faire du plaidoyer auprès des autorités locales pour les droits des PDI, en coordination

avec des ONG indiennes et internationales. Ainsi que renforcer les compétences de SITARA, notamment par le biais de formations du type « Management de projet ». Financé par ECHO et MdM depuis mai 2013, le programme prendra fin en juillet 2015.

Evelyne Nkurunziza, Landy Rajaonarison

« APRÈS EBOLA, IL N'Y AURA PLUS DE PRISONNIERS À KINDIA »

Les mots de **Cellou Baldé** sont sans équivoque. Maître de recherche en maladies tropicales à l'Institut Pasteur de Guinée, Cellou est aussi coordinateur bénévole entre MdM et la Kindianaise d'Assistance aux Détenus (KAD) sur le programme de santé et d'hygiène de la prison de Kindia. Aujourd'hui, Cellou est inquiet. Alors que MdM a prévu de se retirer du projet au vu des améliorations réalisées depuis 2013, l'apparition de l'épidémie d'Ebola a eu des conséquences directes sur l'économie du pays et a fortement contribué à la dégradation des conditions de détention des prisonniers de Kindia. Selon lui, les prisons sont aujourd'hui livrées à elles-mêmes et ne constituent plus une priorité pour l'État. Voici son témoignage de la situation sur place.



La peur de l'épidémie s'empare du pays

La situation de la Guinée est aujourd'hui très dure. Tout le monde est gagné par la peur d'Ebola. Les mouvements des personnes sont réduits, toutes les activités fonctionnent au ralenti et les expatriés ont

pour la plupart quitté le pays. Les hôpitaux et dispensaires ne reçoivent pratiquement plus de malades, qui préfèrent se cacher et solliciter les guérisseurs. Ebola paralyse les services de santé et d'éducation, cause la fermeture des entreprises, ce qui perturbe la production, la vente et l'exportation des produits alimentaires de base. Selon un communiqué du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) rendu public le 10 octobre dernier, « un soutien urgent est nécessaire pour éviter un effondrement de l'économie guinéenne ». Car si la crise a déjà touché tous les secteurs de l'économie, le PNUD souligne que les conséquences pourraient persister pendant une dizaine d'années après la propagation du virus. Pourtant, aujourd'hui, la mobilisation nationale et internationale face à l'épidémie en Guinée, comme dans les pays voisins, n'est pas à la hauteur de l'ampleur de la situation.

Des prisonniers oubliés de tous

L'état actuel de la prison de Kindia est grave. Suite à la propagation d'Ebola en Guinée, les prisonniers payent un lourd

tribut : plus de visites, de repas complémentaires, d'activités de réinsertion ou d'apports extérieurs. Pire, la société de restauration n'a pas été payée depuis 8 mois et les conséquences se font directement ressentir sur les détenus. La malnutrition, qui n'était plus qu'un mauvais souvenir, refait surface alors que le CICR menace de se retirer. "Nous sommes passés de 6% à 20% de malnutris de fin juillet à début septembre. Les équipes de notre programme auprès des détenus sont épuisées par l'étendue de la propagation du virus, qui semble hors de contrôle. Avec Ebola aujourd'hui, la famine est prête à frapper à la porte de nos prisons. Et si jamais MdM se retirait maintenant, l'association laisserait la prison dans l'état où elle l'a trouvé en 2001".

Alerter l'opinion pour une plus grande mobilisation

Il faut en parler car si on n'en parle pas, après Ebola il n'y aura plus de prisonniers à Kindia. Le virus aura décimé la population. La faim et la malnutrition auront eu raison des prisonniers. Pourtant, faut-il le rappeler, ce sont aussi des êtres humains ! Humanitaires du monde entier, crions haut et fort pour le secours de nos frères et sœurs que nous avons jugés et condamnés !

Saadia Aloumassi, Johanne Mauger

PALESTINE : ESPOIR POUR LES DIABÉTIQUES

« Depuis que j'ai commencé à travailler avec MdM, j'ai retrouvé la foi et je suis certaine que l'on peut reconstruire une Palestine pour tous : nous sommes le changement ! » **Hala Kanan**, coordinatrice du partenariat entre MdM et Diabetics Friends Society (DFS), nous a fait part de son ressenti concernant la situation actuelle en Palestine et plus particulièrement de la problématique des personnes diabétiques. Le projet qu'elle coordonne consiste à intégrer dans la

société les personnes souffrant de diabète de type 1, en leur transmettant les bases d'une bonne hygiène de vie, en leur fournissant un accès aux soins complet et en éveillant les consciences autour de cette maladie.

Malgré le conflit persistant, Hala reste optimiste quant à l'avenir de son pays. Elle espère que les actions conjointes de DFS et de MdM participeront à l'amélioration des conditions de vie et apporteront

l'espoir à nouveau.

Un séminaire de bilan sur l'ensemble du projet de partenariat a eu lieu à Bethléem les 11 et 12 octobre derniers. Pour plus d'informations, consultez le blog de MdM.

Aurore Jasserand, Manon Demoulliers, Marie Malatrait

Cette édition du RABAN a été réalisée par la Promotion 2014-2015 du Master 2 CHS de l'Université Lyon 2 et la délégation Rhône-Alpes Auvergne.

Coordination : Corina CIOCÂRLIE

Secrétaires de rédaction : Michelle ELLE ASSEMBE, Flora KOUAME

Maquette et conception : Cyril ERNST, Caroline HAUSER

Comité de pilotage et relecture : Paola BARIL, Magali AUDRAS

Merci à toutes les personnes interviewées dans ce numéro ainsi qu'aux responsables de missions, coordinateurs et bénévoles pour leurs informations.

Une dédicace spéciale à notre dessinateur Antoine LAVERNHE.



L'équipe lyonnaise de MdM félicite Sylvie Chanut, pour la naissance de sa fille Bérénice le 09/10/2014. Que nos vœux vous accompagnent !

Médecins du Monde et l'équipe du M2 Communication Humanitaire et Solidarité de l'Université Lyon 2 remercient FFR-FERREOL FEUILLES ROTATIVES S.A. sans qui l'impression de ce RABAN n'aurait pas été possible.

AGENDA 2014

LYON

- 15 NOVEMBRE : FORMATION DES NOUVEAUX BÉNÉVOLES, DE 9H À 17H
- 17 NOVEMBRE : COLLÈGE RÉGIONAL, À PARTIR DE 18H30
- 15 DÉCEMBRE : COLLÈGE RÉGIONAL, À PARTIR DE 18H30

ANNEMASSE

- 27 - 28 NOVEMBRE: ÉTATS GÉNÉRAUX DE L'ACTION HUMANITAIRE ET INTERNATIONALE

FORMATION SPÉCIFIQUE CASO

- 24 NOVEMBRE, DE 13H30 À 17H30
- 13 DÉCEMBRE, DE 9H À 13H

FORMATION SPÉCIFIQUE BUS

- 3 DÉCEMBRE, DE 18H À 21H

GRENOBLE (dates à venir)

- RÉUNIONS D'AUTO-ÉVALUATION CASO
- SOIRÉE THÉMATIQUE AUTOUR DU PROJET INDE DE MÉDECINS DU MONDE

AUVERGNE

- 27 NOVEMBRE : JOURNÉE DE PRÉVENTION ET DE DÉPISTAGE EN MILIEU RURAL (GRATUITE ET OUVERTE À TOUS)
- DÉCEMBRE 2014 : MODULES SUR L'ALIMENTATION AVEC LA MUTUALITÉ FRANÇAISE

Crédits photos :

Benôit Chabaud : 1, 13
Astriik Simonyan : 3
Agir Ensemble pour les Droits de l'Homme : 4
Landy Rajaonarison : 4, 8, 14
MdM Lyon : 7
MdM Grenoble : 10, 11
Aurore Jasserand : 12
Cellou Balde : 15

Dessins :

Antoine Lavernhe : 2, 6, 9, 14
Charles Masson : 5 (dessin dédicacé au M2CHS)