



VENREDI
5 AVRIL
2019
9H - 18H



LA JOURNÉE
SCIENTIFIQUE
DE LA SANTÉ HUMANITAIRE
ET SOLIDAIRE

Inscription : medecinsdumonde.org

AUDITORIUM DU MONDE

80 boulevard Auguste-Blanqui - 75013 PARIS
Métro Glacière ou Corvisart

sous égide de la Fondation de France



Début de la journée scientifique
9 heures 05

INTRODUCTION

Philippe DE BOTTON,
Président de Médecins du Monde

Bonjour à tous, je vous souhaite la bienvenue à la cinquième édition de la Journée Scientifique de la Santé Humanitaire et Solidaire organisée par Médecins du Monde.

Cette journée est un moment important pour la vie de l'association en ce qu'elle permet de prendre du recul par rapport aux opérations, de s'interroger sur les pratiques de l'action humanitaire et d'échanger avec les autres acteurs du domaine extérieurs à Médecins du Monde.

Nous tenions à débiter cette journée par une présentation de la mission adoption menée pendant trente ans par l'organisation et qui s'achèvera à la fin de l'année 2019.

La journée se poursuivra par la tenue de trois tables rondes qui ont pour thème central les déterminants sociaux de la santé.

ACTUALITÉS DE RECHERCHE

Niklas LUHMANN, Responsable du Pôle recherche et apprentissages, MdM.

Les études de recherche présentées à l'occasion de cette journée constituent des ressources centrales pour Médecins du Monde. En effet, elles nous permettent d'améliorer les programmes opérationnels et de renforcer les actions de plaidoyer auprès des acteurs décisionnaires et des populations bénéficiaires. Aussi, nous tenterons de voir comment elles ont été utilisées dans le cadre des projets menés par l'organisation.

Élisabeth AVRIL, Responsable de Mission Géorgie MdM et Directrice Gaia Paris

L'étude sur le traitement de l'hépatite C et l'incidence de la réinfection parmi des usagers de drogues a été menée par Médecins du Monde à Tbilissi en 2015, avant le lancement de la mission en Géorgie menée entre 2016 et 2018.

Depuis les années 1990, la Géorgie est confrontée à une épidémie d'hépatite C corrélée à l'usage de drogues par voie intraveineuse. Le taux de prévalence parmi la population générale atteint presque 5%.

Selon une estimation basse, le nombre d'usagers de drogue par voie intraveineuse s'élève à 52.500 personnes. Par ailleurs, 25% des personnes infectées par l'hépatite C sont des usagers de drogue.

La réalisation de cette étude s'est accompagnée d'un travail de plaidoyer qui a contribué à initier en 2016 une stratégie d'élimination de l'hépatite C d'ici à 2030 au niveau du gouvernement géorgien.

En 2012, Médecins du Monde avait mené une première étude afin de mesurer l'ampleur de l'épidémie parmi les usagers de drogue.

L'étude lancée en 2015, en lien avec le gouvernement et les associations locales, portait plus spécifiquement sur l'accompagnement des

usagers de drogue lors du traitement de l'hépatite C au moyen de l'intervention de pairs éducateurs.

L'objectif du programme était de faciliter l'accès des usagers de drogue au traitement ainsi qu'au plan national d'élimination de l'épidémie.

L'intervention des éducateurs pairs permet d'améliorer l'observance et l'adhésion au traitement et de prévenir les comportements à risque, notamment pour prévenir les cas de réinfection après traitement.

Les participants à l'étude ont été suivis pendant quinze semaines après la fin du traitement. Ils ont été recrutés au sein de la clinique partenaire du programme qui participe également au plan national d'élimination de l'hépatite C. Cette dernière a bénéficié de l'accompagnement des éducateurs pairs formés à la réduction des risques.

L'étude tente notamment d'identifier les différents facteurs de risque aux différents stades du traitement.

L'analyse du premier questionnaire, distribué au démarrage du traitement, a permis d'élaborer des messages de prévention adaptés ainsi que des outils de réduction des risques répondant aux besoins spécifiques de la population cible.

Il apparaît que l'épidémie affecte majoritairement une population masculine, avec un âge moyen de 46 ans. 49% souffrent également d'une cirrhose du foie.

Les résultats de l'étude affichent une adhérence au traitement de l'ordre de 95% des bénéficiaires du traitement. Parmi eux, 88% se sont présentés à tous leurs rendez-vous médicaux et 79% n'ont jamais manqué une dose du traitement.

Par ailleurs, 84,8% des usagers bénéficiaires ont guéri après douze semaines de traitement. Nous remarquons que le taux de réponse positive au traitement est étroitement corrélé avec l'existence ou non d'une cirrhose du foie.

De façon générale, de nombreux médecins sont réticents à traiter les usagers de drogue pour le motif qu'ils se réinfecteront après le traitement.

Au cours de l'étude, nous avons observé deux cas de réinfection au sein des deux groupes suivis. Le taux d'incidence s'élève donc à 1,2% par personne par an pour le groupe traité, contre un taux de 8,3% pour le groupe témoin.

Les conclusions tirées de l'étude démontrent l'efficacité de l'intervention des éducateurs pairs, qui constitue une forme d'action relativement simple à mettre en place dans les centres de réduction des risques.

Une mission exploratoire a été lancée en Arménie en 2017 dans la perspective de développer un programme similaire.

Niklas LUHMANN, Responsable du Pôle recherche et apprentissages, Mdm

Ce programme a permis à Médecins du Monde de devenir un acteur central en Géorgie autour de la question du traitement de l'hépatite C parmi les usagers de drogue.

Les résultats ont également été présentés lors de nombreux colloques. En outre, plusieurs associations locales en Géorgie ont adopté le modèle de l'accompagnement par les pairs éducateurs. Pour sa part, Médecins du Monde a développé des programmes similaires dans d'autres pays comme le Vietnam et le Kenya.

Élisabeth AVRIL, Responsable de Mission Géorgie Mdm et Directrice Gaia Paris

En Géorgie, les lois demeurent extrêmement oppressives en matière de consommation de drogues. L'un des enjeux en perspective est que le gouvernement déroule son plan de réduction des risques de l'épidémie d'hépatite C dans une démarche d'accompagnement des usagers de drogue.

Un membre du public

Quel est le mode de recrutement des éducateurs pairs ? S'agit-il d'anciens usagers de drogue ?

Élisabeth AVRIL, Responsable de Mission Géorgie Mdm et Directrice Gaia Paris

Dans le cadre de ce programme, les éducateurs

pairs sont tous des usagers de drogue. Plusieurs d'entre eux ne sont plus des consommateurs actifs, tandis que d'autres ont des niveaux de consommation variables.

Les faire participer au programme en tenant ce rôle constituait un défi, mais cette stratégie apporte une pertinence supplémentaire au projet et s'est, en outre, révélée efficace.

Niklas LUHMANN, Responsable du Pôle recherche et apprentissages, Mdm

Ce projet constitue l'un des piliers des programmes communautaires mis en œuvre par Médecins du Monde. En effet, dès le départ, il a été élaboré en lien avec une association d'usagers de drogue. Cette dernière a ensuite porté le programme et contribué à la formation des intervenants.

Un membre du public, Pharmacien en santé publique

Le gouvernement de Géorgie s'est-il volontairement impliqué dans le financement du traitement ?

Élisabeth AVRIL, Responsable de Mission Géorgie Mdm et Directrice Gaia Paris

La disponibilité du traitement dépendait du plan national de stratégie d'élimination de l'hépatite C.

Le principal obstacle rencontré est que le gouvernement avait conclu un partenariat avec une entreprise pharmaceutique qui s'est avéré contraignant pour l'accès au traitement. La situation s'est progressivement améliorée.

Niklas LUHMANN, Responsable du Pôle recherche et apprentissages, Mdm

À présent, nous accueillons M. Dominique PATAUT. M. Dominique PATAUT est l'un des principaux contributeurs du travail de recherche sur le VIH, les IST et les violences parmi les travailleuses du sexe à Moscou, mené entre 2017 et 2018.

Pour rappel, la Russie enregistre l'une des épidémies de VIH les plus conséquentes au monde ainsi qu'un retard important dans le développement des programmes de lutte.

Dominique PATAUT, Responsable de Mission Russie MdM

Ma présentation portera sur les résultats principaux de l'étude. Le rapport final sera publié au cours des prochaines semaines.

Médecins du Monde est présente en Russie depuis 1993. En 2015, elle a eu l'occasion de s'associer avec Shadi, association de lutte contre le VIH qui bénéficiait d'un financement du Fonds Mondial pour mener un programme de réduction des risques auprès des travailleurs et travailleuses du sexe à Moscou.

Il n'existe pas de politique gouvernementale de réduction des risques de transmission du VIH en Russie, tandis que le taux de contamination est en progression.

En 2017, le nombre de personnes infectées était estimé à 1 million. La réalité avoisinerait plus probablement un nombre de 2 millions de personnes.

Le taux de prévalence parmi la population générale s'élève à 1,2%, contre 0,3% pour un pays comme la France.

Le nombre de travailleurs et travailleuses du sexe à Moscou est estimé à 120.000. En outre, les données relatives aux personnes infectées par le VIH ou d'autres IST parmi cette population sont très lacunaires, le taux de prévalence estimé se situant entre 1,6 et 65% de la population générale.

Sur le terrain, Médecins du Monde a réalisé une étude transversale cherchant à estimer plus précisément la prévalence du VIH et de cinq autres IST parmi les travailleuses du sexe. Par ailleurs, il s'agissait d'identifier les facteurs de vulnérabilité associés avec l'infection.

L'étude s'est appuyée sur le suivi de 388 participants entre octobre 2017 et juillet 2018.

Elle a divisé la population enquêtée en deux groupes, distinguant les travailleuses du sexe pratiquant leur activité en intérieur et celles qui exercent à l'extérieur, notamment en bordure de périphériques.

Les travailleuses du sexe pratiquant à l'extérieur encourrent un risque d'exposition au VIH, aux IST et aux violences plus élevé que la seconde catégorie.

Près des des participantes étaient des citoyennes russes, mais seules 20% d'entre elles sont enregistrées dans la région de Moscou, ce qui a des implications en termes d'accès aux soins.

Environ 20% des travailleuses « outdoor » ont subi des violences physiques, et elles sont 40% à avoir été victimes de viol.

Le taux de prévalence du VIH et de cinq IST parmi les travailleuses du sexe à Moscou représente trois fois celui de la population générale, mais il est relativement bas, s'élevant à 3,1%. Cela s'explique notamment par le fait que l'usage de drogue par injection n'est pas une pratique très répandue dans le secteur.

Nous avons observé que les facteurs de vulnérabilité se concentrent particulièrement sur le groupe des travailleuses « outdoor », tandis qu'elles consultent moins fréquemment que les travailleuses « indoor ». Ce groupe comporte également une part élevée de migrantes internes non enregistrées dans la région de Moscou.

La Russie manifeste des besoins alarmants en matière de santé sexuelle. La population se révèle mal informée sur le VIH et les IST ainsi que sur les modes de transmission et de prévention. Or, il est difficile de mener des actions de plaidoyer auprès des autorités gouvernementales de Russie.

Dès le début de l'étude, Médecins du Monde s'est donc allié à une structure gouvernementale, qui est le centre de recherche en épidémiologie. Ce partenaire sera associé à la publication des résultats. Il dispose notamment de bonnes relations avec la municipalité de Moscou.

Nous espérons que cette étude aura un impact positif sur la diffusion de connaissances en matière de VIH et sur les IST parmi la population en Russie.

Un membre du public

Quelles seront les suites données à cette étude ?

Dominique PATAUT, Responsable de Mission Russie MdM

Nous prévoyons de réaliser une présentation orale lors du congrès européen de l'association internationale des IST. En outre, nous envisageons plusieurs formats de publication des résultats.

Par ailleurs, le programme a permis de sensibiliser les acteurs de la santé locaux sur le rôle des bactéries buccales parmi les facteurs de transmission de certaines IST.

A présent, nous accueillons Dolorès POURETTE, anthropologue de la santé, afin de présenter une étude socio-anthropologique des facteurs influençant l'accès à la prévention et aux soins du cancer du col de l'utérus à Ouagadougou, au Burkina Faso, menée entre 2018 et 2019.

Dolorès POURETTE, Chargée de recherche au CEPED UMR IRD-Université Paris Descartes

Dans le cadre de cette étude, Médecins du Monde s'est associée au Partenariat d'Action et de Recherche Contre le Cancer du Col de l'Utérus en Afrique de l'Ouest, programme financé par la fondation de Médecins du Monde.

Le programme travaille à l'élaboration d'une nouvelle stratégie de dépistage du cancer du col de l'utérus à Ouagadougou.

En Afrique de l'Ouest, le cancer du col de l'utérus est l'une des principales causes de mortalité par cancer. Au Burkina Faso, il s'agit du cancer le plus répandu chez les femmes malgré des mesures initiées en 2016 afin d'assurer la gratuité du dépistage.

A ce jour, la technique de dépistage utilisée est l'inspection visuelle par l'acide acétique.

Les résultats ont mis en évidence l'importance de l'hygiène intime qui permet de préserver la sphère reproductive de la femme. Par ailleurs, nous avons constaté un faible taux de consultation gynécologique hors des périodes de grossesse en

raison du coût élevé des consultations.

Les causes de la maladie sont généralement mal connues. Le niveau d'information est meilleur parmi les femmes qui ont déjà été dépistées et référées.

La gratuité apparaît comme le principal élément déclencheur du recours au dépistage.

Les professionnels de santé sont bien sensibilisés au cancer du col de l'utérus, mais manquent de formation sur le sujet. En outre, nous observons que la proposition du test de dépistage n'est pas systématiquement proposée lors des visites dans les centres de santé.

L'étude démontre que le travail d'information autour du cancer et des lésions précancéreuses nécessite d'être renforcée.

L'implication des hommes dans la prévention, l'accompagnement financier et le suivi médical des femmes constitue l'une des pistes d'amélioration privilégiées.

Un membre du public

Le développement d'un programme de vaccination contre le papillomavirus figure-t-il parmi les pistes d'action envisagées ?

Niklas LUHMANN, Responsable du Pôle recherche et apprentissages, MdM

Plusieurs campagnes de vaccination de grande envergure sont régulièrement menées au Burkina Faso. Ainsi, Médecins du Monde n'a pas considéré être l'acteur le plus pertinent pour mener ce type de programme.

Antoine LAZARUS, membre du CA de MdM

Quelles sont les différentes étapes de prise en charge après le dépistage ?

Niklas LUHMANN, Responsable du Pôle recherche et apprentissages, MdM

Les lésions précancéreuses pourraient être directement traitées sur le lieu de dépistage.

Pour les femmes qui présentent des formes de cancer plus avancées, la prise en charge s'avère

évidemment plus complexe. Dans ce cas, Médecins du Monde travaille en lien avec des associations de malades locales et des dispositifs publics de prise en charge des soins.

Niklas LUHMANN, Responsable du Pôle recherche et apprentissages, MdM

A présent, nous accueillons Michèle LEBRAULT qui a été bénévole pour la mission adoption pendant plus de dix ans.

Michèle LEBRAULT, Responsable Formation Continue & Études, MdM

Notre étude porte sur l'impact du passé traumatique subi par les enfants adoptés sur leur devenir post-adoption.

L'année 2019 marque la cessation de la mission adoption qui a duré pendant quatre décennies. La première opération adoption s'est déroulée en 1990. Au total, plus de 4.200 enfants ont été adoptés par le biais de ce programme.

La Mission s'est particulièrement positionnée sur l'accompagnement des adoptions complexes d'enfants rencontrant des besoins spécifiques, jusqu'à ce qu'ils représentent 100% des cas d'adoption à partir de 2016.

Médecins du Monde a réalisé une base de données unique en pré et post adoption permettant de réaliser trois enquêtes sur le devenir rétrospectif des enfants adoptés pendant toute la période du programme.

L'abandon s'avère être le principal traumatisme subi par les enfants. Au cours de leur passé, les enfants sont également nombreux à avoir subi des violences, des situations de malnutrition et de séparation d'avec leurs parents et leur fratrie.

Plus l'âge d'adoption est élevé, plus le traumatisme constitue un risque élevé de marquer le devenir des enfants.

Le taux d'enfants présentant des troubles psychologiques au moment de l'accueil dans la famille d'adoption et qui persiste au cours du temps est élevé.

Deux tiers des adolescents adoptés présentaient

des troubles psychologiques à leur arrivée en famille d'adoption. Le taux est moins élevé lorsque les enfants sont adoptés à un âge plus précoce.

Par ailleurs, 53% des enfants ayant subi des expériences traumatiques présentaient des troubles d'ordre psychologique à leur arrivée. Il s'agit essentiellement des enfants étant passés par de multiples institutions avant l'adoption ou ayant vécu à la rue.

Nous avons comptabilisé cinq cas de rupture avec la famille d'adoption entre 2006 et 2012, dont une constitue une rupture définitive bien que cette caractérisation ne soit pas reprise par les parents qui continuent d'assurer un soutien indirect à l'enfant.

Les études effectuées par Médecins du Monde constituent un matériau précieux pour un partage d'expérience avec les acteurs de l'adoption. Il pourra appuyer des actions de prévention en amont des apparentements et contribuer à définir des modes de suivi de la post-adoption plus adaptés aux problématiques susceptibles d'être rencontrées.

Un membre du public

Parmi quel nombre d'enfants suivis les cinq cas de rupture ont-ils été comptabilisés ?

Michèle LEBRAULT, Responsable Formation Continue & Études, MdM

Les cinq adolescents en situation de rupture avec la famille d'adoption ont été identifiés à partir d'un groupe de 540 enfants adoptés.

TABLE RONDE 1 : LES VIOLENCES COMME DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ DANS LE PARCOURS MIGRATOIRE

Niklas LUHMANN

Nous débutons la deuxième table ronde, consacrée à la violence du parcours migratoire dans la trajectoire des personnes exilées.

Nathalie GODARD, Responsable du Pôle appui et politiques publiques, Mdm

Les violences subies au cours du parcours migratoire ont rendu la notion de survie de plus en plus prégnante parmi les populations en situation de mobilité.

Les violences s'observent autant au travers des récits que par des symptômes observés parmi les populations exilées qui fréquentent les différents centres de santé de l'association. Elles constituent un élément déterminant de la santé dans le parcours migratoire.

L'étude sur les violences policières envers les migrants et les réfugiés en transit, menée sur le territoire belge en 2018, constitue le socle de notre discussion en tant qu'elle traduit l'une des formes de violences caractéristiques subies sur le parcours migratoire.

Stéphane HEYMANS, Directeur des Opérations, Mdm Belgique

L'étude sur les violences policières s'inscrit dans le contexte du développement exponentiel d'un camp d'exilés dans le centre de Bruxelles en 2017.

Cette évolution est notamment liée au démantèlement des camps de Calais.

Face à cette situation, un hub humanitaire regroupant plusieurs associations ainsi que des citoyens s'est développé au niveau de la gare du nord de Bruxelles et du Zebruges.

Nous enregistrons environ 60 personnes exilées présentes de manière constante dans les dunes de Zebruges, mais il s'agit essentiellement d'un lieu de passage. A Bruxelles, nous dénombrons environ 600 à 700 personnes exilées.

L'offre de service humanitaire a renforcé la concentration de la population en transit dans le parc du centre de Bruxelles.

A plusieurs reprises, la police a empêché l'accès des personnes aux soins et a confisqué leurs biens.

La posture de Médecins du Monde a d'abord été de dénoncer la situation, notamment au travers de communiqués de presse.

Par la suite, elle a initié cette étude dans une démarche de dialogue puisqu'elle a été élaborée en lien avec le Comité de paix, instrument de surveillance des services de police en Belgique, et avec Myria, centre d'étude national indépendant sur la migration.

Louisa Ben Abdelhafidh, Mdm Belgique

L'enquête s'est principalement déroulée à Bruxelles.

Deux enquêteurs ont circulé dans la salle d'accueil du hub humanitaire du centre de la ville afin d'interroger les personnes en visite.

En fonction de l'élément ressortant comme le principal facteur de traumatisme, les cas de violences policières ont été alternativement classés comme des situations de violence physique ou bien de violence psychologique.

Au total, les enquêteurs ont interrogé 440 personnes parmi lesquelles 25% se sont révélés être des victimes de violence.

Parmi ces 110 victimes de violences policières, l'enquête s'est concentrée sur les cas de violence policière qualifiés comme étant disproportionnés par rapport au contexte afin que les résultats de l'enquête puissent être entendus et avoir un impact sur les autorités publiques.

Un nombre important de mineurs sont concernés par ces violences.

Les cas de violence se déroulent majoritairement au commissariat avant l'incarcération et recouvrent surtout des violences psychologiques comme des actes humiliants et injustifiés.

Sur le terrain, de nombreuses personnes ont été

victimes de coups et blessures tandis qu'elles étaient déjà immobilisées.

Par ailleurs, 47% des personnes qui ont déclaré avoir été victimes de violence ont refusé de témoigner.

Aucune femme n'a participé à l'étude, car cette population demeure difficile d'accès pour les intervenants sociaux.

Stéphane HEYMANS, Directeur des Opérations, MdM Belgique

Le rapport de l'étude a eu un impact médiatique fort qui a permis de renforcer la prise en compte des violences policières.

Sa publication a été suivie de deux rencontres avec le Premier ministre belge qui s'était engagé à réaliser un plan d'action comprenant plusieurs des recommandations citées, telles que le développement de formation auprès des agents de police. Malheureusement, le gouvernement belge a démissionné et les nouvelles élections n'ont pas encore eu lieu.

Au niveau du Zebbuges, la traque policière s'est légèrement atténuée. A Bruxelles, les descentes policières sont moins fréquentes, mais il est difficile de déterminer l'influence du rapport sur ces changements.

Ce rapport s'inscrit dans une initiative plus générale de l'association, intitulée « Ending violence against migrants ».

Laura REQUES-SASTRE, Référente épidémiologie, MdM

L'étude portant sur l'état des lieux des violences subies en Libye et en Europe (Italie et France) par les migrants ayant transité par la Libye a été réalisée dans le Centre d'accueil, de soins et d'accompagnement de Médecins du Monde à Saint Denis.

Nous avons constaté que la majorité des personnes fréquentant le centre et qui présentent des troubles psychologiques importants ont transité par la Libye.

Par ailleurs, nous nous sommes intéressés aux formes de violence qui surviennent après l'arrivée en Europe.

L'objectif principal de l'étude était d'estimer la prévalence des violences « directes » subies par les migrants pendant le parcours migratoire en Libye, en Italie et en France.

L'étude s'est déroulée du 8 février aux mois d'avril et mai 2018.

Trois principaux types de violence ont été identifiés. Nous trouvons en premier lieu les violences physiques, suivies des violences sexuelles et des violences de privation et de négligence.

Parmi les personnes éligibles, 9 ont refusé de participer à l'enquête et 53 personnes ont été rencontrées. Au total, 48 personnes ont été incluses à l'enquête, 5 autres ne répondant pas aux critères d'inclusion à l'étude.

Il est apparu que les violences débutent avant la période de transit par la Libye puisqu'elles constituent très souvent le motif de départ du pays d'origine.

En Libye, 97,2% des hommes et 91,7% des femmes se sont déclarés victimes de violence. 0% des hommes et 5,2% des femmes ont eu accès à des soins sur place.

La violence en Libye se révèle être structurelle et quotidienne. Par ailleurs, les auteurs de ces actes de violence sont difficiles à identifier. Les femmes subissent principalement des violences sexuelles tandis que les violences physiques sont les plus répandues parmi les hommes.

En Italie, 33,3% des hommes et 17,2% des femmes se sont déclarés victimes de violence sur place. Les participants citent notamment les séjours longs dans des camps, les difficultés d'accès aux soins, au logement et au marché du travail, ainsi que les difficultés d'intégration et les problèmes liés au racisme. Les violences policières sont citées de façon occasionnelle.

En France, 22,2% des hommes et 17,2% des femmes se déclarent victimes de violence. Ces dernières

recouvrent principalement les difficultés d'accès à un hébergement digne et à un travail. 50% des participants vivent dans la rue.

En conclusion, nous observons qu'en Libye, les violences sont de nature structurelle tandis qu'en Europe, nous pouvons les qualifier d'institutionnelles.

Médecin du Monde réalisera un rapport scientifique et politique dans la prolongation de cette enquête. Il visera à renforcer le plaidoyer pour un accueil digne en France, à dénoncer les violences vécues tout au long du parcours et à favoriser la prise en charge des personnes exilées par le système de santé français.

Un membre du public

Quel est le destinataire final de cette étude ?

Christian REBOUL, Référent plaidoyer sur les questions migratoires, MDM

Bien qu'il s'agisse d'un rapport scientifique, nous visons que les résultats atteignent le niveau politique.

Les autorités françaises sont ciblées en premier lieu par les recommandations. Nous tenterons également d'atteindre les acteurs politiques au niveau européen.

Nathalie GODARD, Responsable du Pôle appui et politiques publiques, MDM

A présent, nous accueillons Alexandre LE CLEVE de l'association Trajectoires.

Alexandre LE CLEVE, Membre de Trajectoires

L'association Trajectoires a pour objet de développer une compréhension très fine du terrain, ce qui l'a motivée à conduire l'enquête « Ni Sains, Ni Saufs » sur les enfants non accompagnés dans le Nord de la France en 2016.

Elle ne réalise ni de programme d'accompagnement social ni d'action de plaidoyer, ce qui constitue sa spécificité et sa légitimité scientifique.

L'étude a été réalisée entre janvier et avril 2016 au sein de 7 bidonvilles répartis dans 3 départements, le long du littoral de la Manche, à

Calais et dans ses environs.

Elle consistait d'abord à produire une cartographie représentative, sur une période donnée, du nombre de mineurs présents, de leurs conditions de vie, de leurs origines géographiques et des dynamiques de leur trajectoire.

L'étude a permis de réaliser 61 entretiens individuels et collectifs avec les mineurs.

Nous avons comptabilisé 500 mineurs non accompagnés présents constamment sur le terrain, ce qui représente environ 1.500 jeunes en termes de flux de passage.

Ils sont généralement âgés de 11 à 17 ans.

En fonction des pays d'origine, l'étude a permis d'établir des parcours de migration type. Par ailleurs, elle a révélé le phénomène encore mal connu de la migration de mineurs vietnamiens vers l'Europe.

Plusieurs éléments constitutifs de danger pour les mineurs ont été identifiés dans les sites enquêtés, parmi lesquels le contrôle renforcé des frontières, les conditions de vie, l'emprise des groupes sur les terrains, les politiques de prise en charge défectueuses de la part des départements, l'isolement, la déscolarisation, la santé mentale, les violences physiques et les violences sexuelles.

La mobilité élevée des mineurs qui traversent les frontières administratives des départements accroît la difficulté de prise en charge par les acteurs publics.

Par ailleurs, l'étude a révélé que le volet de protection des victimes de la traite des êtres humains était négligé en raison du tabou de ce sujet et de la difficulté pour les acteurs associatifs d'agir sur ce facteur. Par ailleurs, les acteurs de terrain sont généralement peu formés en la matière.

L'étude a également montré qu'il existe un écart entre les projets migratoires des jeunes et ceux que les pouvoirs publics leur prêtent. En effet, les pouvoirs publics ont tendance à justifier l'absence de mise en œuvre de mesures de prises en charge

pour ces jeunes par le motif qu'ils sont en situation de transit et qu'ils souhaitent à tout prix rejoindre la Grande-Bretagne. Lors des entretiens, de nombreux jeunes ont inversement expliqué leur projet de poursuivre leur route vers la Grande-Bretagne en raison de leurs mauvaises conditions de prise en charge en France.

Un membre du public

En tant qu'ancien bénévole de Médecins du Monde à Calais, j'ai pu observer que les mineurs rejoignent le nord de la France avec le projet de rejoindre la Grande-Bretagne. Ce projet est parfois construit sous l'impulsion d'une dynamique de groupe.

Alexandre LE CLEVE, Membre de Trajectoires

Cette dynamique de groupe pose la question de la capacité de discernement des jeunes et de leur consentement aux projets de mobilité qu'ils poursuivent.

Grand témoin

Yves PASCOUAU, Directeur de European Migration Law et coordinateur de Migrationsenquestions.fr

Nous avons connaissance des violences vécues sur le parcours migratoire de long terme, mais ces dernières ont été invisibilisées pendant très longtemps.

Je note un sentiment d'écœurement face aux constats de violence qui découlent des différentes études présentées. En effet, il s'agit de formes de violences répétées et multiples.

Nous pouvons cependant noter une amélioration de la visibilité des différents phénomènes de violence, ainsi que le développement de plusieurs voies d'action possibles.

Le projet « Ending violence against migrants » vise à porter une nouvelle approche des politiques migratoires qui se destitueraient des formes de violences observées.

Nous devons cesser d'accepter que des personnes subissent des violences en raison de leur origine ou de leur situation de mobilité.

Un membre du public

Qu'appellez-vous des politiques migratoires sans violence ? En effet, je pense que l'illégalité consubstantielle aux personnes en situation de migration est consécutive d'une partie des violences subies.

Un membre du public

Des poursuites à l'encontre des auteurs de violences policières ont-elles lieu ?

Un membre du public

Quels sont les motifs de départ du pays d'origine parmi les mineurs non accompagnés vietnamiens présents dans les camps du nord de la France ?

Yves PASCOUAU, Directeur de European Migration Law et coordinateur de Migrationsenquestions.fr

Une politique migratoire sans violence est une politique qui prend conscience qu'elle peut constituer un facteur de violence excessive et disproportionnée.

Par ailleurs, ces violences peuvent avoir un impact sur le long terme et se révéler contre-productives par rapport à une démarche d'intégration.

Alexandre LE CLEVE, Membre de Trajectoires

Les mineurs d'origine vietnamienne évoquaient généralement le facteur économique comme motif de départ. Par ailleurs, un réseau de traite humaine organisé a été identifié au travers de ce public. En Grande-Bretagne, les jeunes filles étaient employées dans des commerces prétendument de manucure, tandis que les garçons travaillaient dans des fermes de cannabis.

Au sujet des freins rencontrés par l'aide sociale à l'enfance pour la protection de ces mineurs, nous pouvons citer le critère de l'isolement.

Par ailleurs, la pratique de l'expertise osseuse conduit à considérer de nombreux jeunes comme étant majeurs, les excluant des dispositifs et déchargeant les autorités départementales de leur devoir de protection.

Nathalie GODARD, Responsable du Pôle appui et

politiques publiques, MdM

Pour la question des défauts de la prise en charge au niveau des départements, Médecins du Monde conteste également la façon dont les évaluations de minorité sont menées.

En outre, avec un regroupement d'associations, Médecins du Monde continue le plaidoyer pour faire reconnaître le caractère non fiable des tests osseux.

TABLE RONDE 2 : SANTÉ ET ENVIRONNEMENT : CONDITIONS DE VIE ET DE TRAVAIL

Hugo TIFFOU, Co-responsable du Groupe santé environnement, MdM

Cette table ronde autour de la santé et de l'environnement accompagne la volonté de Médecins du Monde de s'impliquer dans la lutte contre les inégalités de santé environnementales, qui est devenue le cinquième axe prioritaire de l'association en 2017.

Depuis cette date, l'association tente de capitaliser des informations sur ses terrains d'intervention présentant des conditions de travail toxiques. D'autre part, elle recollecte les savoirs et retours d'expérience d'acteurs extérieurs dans ce domaine.

Nous nous interrogerons sur l'impact des facteurs épidémiologiques, chimiques, physiques et climatiques externes à l'individu sur la santé, ainsi que sur la façon dont ils interagissent avec les autres déterminants de la santé et accentuent les situations de précarité et d'inégalités parmi les groupes vulnérables.

Nita CHAUDHURI, Référente Santé — Environnement, MdM

Présentation en anglais

L'étude sur l'état de santé et les risques professionnels chez les travailleurs de déchets informels a été réalisée entre 2017 et 2019 par Médecins du Monde au Népal, en collaboration avec PHASE et l'université de Sheffield. Elle a été lancée avant que l'association n'y développe de programme.

Le Népal est confronté à des problématiques environnementales de grande ampleur. En outre, les autorités publiques ne maîtrisent pas l'élimination des déchets. Leur traitement est donc assuré par le secteur informel.

A Katmandou, selon une estimation basse, environ 3.297 personnes travailleraient dans les décharges.

L'étude s'est penchée sur le cas de Nuwako, district se situant dans la vallée de Katmandou. 50% des

travailleurs sont d'origine indienne, tandis que l'autre moitié est d'origine népalaise.

Les travailleurs sont exposés à de multiples facteurs de risques, comme les fumées aérosols. Par ailleurs, le taux de vaccination aux hépatites est très faible dans cette zone, alors que les travailleurs manipulent des objets potentiellement infectés.

De nombreux travailleurs montrent des signes de dépression. Beaucoup sont concernés par le tabagisme et la consommation d'alcool, tandis que ce sont des comportements mal perçus dans la société népalaise.

Le principal problème de santé observé demeure lié aux blessures.

Les moyens de protection majoritairement utilisés sont inadaptés, car les équipements professionnels sont coûteux et difficilement accessibles.

Les pratiques d'hygiène, nécessaires pour prévenir les risques de contamination, ne sont pas assez appliquées. Par exemple, les travailleurs ramènent leurs vêtements de travail à leur domicile et dorment parfois avec. Ils sont peu nombreux à se laver correctement les mains.

De nombreux travailleurs témoignent d'un sentiment d'isolement et de rejet. Ils subissent régulièrement des insultes en raison de leur situation professionnelle.

Les hommes utilisent moins fréquemment de matériel de protection que les femmes. De même, les Indiens disposent d'un matériel de protection moindre que les Népalais.

Le niveau d'éducation des individus joue un rôle majeur sur la perception du risque et donc sur les conduites de protection.

L'étude a révélé que les travailleurs de plus de 55 ans sont mieux informés sur les risques et les moyens de protection que les plus jeunes.

L'éducation apparaît comme l'un des facteurs déterminants des comportements de protection et donc de la santé de cette population, révélant l'importance d'intervenir sur ce terrain en

développant des actions de sensibilisation et de pédagogie.

Hugo TIFFOU, Co-responsable du Groupe santé environnement, MdM

Je précise que la décharge est située à quelques kilomètres à l'extérieur de la ville. Les travailleurs ne vivent pas sur place.

Le contexte de la prochaine étude qui va vous être présentée est différent puisqu'elle a été lancée alors que Médecins du Monde menait déjà des actions sur le terrain. L'étude vise notamment à établir des mesures correctives pour les opérations.

Lisbeth spanjers, Directrice du centre social «Le chemin du hérisson»

L'étude sur le saturnisme chez les gens du voyage fait suite à des observations de terrain suspectant l'existence de cas de saturnisme parmi les gens du voyage au sein de différents départements.

Par ailleurs, en 2016, le gouvernement a diminué par deux les seuils de vigilance et d'intoxication et a recommandé la mise en œuvre d'actions de dépistage auprès des personnes les plus exposées.

Le projet a impliqué la participation des centres sociaux des Alliers et du Chemin du Hérisson en Charente afin de couvrir un territoire rural et un territoire urbain.

47% des personnes suivies par les deux centres sociaux résident dans des logements fixes, bien que cela recouvre une multiplicité de situations.

Les enquêteurs ont rencontré 250 personnes au sein de 66 familles, soit 10% de la population cible sur le territoire.

75% des foyers interrogés ont déclaré effectuer des activités à risque.

Stéphanie VANDENTORREN, Responsable Direction des régions Cire Nouvelle Aquitaine, Santé publique France

Parmi les 65 familles enquêtées, seules 38 ont accepté de réaliser un prélèvement biologique, ce qui correspond à 123 personnes.

20% des foyers ne disposent pas de l'eau courante

parmi les interrogés.

Parmi les 167 enfants présents sur les lieux investigués, 84 ont effectué une plombémie.

La moyenne pour ce groupe s'élève à 40,3 microgrammes par litre. Le seuil de contamination est fixé à 50 microgrammes et le seuil de vigilance est de 25 microgrammes.

Le dépistage a relevé 46% de plombémies supérieures à 50 microgrammes par litres et 32% supérieures à 100 microgrammes.

Le taux de rendement correspond à 48% des enfants dépistés qui présentent un cas de saturnisme.

Contrairement à la population générale où se sont majoritairement les enfants de moins de six ans qui présentent des taux élevés, dans le cas de l'enquête il s'agissait surtout d'enfants de plus de sept ans.

En effet, ces derniers effectuent de nombreuses activités à risque comme le brûlage de matériaux, la récupération des batteries, les plombs de pêche et le stockage des matériaux.

Plus la fréquence de ces activités est élevée chez les enfants, plus le taux d'affectation augmente. Ainsi, l'exposition des enfants ne se réduit pas au type de logement où ils vivent. Or, le ferrailage correspond à une pratique culturelle centrale et très ancrée.

L'étude s'est confrontée à des freins institutionnels, car la maladie était réputée disparue pour l'ensemble des professionnels de santé.

Par ailleurs, les enquêteurs ont rencontré des difficultés à faire accepter la prise de sang par les familles.

Afin d'améliorer les actions de remédiation et de prévention, l'association a travaillé à l'identification de solutions pour faciliter les prélèvements sanguins et pour renforcer la mobilisation des familles.

Aucun traitement efficace ne peut être mené sans la participation des familles. En effet, seul l'arrêt

des expositions aux facteurs de risque permet d'améliorer l'état de santé des enfants affectés.

Membre du public

En cas de dépistage positif, l'association a-t-elle organisé le relogement des familles ?

Stéphanie VANDENTORREN, Responsable Direction des régions CIRE Nouvelle Aquitaine, Santé publique France

Nous n'avons pas effectué de relogement, bien que je confirme qu'il s'agisse d'une demande présente au sein des familles. Par ailleurs, les cas de contamination observés ne s'expliquent pas par le type de logement, mais par la pratique du ferrailage ainsi que par certains loisirs.

Un membre du public

Des études similaires ont-elles été réalisées en dehors de la Charente ?

Stéphanie VANDENTORREN, Responsable Direction des régions CIRE Nouvelle Aquitaine, Santé publique France

Nous discutons de la possibilité de reproduire l'étude dans différents sites, car nous sommes conscients que le problème affecte d'autres régions.

Hugo TIFFOU, Co-responsable du Groupe santé environnement, MDM

Face à ces situations complexes où plusieurs déterminants propres aux modes de vie affectent la santé, quel rôle pourraient jouer les populations touchées ?

Michèle Legeas, experte en santé publique environnementale à l'EHESP

Les deux études présentées ont permis de renforcer notre compréhension au sujet des facteurs d'exposition à des agents qui nuisent à la santé des individus.

Les situations appellent la mise en œuvre de mesures correctives qui ne pourront passer que par des décisions de financement et d'action de la part des acteurs publics et parapublics.

Au Népal, le problème a une portée très générale puisqu'il a trait à la production et à la gestion des déchets. L'ensemble des autorités publiques ont un rôle à jouer, ainsi que les ONG qui y interviennent.

Or, nous nous apercevons que tous ces acteurs fonctionnent selon une logique propre qui sert des intérêts propres tandis que la population dispose de peu de moyens pour exprimer son point de vue, sa volonté et ce qu'elle est prête à accepter.

Par ailleurs, ces deux études ne doivent pas sous-estimer l'aspect culturel des activités à risque citées, ainsi que les avantages que les populations en tirent. Leur perception des risques et des bénéfices n'est pas la même que celle d'une association qui œuvre pour la santé.

Ces activités constituent des moyens de ressources économiques et participent à définir la position des individus dans la société. Ces éléments révèlent que les populations tirent un certain bénéfice de la prise de risque.

Hugo TIFFOU, Co-responsable du Groupe santé environnement, MDM

Quelles conclusions pourrions-nous tirer de ces deux études ?

Michèle Legeas, experte en santé publique environnementale à l'EHESP

La majorité des personnes les plus exposées aux risques environnementaux sont des populations en situation de précarité. L'environnement affecte les enfants qui grandissent dans ces milieux les moins salubres, réduisant leurs chances de s'extraire de leur situation en grandissant.

Les déterminants environnementaux de la santé correspondent donc à une problématique de nature sociopolitique.

TABLE RONDE 3 : CHANGEMENT CLIMATIQUE ET SANTÉ

Élise JOISEL, Responsable Pôle Eurasie, MdM.

La question du changement climatique et de son impact sur les terrains d'intervention de Médecins du Monde se révèle de plus en plus prégnante dans les débats actuels.

Nous avons souhaité inviter à ce débat Nick WATTS, Directeur exécutif du Lancet Countdown, projet tentant de mesurer les impacts du changement climatique en matière de santé.

Le Lancet Countdown réfléchit à des orientations permettant de réagir face au changement climatique dans une démarche qui protège et promeut la santé publique.

Nick WATTS, Directeur du Lancet Countdown On Health and Climate

Présentation en anglais

Ma présentation portera sur les impacts du changement climatique sur la santé humaine et sur les réponses des autorités nationales, des acteurs humanitaires et de la santé.

Les impacts du changement climatique sur la santé concernent l'ensemble de la population mondiale et ceci dès à présent.

Depuis quelques années, avec les accords de Paris, une nouvelle dynamique marquant une volonté de changement et d'action au niveau des acteurs gouvernementaux est en cours.

Le changement climatique signifie l'augmentation de la température globale.

En 2017, nous avons comptabilisé 157 millions de cas supplémentaires d'exposition à des chaleurs extrêmes, notamment dans les pays les moins développés.

Ces événements de chaleurs extrêmes affectent particulièrement les personnes qui souffrent de déjà de problèmes de santé, comme c'est le cas de plusieurs maladies au niveau des reins.

Par ailleurs, l'impact est d'autant plus fort parmi les populations précaires.

Le changement climatique affecte également la capacité de travail des individus souffrant de ses effets, ainsi que la sécurité alimentaire.

Nous estimons que le changement climatique produira une réduction très forte de la production agricole.

La propagation des maladies infectieuses est également influencée par la chaleur. Les établissements de santé ont par exemple observé une recrudescence des maladies propagées par les moustiques, telles que le paludisme.

En outre, le changement climatique génère des mouvements de populations croissants et est susceptible d'accroître la fréquence et l'intensité des catastrophes humanitaires.

En moyenne, l'intensité carbonique se maintient à un niveau stable depuis 1990. Cependant, 1,2 milliard de personnes n'ont toujours pas accès à l'électricité courante.

La consommation de charbon fait l'objet d'une attention croissante de la part des Etats. La Chine a rejoint ce mouvement depuis 2017 et a pris des engagements à ce sujet. Il s'agit d'un problème de santé publique, car il nuit à la qualité de l'air et à l'état de santé des populations.

L'arrêt du charbon représente un investissement initial. Cependant, le retour sur investissement en termes de dépenses de santé est largement bénéfique aux Etats.

Une part significative des maladies dont souffrent les populations des pays développés est liée à l'environnement et aux modes de consommation.

Les symptômes humains du changement climatique sont indiscutables et pour une partie irréversible. Or, pendant trente ans, le comportement qui a dominé au sein des autorités gouvernementales a été l'inaction.

Aujourd'hui, 29 pays dans le monde se sont engagés à éliminer le charbon d'ici à 2030.

Christian LAVAL, Sociologue et administrateur, MdM

Le paradoxe de l'impact du changement climatique sur la santé pour les associations humanitaires est qu'il affecte l'ensemble de la population, tandis que ces dernières circonscrivent généralement leur terrain d'intervention aux populations les plus vulnérables.

Dans ce contexte, selon quels critères pouvons-nous déterminer des populations les plus vulnérables face aux déterminants environnementaux de la santé ?

Nick WATTS, Directeur du Lancet Countdown On Health and Climate

L'ironie du changement climatique est que les pays les plus affectés sont majoritairement ceux aux plus faibles revenus. Or, ce sont également ceux qui ont le moins d'impact sur le climat, comme c'est le cas du Mozambique.

Nous pouvons distinguer un critère de vulnérabilité géographique et un critère de vulnérabilité sociale.

Les changements climatiques amènent des problématiques de santé et renforcent celles déjà existantes.

Un membre du public

Vous avez souligné que le changement climatique accroît les inégalités.

Observons-nous des groupes particulièrement vulnérables aux impacts du changement climatique ?

Nick WATTS, Directeur du Lancet Countdown On Health and Climate

Certains individus et catégories d'individus sont particulièrement sensibles au changement. Cependant, les causes du changement climatique et les solutions pour le résorber sont communes. Il s'agit donc d'une question politique et globale.

Un membre du public

Quels sont les effets attendus du changement climatique en matière de sécurité alimentaire ?

Nick WATTS, Directeur du Lancet Countdown On Health and Climate

La sécurité alimentaire constitue l'un des indicateurs les plus pertinents pour mesurer les impacts du changement climatique sur les conditions de vie et la santé humaine.

En matière d'alimentation, chaque choc climatique a une incidence sur la production de denrées alimentaires, sur leur disponibilité et sur leur prix.

Afin d'anticiper ces chocs, des moyens techniques ont été mis au point. Par exemple, les systèmes d'alerte avancée sont en capacité de repérer les phases de choc climatique. Or, s'ils ne sont pas accompagnés de la mise en œuvre d'un plan d'action, leur pertinence est discutable.

Christian LAVAL, Sociologue et administrateur, Mdm

Nous assistons à l'apparition d'une conscience publique internationale autour de la problématique du changement climatique. L'enjeu sera de décliner cette conscience en action.

La question du changement climatique implique des dynamiques de mobilisation et de lutte. En effet, la population mondiale, impactée par ces changements, fait face à une pluralité d'acteurs entretenant des activités prédatrices et dont les intérêts s'opposent aux actions en faveur d'un changement positif.

Face à ces logiques conflictuelles, la démarche de médiation et de négociation peut sembler insuffisante.

Un membre du public

Je remarque que, face à certaines situations de vulnérabilité, les populations démontrent une capacité de résilience et mettent au point des stratégies d'adaptation innovantes.

Il semblerait que la vulnérabilité constitue également une force en tant qu'elle est capable de créer des réponses aux problèmes rencontrés.

CONCLUSION

Philippe DE BOTTON, Président de Médecins du Monde

Médecins du Monde s'implique depuis ses débuts dans la problématique des inégalités sociales de santé, l'un de ses objectifs étant l'atteinte d'une couverture de santé universelle.

Depuis plusieurs années, nous assistons au développement de phénomènes incontrôlables à notre niveau, qui impactent particulièrement les populations les plus précaires et débordent même sur les autres catégories de la population.

Il demeure que les déterminants de la santé et la justice sociale sont deux facteurs étroitement liés.

Les enjeux pour Médecins du Monde, organisation non gouvernementale de nature médico-sociale et activiste, sont nombreux, la santé environnementale étant une problématique indéniablement politique.

Notre action ne doit pas se réduire à panser les plaies de l'injustice. Pour cela, l'association sera amenée à renforcer ses liens avec la société civile, à participer à la capacité mobilisatrice croissante partout dans le monde qui lutte contre les effets néfastes du changement climatique et revendique davantage de droits sociaux.

A ce jour, peu nombreuses sont les ONG de santé qui sont investies autour de la problématique du changement climatique. Or, il est du devoir de notre association de participer à ce défi, et je suis convaincue que les organisations médicales ont un rôle majeur à jouer.

Je vous remercie tous pour votre participation et vous donne rendez-vous l'année prochaine.

Fin de la journée scientifique à 17 heures 15.

