



## Questions – réponses Point info du vendredi 27 mars 2020

### MISSIONS INTERNATIONALES

- *Sans moyens supplémentaires en termes de matériel et RH, les missions à l'international vont être bloquées, malgré le PCA (Plan de continuation des activités). Comment continuer nos actions et proposer des solutions de réponses à la crise dans des contextes où le système de santé est très faible ?*
- *A l'international, il y a des gros besoins en équipements de protection individuelle (EPI) pour les équipes, les partenaires et les centres de santé. Comment sera-t-il possible de répondre à ces besoins rapidement ?*

Plusieurs situations sont à distinguer en fonction des pays :

- Des missions sont en capacité de s'approvisionner directement : c'est par exemple le cas de la Colombie, du Mexique, de la Birmanie ou du Pakistan
- D'autres missions sont approvisionnées par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme c'est le cas pour Madagascar
- Pour les missions n'ayant pas de filières d'approvisionnement, elles sont considérées comme prioritaires par le service logistique qui procède à des achats globaux.

- *Pour développer la réponse à l'épidémie, il faudrait avoir les ressources humaines nécessaires. Ce qui n'est pas le cas sur tous les terrains, avec la fermeture de certaines frontières, etc. Qu'avez-vous en tête ?*

A court terme et au regard de la fermeture de certaines frontières, les recrutements de staffs nationaux sont privilégiés. Les activités de certains de nos staffs peuvent également être réorientées en fonction des besoins opérationnels sur la mission.

A moyen terme, afin d'anticiper d'éventuels besoins de déploiement rapide de ressources humaines à l'international, les services de la DRH recontactent les personnes faisant partie de nos viviers et d'anciens salariés MdM afin de recenser leurs disponibilités et les profils disponibles (logistique, administratif, médical, infirmier).

- *Est-ce que cela veut dire qu'il n'y a plus de pays en priorité 2,3 ? Nous connaissons déjà les capacités de certains MoH et pour certains les besoins sont connus et parfois anticipés. Est-ce que les pays en priorité 2 et 3 peuvent donc se positionner auprès des bailleurs ?*

La trajectoire des opérations internationales 2020-2022 diffusée en juillet dernier a permis de hiérarchiser l'ensemble des projets en trois niveaux de priorité (cf. mail envoyé par Philippe de Botton le 16/07/2019).

Ces priorités continuent de s'appliquer aux projets de long terme mais toutes nos missions internationales peuvent organiser une réponse opérationnelle dans le cadre de l'épidémie de Covid19, en fonction des besoins, et des capacités humaines et financières.

- *Quelles sont les nouvelles sur les activités des Opérations Internationales ?*

Des comptes-rendus hebdomadaires par pôle sont diffusés largement depuis cette semaine.

Plus généralement, beaucoup d'activités ont été suspendues car tous les pays d'intervention sont touchés par l'épidémie de Covid 19.

Néanmoins, quasiment toutes les équipes ont commencé à adapter leur action pour répondre aux enjeux de cette épidémie :

- Activités de prévention / sensibilisation + soutien à nos partenaires (telles des associations ou le ministère de la santé) + parfois plaidoyer pour un accès aux soins pour les plus vulnérables + MHPSS : c'est le cas par exemple en Italie, Bulgarie, Géorgie, Philippines, Iraq, Egypte.
- Activités de prévention / protection pour pouvoir maintenir des activités pré-existantes (par exemple au Kenya, Pakistan KP, Birmanie, Mexique).
- Un début de réorientations plus conséquentes, s'orientant vers une réponse plus spécifique : par exemple Colombie ; réponse conjointe avec le ministère en soutien aux hôpitaux de Tananarive à Madagascar.

## **RESEAU MDM / COORDINATION INTER-ONG / PARTENAIRES**

- *Est ce qu'il y a eu une coordination avec d'autres ONG, partenaires ou le réseau ?*
- *Y a-t-il des actions mises en place avec Alliance Urgences ?*
- *Envisage-t-on des partenariats inter-associatifs pour mieux répondre à la crise ?*

Le réseau Mdm tient une réunion hebdomadaire spécifique sur cette crise, les directeurs des opérations internationales également. Les différentes communautés du réseau, dont les communautés plaidoyer et communication, ont des contacts réguliers. Outre le partage d'informations, il s'agit d'identifier les possibles convergences de moyens, identifier les besoins et opportunités de financements, porter des plaidoyers communs.

Un appel à dons via Alliance Urgences va être lancé dans la semaine, et AU dispose d'un représentant au Conseil scientifique national. Des plaidoyers seront portés en commun.

A Madagascar, une coordination s'est faite avec ACF sur des questions d'approvisionnement.

## **MISSIONS FRANCE**

- *Quelles sont les nouvelles sur les activités des Opérations France ?*
- *Par ailleurs où trouve t on la liste des programmes en France qui continuent ?*
- *Combien de nos CASO France sont encore ouverts ?*
- *Va-t-on envisager d'autres modalités de prise en charge de nos bénéficiaires et dans quelles mesures envisage-t-on une réorientation des activités (hotline, support psychologique téléphonique, suivi des patients confinés, téléconsultation, distributions de masques ou plus de supports dans les hôpitaux...)?*

Un grand nombre de CASO ont réorienté leurs modalités d'intervention vers des supports médicaux et sociaux à distance (support téléphonique à la file active et/ou permanences téléphoniques), même si certains ont maintenu une permanence physique. Le même principe existe pour les programmes Travailleur.se.s du sexe, Mineurs non Accompagnés, Médiation en Santé...

Plus généralement, les programmes France sont réorientés vers des actions de prévention, d'orientation, d'accompagnement du parcours de santé : ce sont des actions « d'aller vers », en amont des acteurs de santé de droit commun et des hôpitaux.

Les pouvoirs publics mettent en place des Equipes Mobiles Sanitaires sur l'ensemble du territoire, avec des dynamiques très diverses selon les régions (certaines très proactives, d'autres très en retrait) et qui s'appuient sur les associations pour la mise en œuvre. Ces EMS doivent aller vers les personnes qui vivent en squats, campements, bidonvilles ou à la rue, et selon les places d'hébergement disponibles les orienter vers ces lieux. En cas de suspicion de cas Covid, des lieux de "dessalement" doivent être mis en place sur les territoires afin que les personnes puissent bénéficier de meilleures conditions pour le confinement.

Certaines équipes du secteur France s'insèrent dans ces dispositifs, les portent même parfois. D'autres équipes complètent ces dispositifs avec des maraudes supplémentaires. D'autres enfin travaillent plutôt à apporter des réponses en inter-associatif lorsque les pouvoirs publics ne sont pas assez mobilisés.

La liste des actions en France est revue régulièrement, en fonction de l'évolution des situations locales, notamment des dispositifs d'EMS mis en place. Des points réguliers sont faits avec les coordos, et les infos sont centralisées dans un document largement partagé avec les équipes.

Les actions mises en place sont très diverses, selon les besoins identifiés et les capacités de chaque mission (souvent très impactées au niveau RH bénévoles).

*• Dans chaque région, MDM est en contact étroit avec les équipes de rue. La stratégie du gouvernement des centres d'hébergements spécialisés risque d'être débordée. Les DDCS permettent des mises à l'abri à l'hôtel par les équipes de rue. Si on ne met pas en place des mesures inspirées des crises comme Ebola, les soignants risquent d'être à l'origine de transmissions massives. Comment conseiller au mieux et peser sur les parcours patients avec les autres acteurs internationaux qui ont une expérience sur les terrains comme Ebola ?*

Les équipes partout en France suivent de près l'ouverture de ces lieux d'hébergement pour les populations vulnérables, et des lieux de desserrement pour les personnes suspectées d'avoir le Covid mais sans forme grave. Dans les régions où ces lieux ne sont pas encore opérationnels, des plaidoyers sont menés, souvent avec les autres associations présentes, pour que l'ouverture de ces lieux soit effective rapidement.

Par ailleurs, des protocoles ont été mis en place sur les activités, pour protéger l'ensemble de nos équipes et ne pas être vecteur de la maladie.

## **QUESTIONS RH**

- Au début, le DG dit qu'il n'y aurait pas de chômage partiel massif comme ailleurs. Et maintenant, il est bien question de chômage partiel... décidé par qui ? sur quels critères ? Qu'est-ce que cela veut dire ?*
- Quelles solutions sont envisagées pour les salariés dont l'activité est réduite, dû au confinement ?*
- Joël, tu as mentionné "les congés" parmi d'autres solutions RH. Tu peux préciser ta/votre pensée à ce sujet ?*
- Qu'en est-il pour les congés payés qui ont été pris sur la période d'avril ? Peuvent-ils être annulés ?*

Comme indiqué dans les différentes communications relatives au COVID 19, deux des principes guidant notre gestion de l'épidémie et ses impacts sont "la volonté d'assurer la continuité de nos activités" ainsi que "la volonté d'être présent opérationnellement auprès de nos bénéficiaires et des publics vulnérables lorsque cela est possible".

### Pour les salarié.e.s Siège et délégations

Nous avons donc lancé un recensement afin d'identifier les charges de travail de chacun dans le contexte de suspension de certains dossiers ou d'impossibilité d'organisation du travail au regard des impacts du COVID 19 (télétravail, indisponibilité de certains acteurs, etc.). Il doit nous permettre de disposer d'une vision globale permettant la mise en œuvre de mesures RH adaptées.

La première de ces mesures sera la réorientation des activités au regard des besoins RH identifiés par les directions opérationnelles et supports, une gestion des congés adaptée à la situation et la possibilité de mise en œuvre de mesures de chômage partiel, là où cette possibilité existe. Tous ces points sont bien entendu en discussion avec le conseil d'entreprise pour ce qui concerne les salariés de droit français.

Ces mesures RH seront évolutives en fonction de la situation et de ses impacts sur l'association. Ainsi, il a été décidé sur le mois d'avril de la possibilité de compenser les pertes de salaires liées à la mise en œuvre du chômage partiel. Les autres mesures RH seront détaillées dans le cadre d'une mise à jour des cadres RH définis pour la gestion de l'épidémie de Covid 19, qui seront diffusés ultérieurement.

Sur la question plus spécifique des congés, les textes de loi votés dans le cadre de la gestion de l'épidémie autorisent les employeurs, pour les salariés de droit français, à :

- Imposer ou à modifier les dates de prise d'une partie des congés payés dans la limite de six jours ouvrables, en dérogeant aux délais de prévenance et aux modalités de prise de ces congés définis par les dispositions du livre Ier de la troisième partie du Code du travail et par les conventions et accords collectifs applicables dans l'entreprise
- Imposer ou de modifier unilatéralement les dates des jours de réduction du temps de travail, des jours de repos prévus par les conventions de forfait et des jours de repos affectés sur le compte épargne temps du salarié, en dérogeant aux délais de prévenance et aux modalités d'utilisation définis au livre Ier de la troisième partie du code du travail, par les conventions et accords collectifs ainsi que par le statut général de la fonction publique, sans accord du salarié et sans limite de jours.

Nous n'excluons pas d'appliquer ces mesures dans l'intérêt de l'association, afin d'équilibrer les charges de travail à moyen terme entre les salarié.e.s dont certaines activités sont suspendues et ceux.celles dont la charge de travail est accrue du fait de la gestion des impacts du Covid 19.

Il est également souhaitable que lorsque le contexte le permettra, les activités puissent reprendre un rythme normal au sein de Médecins du Monde et que l'ensemble des congés ne soient pas pris à cette période.

Ces mesures seront appliquées de façon raisonnée, elles devront faire l'objet d'un dialogue constructif entre responsables de service et salarié.e.s, et être validées par les directeur.rice.s concerné.e.s.

Concernant les congés du mois d'avril, les congés déjà posés ne peuvent pas être annulés sauf sur demande expresse des responsables de service au regard d'une charge de travail le justifiant.

#### Pour les salarié.e.s sur les missions internationales

Il faut se référer à la Note RH missions internationales.

- *Comment identifiez-vous les compétences des ressources salariées et bénévoles pour les redéployer ? Comment faire pour proposer de faire autre chose ?*
- *Que répondre aux demandes de bénévolat ? Avons-nous besoin de bénévoles sur certaines missions (hormis compétences médicales) ?*

Le tableau de recensement des activités (en cours de remplissage par l'ensemble des directions) doit permettre d'identifier les ressources salarié.e.s à redéployer. Cette même démarche doit être réfléchie en lien avec les bénévoles pour leurs activités.

Les besoins de renforts RH sont actuellement en cours de recensement par l'ensemble des directions et des délégations France.

- *Les recrutements qui devaient s'effectuer sur la période du confinement sont-ils reportés ?*

Chaque recrutement est examiné en fonction de l'urgence de la prise de poste au regard des activités des missions et programmes, ainsi qu'en fonction de notre capacité à assurer une intégration satisfaisante à la personne recrutée.

Enfin, au vu des mesures de confinement et de fermeture des frontières, le recrutement n'est validé que s'il est possible d'organiser le poste en télétravail sur une période donnée.

- *Devons-nous nous inquiéter pour la pérennité de nos emplois ?*

Médecins du Monde met tout en œuvre pour maintenir ses activités habituelles et développer des actions dans le cadre de l'épidémie de Covid 19.

Il n'est donc pas prévu de supprimer des postes existants à ce stade. Néanmoins, au regard des contraintes liées au confinement, aux restrictions de déplacement, des recrutements pourront être décalés.

- *Est-ce que MdM met en place un soutien psychologique durant le confinement ?*

Médecins du Monde accorde une attention particulière au suivi de ses acteur.rice.s terrain (France et international) et siège.

Si vous ressentez le besoin d'un accompagnement psychologique, vous pouvez vous rapprocher de votre chargé.e de parcours, qui vous mettra en relation avec les contacts nécessaires et qui vous expliquera les démarches à suivre. MdM dispose d'un réseau de psychologues parlant différentes langues. (Cf. le guide Accompagnement psy disponible en 3 langues).

Cette démarche concerne tous les acteur.rice.s MdM quel que soit leur statut (bénévoles, salariés de droit français ou de droits nationaux), même si les réponses apportées peuvent varier en fonction des besoins exprimés par les missions, et des contraintes de disponibilité/mouvements.

- *Y a-t-il des cas de Covid recensés au siège de MdM ?*

La direction suit avec beaucoup d'attention les cas déclarés - déclaration qui est recommandée mais pas obligatoire - au sein des staffs MdM et sur l'ensemble de nos terrains.

- *Les expatriés sont-ils rapatriés ?*

Les évacuations sanitaires et de sécurité sont régies par les mêmes principes qu'habituellement.

Certaines évacuations de sécurité ou préventives ont été organisées pour certains postes, certaines sont toujours en cours, la fermeture de nombreux espaces aériens vient compliquer ces rapatriements. Dans le cadre de l'épidémie de Covid 19, un.e salarié.e expatrié.e présentant des symptômes doit consulter au plus vite un médecin et l'indiquer au.à la coordinateur.rice général.e, qui informera le.la responsable de desk et la chargé.e de parcours pour qu'un dossier puisse potentiellement être ouvert chez Mondial Assistance.

Un.e salarié.e expatrié.e contaminé.e ne sera pas systématiquement évacué ; c'est la gravité de son état qui sera considérée par Mondial Assistance pour envisager ou non son rapatriement.

- *Estimez-vous une reprise possible à nos postes de travail d'ici la fin du mois d'avril ?*

Il est actuellement très difficile de prévoir la fin de la période de confinement. Nous suivrons les directives nationales, qui sont données en fonction de l'évolution de l'épidémie.

## **INSTANCES / COVID 19**

- *Qui sont les membres et qualifs de la cellule médicale ? Merci de passer la liste par mail éventuellement.*

Un « comité scientifique » (dont le nom n'est pas définitif), a été mis en place dans le cadre de la gestion du Covid 19. Son rôle est de réfléchir aux enjeux de médecine, de santé, afin de produire des recommandations circonstanciées et documentées pour l'association.

Il s'agit d'un comité paritaire composé de deux représentants de la Direction Santé plaidoyer (Sandrine Simon et Sarah Neusy) et de trois représentants du CA (Patrick Bouffard, Florence Rigal et Catherine Giboin). Des personnes ressources pourront être invitées ponctuellement en fonction des sujets traités. Ses recommandations seront examinées et validées le cas échéant par la DMA, qui est constituée des membres du Bureau et du directeur général. Cette DMA se réunit deux fois par semaine.

## **COMMUNICATION / EVENEMENTS**

- *Concernant le comité de pilotage / communication : y-a-t-il une adresse mail sur laquelle leur faire remonter nos questions/remarques ? Cela passera-t-il par la DOF ?*

Les questionnements relatifs à la gestion de l'épidémie de Covid 19 doivent remonter par les canaux habituels de communication, c'est-à-dire via les responsables de service. Si les responsables de service ne sont pas en mesure de répondre à ces questionnements, il.elle.s les relayeront auprès du.de la représentante de sa direction au sein de la Task Force Covid 19.

Par ailleurs, un comité de communication externe a été créé afin de donner des lignes politiques directrices en matière de communication externe sur la crise sanitaire actuelle. Il s'agit d'un comité paritaire composé de trois représentants du CA (Fyras Mawazini, Carine Rolland, et Roberto Bianco-Levrin) et deux directeurs (Jean-Baptiste Matray et Sandrine Simon). Ses propositions seront soumises à la DMA pour validation.

- *Quels éléments de langage peuvent être communiqués à nos donateurs, partenaires et bailleurs ?*

Les éléments de langage sont accessibles sur l'espace intranet Covid 19.

D'une manière générale, Médecins du Monde cherche à rester présent auprès des populations auprès desquelles nous travaillons avant la crise : les personnes vulnérables, avec un difficile accès aux soins. Nous menons des activités de prévention, d'information et de protection et veillons à ce que ces populations ne soient pas tenues éloignées des soins, et pour tout type de pathologies, alors que les systèmes de santé vont être mis à rude épreuve. La continuité de l'accès aux soins pour nos bénéficiaires est un axe de travail majeur.

Par ailleurs, autant que possible, nous travaillons en articulation avec les plans de réponse nationaux.

- *Serait-il possible la semaine prochaine de faire deux points séparés : un pour la France et un pour les missions internationales afin d'optimiser le temps de réunion ?*

Les questions et informations liées aux opérations France et international sont au cœur de nos échanges et discussions. Plusieurs communications vous sont parvenues et continueront la semaine en cours. Il y aura donc un point sur nos opérations au prochain point info et les directeurs de la DOF et de la DOI seront amenés à s'exprimer sur ces sujets via le point info ou/et d'autres outils de communication interne.

- *Nos événements ont été annulés suite à cette crise, pouvez-vous nous indiquer quels événements ne pourront pas être reprogrammés ? (Journée scientifique, jva/jdm...) ?*

Pour l'instant, la Journée scientifique est reprogrammée pour fin septembre, mais son report/annulation pourra à nouveau être considéré en fonction de l'évolution de la situation.

Idem pour les JVA/JdM, que nous souhaitons réorganiser à l'automne. Mais il est encore trop tôt pour fixer une date et confirmer leur tenue.

## **FINANCES**

- *Comment cette situation va-t-elle impacter le budget de MdM ?*

L'analyse financière est en cours, car de nombreux paramètres sont impactés. D'une part, on peut s'attendre à une sous-consommation sur un certain nombre de postes – des recrutements décalés, des événements annulés, etc.

D'autre part, nous devons faire face à des dépenses imprévues : premières activités ciblées sur la lutte contre le Covid 19, commandes de matériel de protection...

Dans ce contexte, nos bailleurs ont des approches différenciées : si la plupart acceptent qu'une partie des financements initiaux soient réorientés vers des activités de prévention ou de réponse à la crise Covid 19, d'autres proposent des No Cost Extensions, qui laisseront à notre charge les coûts fixes des missions concernées.

Sur du moyen terme, c'est aussi l'impact de la crise sur certains bailleurs, comme par exemple les Agences régionales de santé, qui se répercutera certainement sur notre budget.

Quant à la collecte, l'objectif est *a minima* d'équilibrer ce qui devra être reporté (activités de type Street marketing) et la collecte ciblée qui est déjà en cours sur la crise Covid 19.