



Questions-Réponses Point info du vendredi 10 avril 2020

MISSIONS FRANCE

- 1. MdM étant une ONG médicale, quelles sont concrètement nos actions médicales en France. Est-ce que nos actions sont principalement plaider et orientation ? Ou MdM réalise-t-il des consultations via des cliniques mobiles pour les populations vulnérables, qui n'ont pas accès aux soins ?**

Nous menons ces différents types d'actions. Dans le cadre de la veille sanitaire, dans les centres de desserrement comme lors de cliniques mobiles, nous assurons des consultations médicales. Mais nous faisons également beaucoup d'orientations via les maraudes. L'objectif est de repérer des cas potentiels et de permettre une prise en charge dans le droit commun.

Nous menons, en même temps, des actions de plaider, pour améliorer l'accès aux soins des personnes vulnérables de façon durable. La consultation médicale n'est pas la finalité, c'est bien un accès aux soins de qualité et équitable pour tous qui est la finalité.

- 2. Suivons-nous en particulier la situation au Canal de l'Ourcq ?**

Depuis le début de la crise, l'équipe de la veille sanitaire s'est rendue 4 fois sur le Canal de l'Ourcq et le Canal Saint-Martin, à Paris. Les équipes continueront à y retourner régulièrement.

L'accès à l'eau est en effet une des problématiques encore plus critiques dans ce contexte épidémique. Nous demandons avec insistance aux mairies et départements d'installer des points d'eau dans les bidonvilles et campements.

Il faut souligner le fort investissement des équipes MdM. L'équipe de veille sanitaire de MdM à Paris sort au moins 3 à 4 fois par semaine ; même chose pour la mission Bidonvilles en banlieue dans les lieux de vie. La mission SdF est présente tous les soirs de la semaine dans les rues de Paris.

- 3. Quels sont les éléments les plus handicapants sur nos actions en France ? Ressources humaines ? Matériel de protection ? Et comment nous y remédions ?**

Nous arrivons à recruter des bénévoles (cf. dernière réponse ci-dessous), nous avons pu commander des matériels de protection, le Comité Santé a émis des avis sur l'utilisation des masques par exemple. On remarque aussi que l'énergie des associations, des citoyens, est absolument remarquable.

Mais le plus impactant, c'est l'absence réelle de coordination nationale et d'anticipation par les autorités. Ce n'est pas nouveau : les différents gouvernements n'ont jamais pris en compte l'extrême précarité des sans-abris, des exilés, des personnes vivant en bidonvilles. Ils ont laissé perdurer des situations indignes et catastrophiques, et avec cette crise, on paie en quelque sorte l'absence totale de réponse politique depuis des années.

- 4. La Croix-Rouge a lancé un numéro de téléphone d'écoute ouvert à toutes et à tous. Pourquoi nous ne le faisons pas pour les personnes à la rue, beaucoup ont des mobiles, s'agit-il d'un problème de mobilisation ?**

La Croix-Rouge a lancé un numéro global, pour toute la population. Beaucoup de personnes précaires auprès desquelles nous intervenons n'ont pas de téléphone. Il y a également un enjeu de compréhension lié à la problématique de la langue : par exemple, dans les camps de migrants, toutes les personnes ne maîtrisent pas le français. Nous intervenons aussi auprès de personnes que nous connaissions avant l'épidémie, ou qui sont nouvelles à la rue. Toutes ces interventions d'acteurs différents se complètent, il ne peut y avoir une réponse unique par un seul acteur.

5. Il y a-t-il un espoir que les améliorations que nous aurons obtenues dans ce contexte (accès à l'eau, etc.) soient maintenues définitivement ?

Evidemment, nous avons toujours l'espoir d'améliorer les choses, mais nous restons prudents. On a enregistré quelques victoires qui sont fragiles, et que l'on souhaite évidemment voir perdurer. On a vu que lorsque les autorités veulent, elles peuvent : elles ont trouvé des façons d'agir, par exemple ont pu proposer des solutions d'hébergement, même si c'est imparfait. Donc on veut s'appuyer sur ces éléments, maintenir la pression, pour continuer à améliorer les choses par la suite. C'est pour cela que nos actions sont à la fois opérationnelles et de plaidoyer, pour s'assurer que les améliorations que l'on aura obtenues dans ce contexte du Covid-19 perdurent.

Maintenir ces acquis demandera un changement de posture des autorités, ce qui n'est pas acquis. Jusqu'à présent, certains préfets, par exemple à Grande-Synthe dans le Nord, restent extrêmement répressifs. C'est pourquoi nous restons très vigilants.

6. Quelle est la prise en compte du genre dans la réponse de MdM (qu'elle soit opérationnelle ou plaidoyer) ?

Nous n'avons pas attendu cette crise pour avoir une attention particulière auprès des femmes en situation de précarité, qu'elles soient dans des bidonvilles ou sans-abri, qu'elles soient seules ou en famille.

Nous avons signé, avec des partenaires, des communiqués de presse pour qu'il y ait une vigilance accrue sur l'accès à l'IVG en France, accès qui est rendu plus complexe dans cette période. Il a été demandé par exemple que le délai pour accéder à une IVG soit allongé de 12 à 14 semaines, ce qui a été refusé.

Nous portons également attention à la problématique des violences liées au genre, en particulier envers les femmes qui sont encore plus exposées à ce risque en contexte de confinement.

Plusieurs protocoles ont été produits pour aider les équipes, en France comme à l'international, à aborder cette problématique dans le cadre de l'épidémie.

COORDINATION INTER-ONG / PARTENARIAT / RESEAU INTERNATIONAL MDM

(Nota bene : vous pouvez retrouver les différents éléments de langage, France et international, sur l'espace intranet Covid/communication interne.)

7. Quels sont les liens avec les projets nationaux des MDM en Europe ? Des actions de plaidoyer en commun en particulier vis-à-vis des institutions européennes ?

La réponse est en train de se monter au niveau du réseau de Médecins du Monde. Nous avons par exemple eu un premier échange avec MdM Espagne, et nous nous sommes aperçus que nous avons des réponses très similaires dans nos deux pays auprès des populations les plus vulnérables, en particulier les populations migrantes et celles vivant à la rue. Nous avons un rendez-vous la semaine prochaine avec l'ensemble des membres du réseau MdM développant des projets domestiques pour échanger de l'information, mais aussi pour voir ce qui pourrait être porté ensemble notamment sur la question de la prise en charge des migrants qui est déficitaire sur l'ensemble de ces pays.

8. Avez-vous des contacts avec les autres associations qui ont des actions en France et à l'étranger ?

Nous avons plus que des contacts, nous avons de multiples partenariats, en France comme à l'international. En particulier via des consortiums montés de longue date. Par exemple, la commande et la fourniture de

matériels de protection s'est faite via le réseau Logistique Humanitaire, qui regroupe 11 ONGs. Avec Synergies, le réseau des urgences, nous appuyons le projet en RCA. A Madagascar, nous démarrons une opération en partenariat avec ACF et sommes en discussion avec CARE. Nous sommes également membres d'Alliance Urgence, qui a lancé un appel à dons commun, mais qui mène également des actions de plaidoyer : nous serons par exemple reçus aujourd'hui (*vendredi 10 avril*), au titre d'Alliance Urgences, à l'Élysée pour pousser l'Etat français à mettre des moyens sur l'aide internationale dans le cadre de cette crise.

Autre exemple : c'est la première fois en 40 ans que MdM et MSF ont fait un appel à dons commun, via les réseaux d'anciens élèves de HEC et Sciences-Po.

En France, des partenariats préexistants ont été redynamisés. Par exemple, nous accompagnons Solidarités International, nous collaborons avec MSF en Ile-de-France, ou encore avec ACF à Bordeaux et Marseille.

PLAIDOYER / RAPPORTS AVEC LES AUTORITES

9. Quels sont les sujets que vous portez auprès du CNS (Conseil National Scientifique) ?

Nous sommes en contact direct avec la vice-présidente d'ATD Quart-Monde qui siège au conseil scientifique. Nous lui avons transmis nos constats et recommandations concernant l'ensemble des publics avec lesquels nous travaillons (personnes vivant à la rue, personnes migrantes, usager.e.s de drogue, travailleurs/ses du sexe...). Nous pourrions l'actualiser au fur et à mesure des remontées de terrain et des alertes que nous pourrions avoir sur les différents sujets.

10. Dans ce contexte plus que jamais nous percevons à quel point la posture politique de MdM est fondamentale pour défendre la cause des plus démunis. Peut-on imaginer dans le temps une offensive politique contre les Etats pour non-assistance à personne en danger voire pire ayant aggravé leur situation ?

MDM situe son action dans le champ du soin médico-social et politique pour un accès aux soins et droits pour tous et universel. Les principes qui guident notre stratégie pendant cette crise sont les suivantes : protection, continuité et orientation de nos activités vers une réponse Covid, participation à l'effort collectif de solidarité tant en France qu'à l'International et plaidoyer pour interpellier, témoigner, proposer et judiciaireiser pour une prise en compte des populations les plus fragiles et vulnérabilisées.

C'est ce que nous faisons sous différentes formes (articles, tribunes, communiqués de presse, référés, réunions institutionnelles, actions de communication) depuis le début de cette épidémie.

Nous pourrions envisager, en fonction de l'évolution de la situation et avec d'autres partenaires de la société civile, de participer à des actions de judiciaireisation plus générale mettant en cause l'Etat Français dans la gestion très approximative, sinon calamiteuse de cette crise. Il nous semble, cependant, trop prématuré d'engager ce type de procédure en période aigue sachant que celle-ci demanderait un énorme travail de synthèse et de préparation ce qui n'est, pour l'instant, pas possible et qu'il n'est pas certain qu'elle serait comprise de l'opinion publique.

S'agissant de l'International, il est inenvisageable que nous puissions tenter une action judiciaire contre un Etat dans un pays où nous intervenons, sous peine, d'une part, de ne plus pouvoir continuer nos activités, et d'autre part de mettre en danger la sécurité de nos équipes.

11. Pouvez-vous demander à Macron une grande grâce présidentielle ? Beaucoup trop de monde en prison qui ne devraient pas y croupir dans les conditions actuelles. D'autres pays ont montré l'exemple.

MdM porte un plaidoyer en France pour réduire l'exposition au virus des personnes incarcérées. Nous demandons par exemple que les peines alternatives à l'incarcération soient privilégiées, tout comme le placement sous contrôle judiciaire plutôt qu'une détention provisoire. Nous demandons également la suspension des peines pour raison médicale, pour les personnes les plus vulnérables.

Par ailleurs, nous plaidons pour que les liens familiaux soient conservés, par visio-conférence et par téléphone, ce qui doit se traduire par des investissements en équipements de moyens de communication dans les prisons.

RESSOURCES HUMAINES

12. A-t-on une idée du nombre de personnes du staff MDM qui a/a eu le Covid-19 dans les différents pays d'interventions ?

Par souci de confidentialité liées aux données personnelles de nos staffs, il n'y a pas d'obligation à remonter cette information. Mais à ce jour, nous avons eu connaissance d'un peu plus d'une dizaine de cas, dont la moitié concerne le siège, et deux cas à l'international. Aucun des cas connus n'a nécessité d'hospitalisation.

13. Avez-vous assez de bénévoles pour accompagner les projets en ce moment, en Ile-de-France notamment ?

Plus il y aura de volontaires, et mieux ce sera. Nous avons constaté un rajeunissement général de nos bénévoles, les personnes âgées ayant été mises en retrait par sécurité. Beaucoup de trentenaires sont désormais très actifs. Les équipes sont aujourd'hui pourvues, mais nous avons un besoin régulier de bénévoles pour pouvoir assurer une rotation, et permettre aux équipes de se reposer.