



Questions-Réponses Point info du vendredi 17 avril 2020

MISSION MADAGASCAR

- 1. Le président Rajoelina s'est positionné pour une approche médicale par les plantes qui fait polémique dans le milieu scientifique. Quelle sera la position de MdM si le ministère de la Santé malgache nous « encourage » à aller dans ce sens ?**

Il y a en effet eu cette annonce, qui reste à vérifier. Nous concernant, nous ne délivrons aucun traitement, nous sommes présents uniquement sur l'appui à l'organisation des services de prise en charge. Donc de toute façon, la question ne se posera pas directement à nous.

De façon plus générale, nous solliciterions nos partenaires pour influencer et ramener à la raison le ministre de la Santé. Ce qui prime c'est notre lien avec les usagers ; mais nous ne pourrions pas soutenir une position qui tendrait à dire que le Covid peut se soigner par les plantes.

- 2. Quelle est la situation concernant les travailleurs, les personnes du sexe, usagers de drogues, migrants, personnes en situation de rue ? Y a-t-il des centres de desserrement ? des places en hôtel ?**

La situation de ces populations nous préoccupe mais au vu de nos capacités, relativement limitées, et du fait que nous n'avons pas de projet en cours auprès de ces populations, nous n'avons pas encore développé d'activités spécifiques. Cela fait partie des idées que nous souhaitons développer par la suite, mais nous sommes déjà pour l'instant déjà très occupés avec les deux volets d'activités, dans les hôpitaux et dans les centres de santé. En revanche, le gouvernement a décidé de mettre à l'abri des personnes qui étaient à la rue dans des centres d'hébergement, qui feraient débat. Ce sont d'autres organisations qui travaillent sur ce sujet.

Concernant les travailleuses du sexe, l'impact économique est très fort. Aussi, dans le cadre de notre consortium avec ACF et Care, ces deux partenaires vont être en charge de faire de la distribution de cash pour faire face aux difficultés économiques, et en particulier aux difficultés pour se nourrir qui en résultent.

- 3. Dans les centres où on intervenait déjà pour de la SSR, est-ce que les activités SSR vont pouvoir être maintenues ou est-ce qu'il y a un réel risque de réorientation vers la réponse au COVID ?**

Oui, il y a un réel risque. Le gouvernement a décidé d'ouvrir les centres de santé 24h/24 pour pouvoir accueillir les patients suspects d'être infectés Covid-19, mais avec le même nombre de staffs, ce qui signifie deux fois moins de personnels présents en permanence, et tous les services vont en pâtir. C'est pourquoi l'on maintient nos activités de plaidoyer pour maintenir l'accès aux produits contraceptifs, et que l'on reste présents dans les centres de santé où l'on travaillait déjà pour poursuivre notre appui à ces services. En plus, dans ce contexte de confinement, on sait que les femmes sont particulièrement à risque de violences domestiques, sexuelles, etc. Il est donc important de rester présent auprès de cette population.

- 4. Avez-vous des informations sur la situation aux Comores ? Très peu d'infos et aucun cas de déclaré.**

Nous n'avons pas d'informations sur les Comores, mais nous avons une équipe présente à Mayotte, où la situation est complexe, comme elle l'a toujours été même bien avant la crise Covid-19. Il y aurait très peu de cas, même si c'est probablement sous-estimé. La situation est compliquée pour des raisons d'accès à

l'eau et à l'alimentation pour des populations extrêmement précaires, et notamment les migrants comoriens qui sont nombreux à Mayotte. Grâce à la mobilisation des associations, la situation se serait cependant un peu améliorée.

MISSION FRANCE – DELEGATION PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR (PACA)

5. Qu'en est-il des activités à Briançon auprès des migrants ? Passage de frontière et maraudes en montagne ?

Les activités du programme frontière sont momentanément suspendues :

- Frontière Basse (Vintimille) depuis le 16/03, principalement à cause de la fermeture des frontières et du manque de disponibilité de bénévoles actifs.
- Frontière Haute (Briançon) : les Unités Mobiles de Mise à l'Abri (UMMA) sont suspendues, en lien avec l'arrêt de l'activité de maraude de notre partenaire « Tous Migrants » et du très faible nombre de passages.

La situation est suivie de près avec une éventuelle reprise possible si détection de nouvelles arrivées.

6. Quelle est la situation dans la prison des Baumettes ?

Nous n'y travaillons pas, mais l'équipe a des informations via son réseau. Il y a eu très peu de cas Covid19, tous rétablis après un séjour en UHSI et un confinement. Les surveillants qui ont été en contact avec des cas en dehors du lieu de travail observent des périodes de quarantaine avant de retourner travailler. Les soins dentaires sont ralentis comme partout en France, avec une restriction aux soins urgents.

Le nombre de nouvelles entrées est limité, du fait d'une diminution des comparutions immédiates, en dehors des violences conjugales. En revanche, la drogue rentre toujours, et les intervenants observent plus de bagarres.

7. Quelle est la situation concernant les travailleurs.ses du sexe, usagers de drogues, migrants, personnes en situation de rue ?

La situation pour les travailleurs.ses du sexe est catastrophique puisqu'effectivement, rien n'est pensé en termes d'accompagnement pendant cette période. Pour les personnes qui sont à la fois en situation irrégulière, souffrant d'addictions, etc., aucune réponse n'est apportée. Les associations en charge de ces publics (comme Autre regard, Le bus 31), essaient d'alerter les autorités sur leurs difficultés. On note régulièrement des difficultés à orienter ces publics. Quand une mise à l'abri est possible, les personnes ont du mal à l'accepter : à la fois pour ne pas être isolées des lieux de vie, ou parce que le dispositif ne leur correspond pas. Lorsque l'on met une personne usagère de drogues à l'hôtel, sans accompagnement, il est quasiment impossible que cette personne reste tranquillement dans sa chambre. Les réponses ne sont pas à la hauteur pour des publics qui sont soit dans une économie de survie, et qui ne peuvent plus mener leurs activités, soit qui ont plusieurs addictions. L'idée de faire du cash transfert a également été évoquée, mais les situations restent très complexes en termes de réponse.

8. Guillaume a utilisé le terme d'opérateur de l'ARS dans le cadre de notre intervention à Gap. Peut-il expliquer ce positionnement et les conséquences opérationnelles ?

Opérateur, cela signifie que nous avons un financement de l'ARS qui couvre le recrutement de temps salarié, ce qui nous permet de mettre en place une réponse publique à une situation donnée. Il est vrai que ce n'est pas notre fonctionnement habituel, puisque nous travaillons avec des bénévoles en général. Mais nous sommes sur un changement momentané de culture, le temps de la crise, pour pouvoir répondre sur un territoire où il y a un tissu associatif très réduit et dans une échelle de réponse limitée. Cela permet de développer un dispositif à la hauteur de l'enjeu puisque les autorités publiques n'ont pas la capacité de le faire. Nous avons donc recruté un médecin, une infirmière et un éducateur pair guinéen pour faire fonctionner l'unité mobile santé précarité, et assurer le suivi au centre de desserrement.

Cela correspond à notre stratégie nationale de participer à l'effort collectif et à la réponse nationale, tout en gardant notre vigilance, notre liberté de parole, et une forte activité de plaidoyer, tant au niveau local que national. Par exemple, un référé-liberté a été déposé ce vendredi 17 pour demander la mise à l'abri des Mineurs Non Accompagnés du squat Saint-Just.

9. MdM est-elle en lien avec le professeur Raoult ? Quelle est notre position par rapport à sa stratégie de dépistage massif ?

La position au sein de MdM est claire à la fois sur les tests : nous sommes plutôt favorables au testing ciblé des populations vulnérables, ce que le gouvernement va probablement mettre en œuvre, ce avec quoi le professeur Raoult n'est pas en opposition, au contraire. La difficulté que l'on a concerne plutôt l'utilisation de l'hydroxy chloroquine comme traitement, ce qui aujourd'hui n'est pas suffisamment abouti pour confirmer son intérêt.

Nous avons décidé nous sur Marseille de participer à une recherche-action qui permet de tester nos publics avec des tords, mais pas nécessairement avec l'IHU (Institut Hospitalo-Universitaire) et les services du professeur Raoult, avec lesquels nous n'avons pas de lien particulier. Ce que l'on sait également, c'est qu'il n'y a pas de discussion entre l'ARS de la région PACA et l'IHU, qui fonctionne en solo sur sa communication. La dernière prise de parole du Professeur Raoult consistait à annoncer que l'épidémie diminuait en PACA, alors que rien ne permet de le garantir.

Pour rappel, le Comité Santé de MdM s'est positionné contre l'utilisation dans nos programmes en France de l'hydroxy chloroquine ([à retrouver ici](#)). D'autres positionnements sur les tests et le dépistage sont à venir.

10. Qu'advient-il des personnes symptomatiques sans accès aux droits ouverts ? Sont-elles testées systématiquement ? Le test est-il la condition pour accéder aux centres de desserrement ?

Les recommandations nationales sont de tester les trois premières personnes présentant des symptômes dans le cadre de l'exploration d'un foyer de cas possibles, que ce soit au sein d'une structure accueillant des personnes SDF, par exemple, ou dans les squats et bidonvilles.

Dans le cadre d'une suspicion de cas identifiée (évaluation des signes cliniques) par une unité mobile médicalisée par exemple, c'est actuellement la PASS hospitalière/services hospitaliers en lien avec le 15 qui assure le dépistage.

Actuellement, dans la région, les centres d'hébergement spécialisés ont vocation à accueillir toutes les personnes pour lesquelles une présomption d'infection par le coronavirus a été posée et pour lesquelles il n'est pas possible d'organiser sur place le confinement dans les conditions requises ou qui sont à la rue (modalité diversement appliquée sur le territoire français).