

ELEMENTS DE LANGAGE

Au 21/06/2024

Ce document vise à donner des arguments justifiant la mobilisation de l'association contre l'extrême droite. Il vise à être synthétique mais des éléments plus détaillés se trouvent en fin de document.

Préambule	1
6 messages clés que MDM porte	3
Exemple de l'Italie depuis l'arrivée de l'extrême droite au pouvoir	4
Exemple d'interview.....	5
Quelques illustrations de nos craintes en cas de victoire du RN	6
Outils de communication	15

PREAMBULE

MDM est une ONG **militante et indépendante**, émanation de la société civile qui défend un projet de société démocratique et de libre arbitre fondée sur des valeurs de **solidarité** où l'**intérêt général** et la **lutte contre les inégalités sanitaires sociales et environnementales** sont au cœur des préoccupations politiques ;

Généralités sur le **RN** qui nous oblige à réagir :

- Le RN développe une stratégie de la **division** en désignant des populations boucs émissaires, parmi les plus stigmatisées : étrangers, populations LGBTQI+, personnes consommant des drogues, ... Il développe un discours de suspicion, décomplexant les discours haineux dans un contexte de peurs croissantes, dangereux pour la cohésion sociale. Cela induit des situations de **violence**, déjà trop nombreuses envers les populations les plus stigmatisées, notamment de la part de groupes autonomes dont l'importance croit déjà aujourd'hui (exemples des attaques contre l'implantation de centres d'hébergement, ou contre des élus qui soutiennent). Nous constatons déjà sur des terrains comme sur le nord littoral l'apparition de violences supplémentaires.
- La **préférence nationale** ou priorité nationale est la matrice du projet politique du RN, que l'on retrouve également en matière d'accès à la santé et à la protection sociale. Rappelons que les sans-papiers n'ont accès à aucune prestation de protection sociale et que le conseil constitutionnel a émis un avis d'inconstitutionnalité au projet de loi référendaire concernant le conditionnement de certaines prestations sociales aux étrangères en situation régulière en avril 2024 (P JL immigration). Ce type de démarche, raciste ne peut que maintenir une partie de la population en situation précaire et renforcer les inégalités sociales.
- **Le RN remettrait davantage en cause les libertés publiques**, comme d'autres extrêmes-droites le font en Europe (Hongrie, Pologne, Italie). Déjà mises à mal, ces libertés sont indispensables à la démocratie et aux actions de solidarités mises en œuvre par le secteur associatif et plus largement la société civile : liberté d'association, liberté d'expression, liberté de manifester, liberté de la presse, indépendance de la justice et séparation des pouvoirs.
- Le RN **remet en cause le principe même de services publics d'universalité et d'inconditionnalité** pourtant condition d'une véritable cohésion sociale.

MdM est une ONG **apartisane** mais :

- ➔ Nous n'acceptons **aucune atteinte au droit fondamental à la santé**.
- ➔ Au nom de la déontologie médicale, de l'éthique et de la santé publique, et du principe humanitaire d'impartialité, nous **refusons de choisir entre les personnes** qui pourront être soignées et celles qui seront abandonnées à leur sort.
- ➔ L'extrême-droite au pouvoir risque de restreindre **l'accès effectif à la prévention et au soin de l'ensemble de la population**, mais aussi de nombreuses personnes que nous accompagnons au quotidien : personnes étrangères, issues de minorités de genre et de sexualité, stigmatisées en raison de leurs pratiques ou de leurs consommations.
- ➔ Nous **refusons la criminalisation des acteurs et actrices de la solidarité** et nous sommes résolument attachés aux libertés individuelles et aux libertés publiques. Les ONG comme MdM jouent un rôle de contre-pouvoir constructif. Nous attaquer, c'est attaquer les principes même de la démocratie.
- ➔ Nous défendons résolument l'importance des **services publics pour toutes et tous**.
- ➔ Nous défendons une société résolument solidaire.

**AUSSI MEDECINS DU MONDE APPELLE SANS AMBAGES A
UNE MOBILISATION MASSIVE POUR FAIRE BARRAGE AUX
IDEES D'EXTREME DROITE ET A VOTER CONTRE LES PARTIS
QUI LES PORTENT.**

**Pourquoi MdM n'appelle pas à voter
pour le front populaire :**

- ✎ MdM se centre sur les valeurs au-delà des partis ;
- ✎ Ce n'est pas le rôle de MdM de donner des consignes de vote ciblées sur un parti mais de dénoncer les politiques publiques délétères sur la santé.

6 MESSAGES CLES QUE MDM PORTE

1. Le RN développe une stratégie de la **division** en désignant des populations boucs émissaires, en stigmatisant les populations précaires. Ces publics sont désignés comme boucs émissaires de la crise de la protection sociale, des services publics, de la crise économique, ... les rendant responsables de mauvaises politiques publiques.
➔ **Nous défendons une société solidaire et humaniste qui permet réellement de lutter contre les inégalités sanitaires, sociales et environnementales.**
2. Le RN propose des mesures mettant **en péril le système de santé** déjà fragilisé : baisse des cotisations finançant le service public de santé, suppression de l'Aide Médicale d'Etat
➔ **Nous défendons un égal accès aux soins et aux droits santé pour toutes et tous et de véritables services publics de santé, de qualité pour les patientes et patients et l'ensemble des professionnel.le.s de santé.**
3. Le RN est une **menace pour les droits des femmes et des minorités de genre.**
➔ **Nous défendons le droit de chacun.e à disposer de son corps, le droit à la contraception et à l'avortement et défendons le maintien et la réouverture de centres IVG et de maternités de proximité.**
4. Le RN prône la **préférence nationale** pour les logements sociaux,
➔ **Nous défendons l'accès au logement de toutes personnes en situation de précarité, le logement étant un déterminant de santé fondamental (sécurité, parcours santé, scolarisation, emploi, autonomie, ...) : punir n'est pas la solution pour aider les personnes à avancer.**
5. Le RN est en faveur d'une **réautorisation de certains pesticides et contre la réduction de leur utilisation.**
➔ **Nous luttons contre les pollutions environnementales qui touchent plus particulièrement les personnes vulnérabilisées et discriminées, qui subissent plus fortement les impacts environnementaux sur leur santé. En particulier les enfants, femmes enceintes, personnes âgées, malades, ou en situation de handicap, ainsi que les personnes subissant le racisme et les discriminations.**
6. L'extrême droite est une menace pour la solidarité internationale, le respect du droit international humanitaire et la protection des actrices et acteurs de la solidarité.
➔ **Nous défendons la solidarité entre les peuples, des espaces humanitaires impartiaux, neutres et indépendants et un droit international humanitaire respecté pour protéger les civils et les actrices et acteurs de la solidarité.**

EXEMPLE DE L'ITALIE DEPUIS L'ARRIVÉE DE L'EXTRÊME DROITE AU POUVOIR

Ces infos proviennent d'échanges avec Mdm Italie.

Sur l'accès à la santé

➔ **Réduction des investissements dans la santé publique** depuis le gouvernement Meloni :

2023 : 6,7 % PIB

2024 : 6,3 % PIB

2025 & 2026 : 6,2 % PIB

➔ Parallèlement, **soutien politique et financier aux centres de santé et hôpitaux privés.**

↪ **Impact majeur sur les groupes vulnérables**, y compris les migrants : aggravation dramatique de la santé des migrants.

Sur les droits santé sexuels et reproductifs

➔ **Soutien politique et financier aux groupes pro-vie et anti-avortement** dans les hôpitaux publics et les unités publiques de conseil familial, grâce au financement du Fonds de relance de l'UE.

➔ **Soutien politique aux groupes chrétiens anti-avortement**, ce qui a donné lieu à des auditions au Parlement demandant une révision de la loi nationale sur l'avortement et à une pétition de plus de 100 000 signatures visant à supprimer le droit à l'avortement, lancée par des groupes pro-vie.

➔ Meloni a supprimé le point sur l'avortement de l'ordre du jour du G7. **La stratégie consiste à donner de l'espace aux groupes anti-avortement à la fois dans le débat public et dans le discours politique.**

↪ Le nom du ministère de la famille et de l'égalité des chances a été changé par Meloni en "ministère de la famille, de la naissance et de l'égalité des chances" et sa ministre Madame Roccella est une chrétienne bien connue et pro-vie/anti-avortement qui a déclaré que "la première priorité des jeunes filles devrait être d'être mère".

Sur le système d'accueil

➔ Le système d'accueil a été **fortement affaibli** par Meloni, avec un fort impact à la fois sur les services de santé fournis aux migrants dans les centres d'accueil (qui devraient être fournis par la loi) et sur l'accès au service public de santé : les coupes dans les dépenses de santé ont par exemple un impact sur la présence de médiateurs et médiatrices culturels dans les établissements de santé/hôpitaux.

Globalement, le risque d'un gouvernement d'extrême droite, tel que nous le connaissons en Italie, n'est pas seulement d'arrêter les progrès vers la réalisation des droits civils, d'annuler les politiques sociales pour les populations les plus vulnérables (la seule mesure nationale de lutte contre la pauvreté, *Reddito di Cittadinanza*, a été supprimée par Meloni), mais aussi et surtout de **mettre en péril les droits garantis par les lois existantes et par notre Constitution.**

Le **droit d'expression** fait l'objet de fortes **attaques** : des journalistes travaillant sur la télévision publique ont été licenciés parce qu'ils n'étaient pas "alignés sur le gouvernement", la police a violemment attaqué des étudiants manifestant pour Gaza, etc.

Depuis l'arrivée au pouvoir de Georgia Meloni en septembre 2022, mais dès avant avec Matteo Salvini comme ministre de l'Intérieur, des **barrières à l'action des ONG de sauvetage en mer** n'ont cessé d'être mises en place. Il faut se souvenir des errances des bateaux après d'éprouvants sauvetages attendant parfois jusqu'à 3 semaines en mer avant de pouvoir débarquer leurs rescapés dans un port dit « sûr ». Aujourd'hui, les politiques sont plus insidieuses mais tout autant mortifères. En février 2023, le gouvernement de G.Meloni a fait voter une loi imposant aux bateaux dès le premier sauvetage de se rendre dans des ports toujours plus éloignés, allongeant inutilement les rotations, imposant des coûts supplémentaires mais surtout réduisant à une portion congrue le nombre de jours de présence sur les zones de sauvetage. Résultat, la mortalité est terrible, 3155 personnes sont décédées en 2023 en Mer Méditerranée.

https://missingmigrants.iom.int/fr/region/mediterranee?region_incident=All&route=All&year%5B%5D=13651&month=All&incident_date%5Bmin%5D=&incident_date%5Bmax%5D=

Jean-François Corty : Médiapart le 18/06/24

<https://www.mediapart.fr/journal/politique/170624/emission-speciale-si-le-rn-accede-au-pouvoir>

En quelques mots, que peut-on craindre de l'arrivée du RN au pouvoir ?

- ↳ Le risque c'est la remise en question des droits fondamentaux, d'un universalisme, de l'accès aux droits, aux soins, pour lesquels on s'est battu de longue date. On a pu le voir en Hongrie, en Pologne.
- ↳ La question aussi de s'appuyer sur des fantasmes pour construire des programmes politiques, de mettre en tension les données scientifique VS l'idéologie, je pense notamment à l'AME qui est très souvent attaquée, qui est souvent montée en épingle sur des fausses vérités. J'ai bien peur qu'on assiste encore plus à ce genre d'instrumentalisation. **On va être dans une accélération d'un détricotage des filets sociaux qu'on observe déjà depuis certaines années.**
- ↳ Et enfin une inquiétude pour les différents corps intermédiaires, notamment les associations. Mdm par exemple est l'émanation d'une société civile fondée sur la démocratie, le libre arbitre, et nous sommes régulièrement attaqués. Quand on parle de sauvetage en mer on nous traite de complices des passeurs, de criminels ; on a vu comment en Hongrie ça a été difficile pour les ONG de se battre et défendre leurs propos et missions sociales, donc **il y a aussi une inquiétude autour de la remise en question du travail des assos, de la démocratie et de notre humanité.** La perspective est donc une forme de résistance qui n'est pas nouvelle mais qui sera plus prononcée et inscrite dans l'action.

Quelles sont les implications concrètes pour la santé ? [Disparition de l'AME]

- ↳ C'est un dispositif qui touche près de 400 000 personnes mais sous utilisé. On le voit bien dans nos consultations Mdm en France, on voit près de 20 000 pers par an, et plus de 70% des pers n'ont pas de droits ouverts alors qu'elles pourraient en bénéficier. L'AME est très contrôlée, c'est un budget de 0,5% des dépenses de santé, donc ce n'est vraiment pas grand-chose, mais **beaucoup de fantasmes autour de cette AME véhiculés** par des députés, et pas uniquement de l'extrême droite – on parle de parlementaires qui ont aussi des idées d'extrême-droite sans en faire partie.
- ↳ Bcp de fantasmes autour du fait qu'il y aura un phénomène d'appel d'air, on sait nous que la grande majorité des personnes qui migrent ne savent pas forcément qu'elles vont pouvoir bénéficier en France d'une aide médicale d'état, **il n'y a pas d'abus** en termes d'accès à des prestations particulières, on entend parfois parler de cure thermale ou de chirurgie esthétiques, c'est dit à l'AN alors que c'est faux.
- ↳ Ce qu'il faut que nos concitoyens comprennent c'est que si on touche à ce dispositif c'est **l'ensemble de la société qui sera impactée dans sa santé globale**, au-delà de l'aspect de solidarité, il y a un principe de santé publique qui rappelle que plus l'écart de santé est important au sein d'une même société, plus les inégalités sont importantes, et plus l'état de santé globale de la société sera mauvais. L'enjeu c'est de permettre à des patients et patientes d'être vu de manière préventive, de limiter l'évolution de certaines maladies, d'empêcher d'arriver à un stade clinique avancé, qui pourra engager leur pronostic vital.
- ↳ **La logique de bouc émissaire est le moyen de montrer comment on ne met pas les moyens pour réduire les inégalités pour tous.** On oppose les précarités, on fait croire que parce que les migrants viennent chez nous profiter de l'AME, c'est à cause de ça que l'hôpital ne fonctionne plus, que les urgences ferment. **Il y a cette idée de substituer à des réflexions de fond, systémiques - avec l'idée de défendre un service public - le fait de s'approprier l'histoire de bouc émissaire pour masquer une idéologie qui s'appuie sur une vision suprématiste, et sur l'idée de casser les droits sociaux de manière très claire.**

Sur la santé environnementale :

- ↳ La santé environnementale ne peut pas être mise de côté. Le RN s'est positionné pour relancer le phytosanitaire, les pesticides etc en mettant complètement de côté la science et la toxicologie qui montrent l'augmentation des cancers et parkinson surtout pour les agriculteurs les plus exposés et pendant ce temps-là on leur explique dans un discours très populiste qu'on fait ça pour leur permettre de mieux vivre, avec un meilleur rendement. **On voit qu'il y a une manipulation, une instrumentalisation. Affirmation d'une politique des lobbys plus que d'une réelle politique de santé publique.**

Risque de privatiser la santé :

- ↳ Concrètement avec une approche qui va privatiser le champ de la santé et **augmenter les inégalités en termes d'accès aux soins** pour les personnes précaires avec ou sans papiers, il y aura un impact pour tout le monde
- ↳ Exemple : Si un service d'urgence ferme la nuit (exemple bordeaux) ça impacte tout le monde, les riches comme les pauvres, que vous ayez des papiers ou non. **Il faut avoir en tête que ce qu'on va observer ce sont des mortalités plus importantes et une espérance de vie qui va stagner voire diminuer comme on l'a vu dans certains pays.**

Quels risques sur la vie associative ?

- ↳ Gros risque pour les asso financées par fond institutionnel, un peu moins pour les grosses assos comme MDM / MSF qui ont des fonds privés et pourront toujours survivre. Mais ce sera une altération du tissu social, c'est une **remise en question à bas bruit de la démocratie** qui se joue à travers la mise en tension des asso. **C'est ce que les donateurs des assos risquent aussi de perdre : une alternative démocratique pour pouvoir faire vivre notre société.**

Pour aller plus loin

QUELQUES ILLUSTRATIONS DE NOS CRAINTES EN CAS DE VICTOIRE DU RN (NON EXHAUSTIVES)

1. CONCERNANT LES ENJEUX SUR LE SYSTEME DE SANTE

Généralités :

- ➔ Dans le domaine de la santé, le RN ne s'oppose pas à la privatisation et la financiarisation croissante du système de santé : il ne défend pas l'hôpital public face au privé à but lucratif (tout comme dans le domaine de l'éducation il ne défend pas l'école publique mais l'école privée confessionnelle) ; il ne défend pas un égal accès aux soins primaires pour tous alors que ces soins sont de plus en plus coûteux pour les assurés sociaux. Cela laissera une place croissante à des structures privées accessibles seulement à celles et ceux qui pourront payer.
- ➔ De même on peut prévoir des coupes financières sévères pour des nombreuses structures d'accès aux soins et à la prévention sans barrières financières et ouvertes à toutes les personnes les plus précarisées (PMI, CDAG, CLAT, CPEF etc.)
- ➔ Pour financer les services publics, la principale proposition du RN est de créer un ministère de la lutte contre les fraudes, pour lutter pour beaucoup contre la fraude aux prestations sociales ; les pauvres étant toujours suspectés de fraude. Parallèlement il propose des baisses d'impôts qui bénéficieront aux plus fortunés.
- ➔ Il remettrait en cause les principes d'universalité et d'inconditionnalité des services publics, les seuls à même de permettre une vraie cohésion sociale.

Relativement à nos projets :

Nous constatons tous les jours à travers nos 59 programmes dans 16 régions dont en Outre-mer (Mayotte, Réunion, Guyane) à quel point il est crucial de travailler avec les personnes sur les déterminants de santé, l'accès aux soins, à la prévention et aux droits santé.

2023: 17 000 personnes accueillies dans les 14 CASOS ; près de 19 000 consultations médicales ou dentaires. 77% des personnes rencontrées, éligibles à une couverture maladie n'ont pas de droits ouverts. MdM intervient auprès d'un public précaire, confronté à des difficultés liées au logement, au travail, exposé à des situations de violence et nécessitant parfois une protection.

A travers nos projets nous constatons l'importance pour les publics fragiles des services publics :

- ♦ pour l'accès aux droits sociaux et à une protection maladie : l'assurance maladie, les CCAS (domiciliation, service social...), les services sociaux départementaux...
- ♦ pour l'accès à une existence administrative : les préfetures
- ♦ pour l'accès aux soins et à la prévention : les services de santé scolaires, les PMI, les CDAG, les CLAT, les centres de planification familiale et de santé sexuelle, les hôpitaux publics (et privés à but non lucratif), les centres de santé de collectivités locales.

Nous voyons les effets sur les publics quand ces services publics sont dégradés :

- ♦ baisse dramatique de l'accès aux droits : exemple de notre enquête interasso sur l'accès à l'AME en IDF qui met en évidence le cumul d'obstacles administratifs (couverture territoriale insuffisante, dématérialisation des guichets, etc.) qui rend très difficile l'accès à une couverture santé = > 64% des personnes interrogées ont rencontré des difficultés pour se soigner faute de couverture santé ; parmi elles 7 sur 10 ont renoncé aux soins
- ♦ baisse de l'accès aux soins et à la prévention : ex des Pass à l'hôpital, dont les délais de RV augmentent partout, saturées, ex des PMI++, des CPEF... D'après des données du Ministère de la Santé publiées en 2021 et portant sur 2017, 1,6 millions de personnes ont renoncé à des soins médicaux en 2017 ; parmi elles, les personnes pauvres ont trois fois plus de risques ; en zone très sous-dotée en médecins généralistes leur risque est huit fois supérieur à celui du restant de la population

Nous voyons par ailleurs les effets de la conjonction de la montée des discours inhospitaliers avec la contrainte financière pesant sur les services publics : augmentation de refus de soins, ou de retards ou de restriction de soins. Nous pouvons ainsi craindre en cas de l'arrivée du RN au pouvoir un renforcement de l'inhospitalité et des refus de soins aux personnes étrangères.

A l'inverse, les hôpitaux publics paradoxalement ne pourraient fonctionner sans la présence de médecins étrangers (praticiens diplômés hors Union Européenne (PADHUE)).

A titre d'exemple, voici ce que nous avons constaté en 2023, parmi les patient.es reçues dans les Caso :

- ↳ **Plus de la moitié** des patients présentaient un **retard de recours aux soins**.
- ↳ Plus de 84% des patients nécessitaient un suivi ou traitement pour au moins une pathologie
- ↳ Plus de **30 % des femmes enceintes** reçues en Caso : présentent un **retard de suivi de grossesse** et **60 % nécessitent une prise en charge urgente ou assez urgente**.

Nous voyons aussi les difficultés d'accès aux soins et à la prévention en l'absence d'un service public de soins primaire (ambulatoire) :

- ♦ Désert médical en Haute Vallée de l'Aude, avec d'importants renoncements aux soins du fait de l'absence d'acteurs et de structures de prévention (très peu de médecins, partent à la retraite, centre hospitalier de référence à 1h/1h30 de voiture individuelle (que beaucoup n'ont pas) et une demi-journée de transports en commun.
- ♦ Fragilité voire insoutenabilité économique à long terme de centres de santé de collectivités locales : ex centre de santé municipal de St Denis, partenaire du Caso.

Focus Haute vallée de l'Aude

Depuis 2016, Médecins du Monde met en œuvre un projet de médiation en santé sur le territoire rural de moyenne montagne de la Haute Vallée de l'Aude dont l'objectif est d'assurer une fonction d'interface de proximité entre les personnes en situation de précarité, rencontrant des difficultés dans leur parcours de santé, et les acteurs locaux pouvant répondre à leurs besoins.

78% de la population rencontrée est française (2022) dont près de la moitié a plus de 50 ans.

70% des personnes rencontrées ont renoncé aux soins dans les 12 derniers mois.

Plus d'un tiers des personnes rencontrées estiment leur état de santé psychologique et émotionnelle mauvais ou très mauvais.

Territoire parmi les plus pauvres de France : 26,5% de taux de pauvreté contre 14,6% en France / 11,5% de personnes bénéficiant du RSA contre 5,7% de moyenne nationale

Importants facteurs de vulnérabilité en santé : taux de mortalité générale significativement supérieur à celui de la France hexagonale, isolement et difficultés de déplacement, niveau d'étude et de revenus faible ; 16,6% de la population de HVA ayant consommé des soins est couverte par la CSS contre 10,9% au niveau national

Déficit d'offre de soins et de prévention

Forte présence de public éloigné du système de santé : isole social, population néo-rurale en défiance face à la médecine, usagers de produit psychoactif.

Nos demandes :

- ➔ **L'accès aux soins pour toutes et tous.**
- ➔ **La mise en place d'un service public de soins primaires, avec des centres de santé de proximité pour lutter contre les déserts médicaux et les inégalités sociales, sans dépassements d'honoraires, pratiquant le tiers payant.**
- ➔ **Un hôpital public de qualité et de proximité avec les moyens qui lui sont nécessaires : embauches, réouvertures de lits, nombre de soignants minimum par patient ...**
- ➔ **Une Sécurité Sociale solidaire et universelle, prenant en charge intégralement à 100% les frais de santé dans un périmètre étendu et défini selon les besoins des populations, sans aucune condition ni discrimination, intégrant en son sein l'Aide Médicale d'Etat plus que jamais menacée.**

Plus spécifiquement sur l'AME :

L'aide médicale de l'Etat est dans le viseur du Rassemblement national qui souhaite « transformer l'AME en un dispositif qui prenne en charge pour les adultes les seuls soins urgents, comme dans tous les pays de l'Union européenne » ([livret santé du RN](#), p.18-19).

C'est un dispositif qui présente peu de garde-fous institutionnels, et qui risque de faire l'objet de mesures très rapides car marqueur de la politique xénophobe et raciste du RN.

Il faut déconstruire les contre-vérités, et faire apparaître le caractère essentiel du dispositif pour la santé, individuelle et publique, et notre système de soins :

- ➔ La réduction du périmètre de l'AME aux seules urgences vitales reviendrait à sa suppression, puisqu'un tel dispositif existe déjà (Dispositif de soins urgents et vitaux ou DSUV).
 - ◆ Supprimer l'AME pour ne garder que les soins « urgents » d'une « AMU » revient à **empêcher l'accès à la médecine de ville** (cabinets médicaux, centres de santé), et les missions essentielles dont elle est investie dans notre système de santé (actions de diagnostic précoce et d'orientation, de prévention, ...).
 - ◆ **En Espagne, la mortalité des sans-papiers a augmenté de 22% en 3 ans après la suppression de l'équivalent de l'AME en 2012.** Face à ces graves conséquences sanitaires, une couverture

santé universelle a été rétablie en 2018 (Sources : [rapport d'enquête de l'université de Barcelone](#) + [article dans la revue Health Policy](#))

- ➔ Contrairement à ce qu'avance le RN, **les fraudes à l'AME** sont extrêmement **marginales** (derniers chiffres dispos) :
 - ◆ En 2017, le montant du préjudice du fait de fraudes a été estimé par la CNAM à 461.014 €, soit 0,06% du total des dépenses AME de l'année. Pour comparaison, la fraude au paiement des cotisations employeurs représente de 10 à 25 milliards d'€/an.
 - ◆ En 2018, seuls 38 cas de fraudes à l'AME ont été avérés. Pourtant la CNAM ne cesse de renforcer les modalités de détection et de lutte antifraudes AME.

- ➔ Contrairement à ce qu'avance le RN, **la suppression de l'AME n'est pas génératrice d'économies budgétaires** :
 - ◆ Soigner une personne ayant attendu que son état de santé se dégrade pour être prise en charge coûte significativement bien plus cher.

- ➔ **Contrairement à ce qu'avance le RN, les étrangers ne sont pas des « profiteurs » et ne menacent pas l'équilibre du système de protection sociale – au contraire** :
 - ◆ Qu'elles soient en situation régulière ou non, les personnes immigrées participent au financement de leur couverture santé par le biais du paiement des prélèvements obligatoires auxquels elles sont soumises comme toute personne résidant en France (TVA, impôts, ...).

- ➔ Contrairement à ce qu'avance le RN, le dispositif ne crée **pas « d'appel d'air »** :
 - ◆ De nombreuses études montrent que le niveau de prestations sociales, comme la couverture santé, n'est pas un élément déterminant pour choisir le pays de destination pour les personnes souhaitant migrer. A ce jour, aucune donnée n'objective l'existence « de filières » de soins. ¹
 - ◆ La santé n'est que très rarement un motif pour s'engager dans un processus migratoire. Les personnes immigrées arrivent le plus souvent dans un meilleur état de santé que la moyenne de la population du pays d'accueil :
 - ◆ Dans les pays d'origine, ce sont prioritairement les personnes les plus qualifiées, ayant le plus de ressources mais aussi celles en meilleure santé qui partent. Mais passées quelques années, du fait des conditions de vie, de travail, de logement, des difficultés d'accès au titre de séjour, l'état de santé des personnes immigrées se dégrade
 - ◆ L'enquête ANRS-Parcours a démontré qu'entre un tiers et la moitié des personnes nées en Afrique subsaharienne et vivant avec le VIH en France se contaminent après leur arrivée sur le territoire national. La surexposition au VIH est liée aux conditions de vie précaires réservées aux personnes immigrées dans les premières années qui suivent leur arrivée.

- ➔ Contrairement à ce qu'avance le RN, l'AME est un **dispositif stable et maîtrisé** : le budget de l'AME est certes en augmentation, mais à relativiser fortement :
 - ◆ Avec 1,14 milliard d'euros en 2023, le budget de l'AME ne représente que 0,47 % de celui de l'assurance maladie – une proportion stable depuis des années
 - ◆ Les dépenses de l'AME sont maîtrisées et augmentent au même rythme que celles de l'assurance maladie compte tenu du nombre de bénéficiaires. L'AME est une prestation très contrôlée, qui fait l'objet de rapports IGAS/IGF réguliers et est discutée chaque année dans le cadre du projet de loi de finances... où elle fait l'objet d'attaques et d'instrumentalisations politiques.
 - ◆ Le nombre de bénéficiaires de l'AME a baissé de 0,6 % entre 2020 et 2021, avant d'atteindre le nombre de 466 000 bénéficiaires fin 2023. Cette hausse modérée s'explique par la mise en œuvre des mesures restrictives de la réforme de 2019 (diminution du délai de maintien de droits à l'assurance maladie), et l'intensification des politiques de restriction d'accès au séjour, conduisant

¹ La qualité de l'accueil pèse en outre peu dans le choix des migrants. [Dans un travail publié](#) en 2014, l'économiste Corrado Giuliotti (université de Southampton, Royaume-Uni) montre ainsi que la générosité de l'Etat-providence n'est pas un facteur-clé de départ : le « *welfare magnet* » [« l'effet aimant » des bénéfices sociaux] est « *faible ou inexistant* ». Une conclusion confirmée, en 2017, par la chercheuse Nicole Thompson (université Colgate, Etats-Unis) : les principaux déterminants de la migration, estime-t-elle, ne sont pas les politiques sociales du pays d'arrivée, mais son attractivité économique et la présence, sur son territoire, d'une diaspora.

mécaniquement à une augmentation du nombre de personnes en situation irrégulière. Nombre de bénéficiaires de l'AME devraient relever de l'assurance maladie mais en sont empêchés par les retards et dysfonctionnements des services chargés des titres de séjour des préfectures.

- ➔ L'AME est en réalité un dispositif restrictif, méconnu, et difficile d'accès : il y a urgence à le réformer, pour assurer une couverture santé réellement universelle à l'ensemble des personnes qui résident et travaillent sur notre territoire
 - ◆ L'AME est soumise à plusieurs conditions restrictives : i. être sans titre de séjour, ii. Prouver sa résidence irrégulière en France depuis au moins 3 mois consécutifs, iii. Déclarer des ressources inférieures à 847 € / mois pour une personne seule. Concrètement, le dispositif concerne les personnes sans-papiers les plus précaires, majoritairement des travailleurs et travailleuses informels du secteur du soin, du BTP, de la restauration ou encore de la livraison.
 - ◆ Ce ne sont pas les fraudes et les abus qui caractérisent l'AME, mais le manque d'information qui entraîne du non-recours et de la difficulté pour les personnes concernées à faire valoir leurs droits
 - ✦ **L'enquête « Premiers Pas » (2019)** de l'Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé (IRDES) a montré que **le taux de non-recours à l'AME atteint 49 %**. Les personnes en situation irrégulière **ont peu d'information sur ce droit**, et n'ont pas toutes les moyens de s'engager dans une procédure complexe. **Même après 5 années ou plus de résidence en France, 35 % des personnes sans titre de séjour n'ont pas accès à l'AME.**
 - ✦ **L'enquête de la Médecins du Monde et de ses partenaires associatifs** (avril 2023) recense **les obstacles administratifs** : insuffisance du nombre de lieux de dépôt, obligation d'une prise de RDV, conditions d'accueil inadaptées en agence...
 - ◆ L'AME est une protection maladie de second rang, qui exclue l'accès effectif à de nombreux soins
 - ✦ En pratique les prothèses dentaires, les prothèses auditives et l'optique sont inaccessibles financièrement aux bénéficiaires de l'AME - contrairement à ceux de la couverture santé solidaire (C2S), qui couvre les dépassements.
 - ✦ **Le panier de soins AME est plus réduit que celui des assuré-es sociaux.** Sont exclus : les **médicaments à faibles services rendus**, la **PMA**, les **cures thermales**, les **frais de traitement et d'hébergement des personnes handicapées**, les **frais d'examen de prévention bucco-dentaire** pour les enfants, les **indemnités journalières**, les **frais de transport**. Depuis la réforme de 2019, **certaines soins programmés sont soumis à une condition de 9 mois d'ancienneté d'AME en plus de l'accord préalable du médecin conseil de l'assurance maladie** : prothèses de hanche, genou et épaules, ...

Plus spécifiquement sur les finances publiques :

L'extrême droite, c'est aussi **une politique attaquant les services publics et la protection sociale, dont le système de santé.**

Bien que dans le discours, le RN défendent parfois les services publics, on peut craindre tout l'inverse :

- ➔ Dans le domaine de la santé, **il ne s'oppose pas à la privatisation et la financiarisation croissante du système de santé** : il ne défend pas l'hôpital public face au privé à but lucratif (tout comme dans le domaine de l'éducation il ne défend pas l'école publique mais l'école privée confessionnelle) ; il ne défend pas un égal accès aux soins primaires pour tous alors que ces soins sont de plus en plus coûteux pour les assurés sociaux. Il ne dit rien des dépassements d'honoraires. Cela **laissera une place croissante à des structures privées accessibles seulement à ceux qui pourront payer.**
- ➔ De même on peut prévoir des coupes financières sévères pour des nombreuses structures d'accès aux soins et à la prévention sans barrières financières et ouvertes à toutes les personnes les plus précarisées (PMI, CDAG, CLAT, CPEF etc)
- ➔ Il **attaque de façon générale le nombre de fonctionnaires**, le poids de la bureaucratie, le nombre de personnels administratifs dans les hôpitaux ; alors que, pour beaucoup, ce sont les fonctionnaires qui font que les services publics marchent, **dont ceux de la santé.**
- ➔ Il **compte encore baisser les cotisations sociales**, qui constituent le **fondement du financement de notre système de Sécurité sociale**, qui permet de financer nos soins et notre prévention.

- ➔ Pour financer les services publics, la principale proposition du RN est de créer un **ministère de la lutte contre les fraudes**, pour lutter pour beaucoup contre la fraude aux prestations sociales ; les **pauvres étant toujours suspectés de fraude**. Parallèlement il propose des baisses d'impôts qui bénéficieront aux plus fortunés.

Plus spécifiquement sur les instances de santé :

Dans son livret santé promu pendant la campagne des présidentielles en 2022, le RN dit : « Afin de réaffirmer l'autorité de l'État dans le domaine de la santé, la tutelle des hôpitaux sera de nouveau confiée aux préfets de région » (suppression des ARS).

- ➔ Nous militons pour que ce soit les instances du ministère de la santé qui pilotent les questions de santé et non celles du ministère de l'intérieur

2. CONCERNANT LES ENJEUX LIES A SANTE ENVIRONNEMENT

Ce que dit le RN :

- ➔ Le RN défend des idées régressives sur l'écologie et conduisant à la dégradation de nos environnements de vie. Leurs positions sont un danger imminent pour toutes les questions sociales et environnementales, creusant le fossé des inégalités environnementales de santé et impactant la santé de toutes et tous.
- ➔ Le RN, en faisant la guerre aux normes environnementales et sanitaires dans l'agriculture et avec son combat contre une présumée "écologie punitive", soutient la production et l'utilisation de produits chimiques toxiques, ce qui impacte directement la santé des travailleurs agricoles et plus largement la santé des consommateurs.

Conditions de vie :

- ➔ Dans son programme présentant les mesures pour lutter contre l'immigration, le RN indique vouloir réserver le **logement social aux français**. C'est contraire à la Constitution, les représentants de bailleurs sociaux (USH)² y sont opposés tout comme la Fédération nationale de l'immobilier (FNAIM)³
- ➔ J. Bardella a indiqué vouloir revenir sur l'interdiction de location des passoires thermiques. Pourtant, l'OMS estime que les mauvaises conditions de logement sont responsables de 130 000 décès par an en Europe⁴, et la précarité énergétique aurait causé 10 000 décès en France en 2022⁵.
- ➔ **Criminalisation des personnes sans domicile** : Le RN a voté pour la loi Kasbarian, dénoncée par l'ONU et la Défenseure des droits, qui a accéléré les procédures d'expulsions de logement des locataires en difficultés de paiement et de squats, et a instauré des sanctions pénales à l'égard de personnes mal logées occupants des bâtiments même lorsqu'ils sont vacants. Cette loi s'est fondée sur un fantasme selon lequel des milliers de personnes seraient victimes de squat de leur domicile, alors que cela n'a concerné que 170 situations en 2021.
 - ✎ 94% des personnes reçues dans nos CASO n'ont pas de logement personnel. 24% sont sans domicile.

² Source : Communiqué de presse de l'USH, 19 juin 2024, <https://www.union-habitat.org/nous-sommes-fiers-de-loger-la-france-dans-toute-sa-diversite>

³ https://rmc.bfmtv.com/actualites/politique/le-rn-veut-la-preference-nationale-pour-les-logements-sociaux-on-ne-l-appliquera-pas-fnaim_AV-202406130351.html#:~:text=Face%20%C3%A0%20cette%20mesure%20jug%C3%A9,crit%C3%A8res%2C%20ni%20de%20notre%20%C3%A9thique.

⁴ Source : Santé Publique France, <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/pollution-et-sante/air-et-environnements-interieurs/articles/mal-logement-precarite-energetique-et-sante>

⁵ Source : Etude de France Stratégie, citée dans les médias <https://www.ladepeche.fr/2023/11/23/quatre-chiffres-pour-comprendre-la-precarite-energetique-en-france-11599942.php#:~:text=10.350%20d%C3%A9c%C3%A8s%20en%202022&text=La%20pr%C3%A9carit%C3%A9%20%C3%A9nerg%C3%A9tique%20augmente%20le,30%25%20de%20la%20surmortalit%C3%A9%20hivernale.>

- ✂ En 2023, plus de 23 000 personnes ont été expulsées de leur logement, et 1 111 expulsions de lieux de vie informels ont été recensées. 3 millions de logements sont vacants d'après l'INSEE.
- ➔ Juillet 2022 : les député.e.s RN s'abstiennent de voter un amendement visant à défendre la gratuité de 40 litres d'eau par jour et par personne, **rejetant ainsi la possibilité de reconnaître l'eau comme un bien public**⁶.

MdM défend :

- ➔ **Nous défendons le droit au logement de toutes personnes en situation de précarité, le logement étant un déterminant de santé fondamentale (sécurité, parcours santé, scolarisation, emploi, autonomie, ...) et rejetons la préférence nationale prônée par les extrêmes droites (pour le logement social, l'hébergement des personnes sans domicile).**
- ➔ **Nous défendons le droit pour tou-t-es à des conditions de vie dignes et d'avoir accès aux services essentiels, comme l'eau, l'hygiène et l'assainissement.**
- ➔ **Nous rejetons les pratiques et politiques répressives à l'égard des personnes précarisées, notamment l'expulsion des lieux de vie dans lesquels elles sont contraintes de s'installer faute d'accès à un logement digne.**

Conditions de travail :

- ➔ Dans son livret sur l'agriculture, le RN mentionne "Il n'y aura désormais **plus d'interdiction de substances actives** sans solution équivalente et économiquement soutenable."
- ➔ Le parti d'extrême droite, qui portait jusqu'en 2021 un discours hostile à l'agrochimie, est désormais le plus zélé des **défenseurs des herbicides ou des néonicotinoïdes**.
- ➔ Depuis le début de la crise agricole, commencée mi-janvier, le Rassemblement national s'est aligné sur les positions des syndicats agricoles majoritaires, faisant la guerre aux normes environnementales et sanitaires. Le RN ne défend plus la baisse de l'usage des produits phytosanitaires, estimant qu'elle nuirait aux capacités de production des filières agricole et viticole françaises, et ne mentionne plus leurs effets délétères à long terme. Ce combat contre une présumée « écologie punitive » constitue désormais le cœur de son discours sur l'agriculture, bien avant la lutte pour les revenus des agriculteurs.
- ➔ En février 2023, des député-es RN ont déposé une proposition de loi **en faveur d'une réautorisation des pesticides néonicotinoïdes** pour le traitement des betteraves à sucre.
- ➔ Le 22 novembre 2023, le groupe RN – comme l'ensemble de son groupe d'extrême droite au Parlement européen – s'est prononcé **contre un projet de règlement visant à réduire de moitié l'utilisation des pesticides** d'ici à 2030 et de 65 % pour les plus dangereux d'entre eux.

MdM défend :

- ➔ **MdM défend des conditions d'emploi et de travail préservant la santé physique et mentale des personnes, en particulier des travailleuses et travailleurs précarisé.es. Ils et elles se rendent malades en subissant des conditions et des environnements de travail dégradés, sans pouvoir bénéficier d'une prise en charge adaptée de leurs accidents et maladies professionnelles.**

⁶ 430 000 personnes sans domicile ou vivant en habitats de fortune en France métropolitaine qui disposent d'un accès inexistant ou insuffisant à l'eau potable à leur domicile. Source : Solidarités international, <https://www.solidarites.org/fr/en-direct-du-terrain/populations-non-raccordees-a-leau-en-france-une-premiere-reconnaissance/#:-:text=430%20000%2C%20c'est%20le,eau%20potable%20%20C3%A0%20leur%20domicile%20%B9>.

- ➔ **Nous luttons contre les pollutions environnementales qui touchent plus particulièrement les personnes vulnérabilisées et discriminées, qui subissent plus fortement les impacts environnementaux sur leur santé. En particulier les enfants, femmes enceintes, personnes âgées, malades, ou en situation de handicap, ainsi que les personnes subissant le racisme et les discriminations.**
- ➔ **Les politiques publiques ayant des conséquences sociales et environnementales négatives sur la santé impactent plus durement les personnes précarisées et vulnérabilisées.**

3. CONCERNANT LES ENJEUX LIES AUX DSSR

Ce que vote et dit le RN :

- ➔ « Il faut **cesser de rembourser l'avortement**. Il existe suffisamment de moyens de contraception aujourd'hui. » Marine Le Pen, Lacroix 14/02/2011
- ➔ "**L'avortement de confort semble se multiplier**" - 2012, Marine Le Pen
Novembre 2020 : au Parlement européen, les 23 élus du parti d'extrême droite **votent contre une résolution visant à condamner la Pologne**, qui interdit quasi totalement l'IVG.
- ➔ 2021, les député·es européen·nes RN ont voté **contre une résolution prévoyant des formations contre le harcèlement sexuel** au sein des institutions de l'Union européenne.
- ➔ 2022. Marine Le Pen **ne vote pas l'allongement des délais pour l'IVG**.
- ➔ Le 10 mai 2023, le Parlement ratifie la « Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique » dite Convention d'Istanbul : les **député·es RN se sont abstenus**.
- ➔ Avril 2024 : **aucun eurodéputé RN ne vote pour l'inscription du droit à l'avortement dans la Charte des droits fondamentaux** de l'UE. Ces derniers s'abstiennent en grande majorité.
- ➔ Lors du vote au Congrès sur le projet de loi constitutionnelle inscrivant **l'interruption volontaire de grossesse (IVG) dans la Constitution, le RN est le groupe qui vote le moins** pour le texte. 11 députés votent contre et 20 s'abstiennent (sur 88).⁷
- ➔ Dans le programme des législatives européennes du RN, **n'apparaissent pas les demandes de nombreuses associations féministes** telles :
 - ◆ Inscription de l'IVG dans la Charte européenne des droits fondamentaux
 - ◆ Inscription du consentement dans la définition du viol
 - ◆ Application de la clause de l'eurodéputée la plus favorisée (concernant les soins d'avortement)
 - ◆ Pas de mesures pour la santé sexuelles et reproductive
 - ◆ Rien sur la lutte contre les discriminations faites aux personnes LGBTQIA+
 - ◆ Aucune mention des droits des femmes et LGBTQIA+ dans le programme
- ➔ Dans le programme du RN pour les élections présidentielles 2022, les femmes ne sont évoquées qu'à deux chapitres : « famille » et « sécurité » (« harcèlement de rue » et « violences conjugales »). Au chapitre « famille », la condition des femmes est abordée à travers le prisme de la natalité. « J'assume très clairement faire [le choix] de la natalité, celui de la continuité de la nation et de la transmission de notre civilisation grâce à notre modèle familial. Il s'agit d'inciter les familles françaises à concevoir plus d'enfants », y écrit Marine Le Pen.

⁷ Source [HowTheyVote.eu](https://www.howtheyvote.eu) et [Datan.fr](https://www.datan.fr) qui rendent accessibles les résultats des votes au Parlement européen et à l'Assemblée nationale.

- Le RN propose l'expulsion des femmes migrantes pour résoudre le problème de l'exploitation donc l'exposition aux violences basées sur le genre.

Ce que MdM craint pour ses projets et équipes, notamment au regard de ce qui est arrivé dans des pays où l'extrême droite est au pouvoir :

- Dans les menaces aux DSSR (droits mais aussi accès aux soins SSR), il y a donc des risques de coupes de financements pour les associations féministes, notamment qui travaillent sur les violences sexuelles et sexistes, les violences conjugales (et notamment pris en charge, hébergement...) mais aussi des coupes budgétaires pour le Planning, des fermetures de centres IVG, des interruptions des heures d'éducation complète à la sexualité (qui sont déjà trop peu réalisées) et des pertes de financements pour les associations communautaires qui prennent en charge de nombreux sujets féministes, LGBT, notamment pour les plus en marge/ précaires.
- Par ailleurs, les féministes des pays qui ont basculé dans des gouvernements d'extrême droite témoignent d'intimidation, d'impossibilité à se mobiliser, à manifester, etc.

Ce que MdM défend :

- ➔ **Nous défendons le droit de chacun.e à disposer de son corps. Nous refusons un programme qui remet en question les droits des femmes, en mettant des barrières à l'accès à l'IVG ou en qualifiant "les violences conjugales de problèmes de voisinage"...**
- ➔ **Nous défendons le droit à la contraception et à l'avortement.**
- ➔ **Nous défendons le maintien et la réouverture de centres IVG et de maternités de proximité.**

4. CONCERNANT LES ENJEUX LIES A L'INTERNATIONAL

Ce que dit ou ne dit pas le RN :

- Le RN n'a pas fait de déclaration officielle sur l'Ukraine depuis plus de 10 mois, le sujet étant sensible pour ce parti identifié « pro Russe ».
- Ses déclarations sur Gaza se concentrent sur dénoncer le Hamas, demander la libération des otages, mais ne parlent jamais de la protection de civils ou du DIH.
- Ses nombreuses déclarations font état de la préférence nationale vs aide internationale (ex : https://x.com/MLP_officiel/status/1721584915907534998)

Ce que MdM défend :

- ➔ **Les lieux de soins, personnels soignants et humanitaires doivent toujours être protégés et ne doivent jamais être attaqués, en France comme à l'étranger. Des juridictions et instances de gouvernance internationale pour la protection des civils et la prévention des crimes de masses, contre l'humanité, génocide (CIJ, CPI..) doivent pouvoir le garantir.**
- ➔ **Le droit international humanitaire protège les civils et doit être respecté, quelles que soient les parties au conflit en présence (Russie / Ukraine, Israël / Palestine etc.). Il ne peut être à géométrie variable.**
- ➔ **La politique internationale ne doit pas rentrer en compte dans la fourniture d'une aide humanitaire basée sur les besoins des personnes (principes humanitaires). Des espaces humanitaires indépendants doivent exister.**
- ➔ **Nous défendons la solidarité entre les peuples et un accès aux soins pour toutes et tous, partout.**

5. CONCERNANT LES ENJEUX LIES A LA MIGRATION

Ce que Mdm défend :

- ➔ Nous voulons une société ouverte dans laquelle chacune et chacun puisse avoir/trouver sa place.
- ➔ Nous refusons la société xénophobe, rance et raciste vers laquelle veut nous entraîner l'extrême droite.
- ➔ Nous défendons un principe essentiel, celui que toute personne présente sur le territoire puisse être soignée en cohérence avec le principe d'un système de santé réellement universel, aujourd'hui non totalement réalisé. Nous continuerons à nous battre pour cela.
- ➔ Aujourd'hui sont déjà à l'œuvre des politiques qui maltraitent les personnes précaires et en particulier les personnes étrangères sans titre de séjour : survie à la rue, harcèlement policier, etc. L'arrivée de l'extrême droite au pouvoir ne ferait qu'exacerber ces logiques avec des conséquences terribles pour les personnes dans leur survie quotidienne et leur accès aux droits.
- ➔ Aux frontières de l'Europe, les politiques d'extrême droite à l'œuvre dans certains Etats membres de l'UE (Italie, France ?) ont des conséquences directement sur la vie des personnes qui cherchent protection en Europe ou simplement un avenir meilleur. En promouvant et en mettant en œuvre une politique de refoulement vers des pays comme la Libye, et la Tunisie, la violation des droits humains pour les personnes en mouvement est massive.
- ➔ Les barrières administratives et opérationnelles imposées aux ONG sauvetage en mer, déjà importantes, vont s'amplifier, rendant ces politiques toujours plus mortifères. Dans ce contexte notre décision (de Mdm) de s'allier à l'ONG italienne ResQ de sauvetage à mer Méditerranée prend un sens tout particulier. Notre première rotation en Mer Méditerranée débutera à la fin du mois.

OUTILS DE COMMUNICATION



Visuels à télécharger ici : [VISUELS_Manif_ExtremeDroite](#)