

MÉDECINS DU MONDE

96

LE JOURNAL DESTINÉ AUX DONATEURS
TRIMESTRIEL - N° 96
SEPTEMBRE/OCTOBRE/NOVEMBRE 2009
0,60 € - 1 FS
WWW.MEDICINSDUMONDE.ORG



BIRMANIE OPIUM ET SIDA, FLÉAUX DU KACHIN



■ GRAND ANGLE | P. 2-4

Birmanie, prévention VIH/IST

■ EN DIRECT DE... | P. 5-9

France, Mayotte, Pakistan,
Haïti, RDC, Mali

■ RENDEZ-VOUS | P. 10

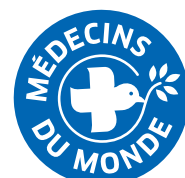
La vie de l'association

■ RENCONTRE | P. 11

Tim Aline Rebeaud

■ MÉDIAS | P. 12

Enquête européenne
sur l'accès aux soins



NOUS SOIGNONS CEUX QUE LE MONDE OUBLIE PEU À PEU

PRÉVENTION VIH/IST

OPIUM ET SIDA, FLÉAUX DU KACHIN

Sur les 465 000 âmes qui y vivent, le Kachin, État du nord de la Birmanie, compte entre 10 000 à 20 000 usagers de drogue exclus des soins et de la société. Depuis 1995, 80 personnes travaillent de concert pour leur apporter soins et réconfort.

Suite du reportage sur le web 

A 11 000 km à vol d'oiseau du sol français se dessine une terre en forme de cerf-volant. Mais ici nul envol possible... Libéré de la présence anglaise en 1948, le Myanmar* n'a connu qu'une brève parenthèse démocratique et vit depuis 1962 sous le joug d'une junte militaire réduisant le peuple à l'isolement et au dénuement. L'éducation et la santé sont les parents pauvres de la politique budgétaire du pays. Avec 2,3 % du budget consacré à la santé, le sida ne cesse de progresser et les traitements sont difficilement disponibles... surtout pour les personnes les plus

exposées et discriminées. Les usagers de drogue en font partie, cible d'une politique coercitive qui ne les incite pas à fréquenter les hôpitaux.

Pour pallier à la fois discriminations et carences, Médecins du Monde a ouvert des centres de soins offrant prévention et soins aux plus exclus dans l'État du Kachin. La plus septentrionale des régions birmanes abrite une population principalement rurale et chrétienne, qui cultive le riz et la canne à sucre. Le manque de travail en zone urbaine et l'appât du gain amènent néanmoins de nombreux jeunes hommes à proposer leurs bras pour extraire or et jade des mines du Nord ou

à œuvrer dans les zones d'intense activité économique situées à la frontière chinoise.

L'INDISPENSABLE CLIMAT DE CONFIANCE

Ces travailleurs sont relativement bien payés et leur consommation de drogue devient facilement une banalité dans cet État, quatrième producteur d'opium du pays. Les concessions minières sont des zones de non-droit où l'usage de drogue est largement toléré. La dépendance contraint en effet les usagers à travailler plus afin de pouvoir se payer héroïne, amphétamines et autres drogues.

Le sida ne cesse de progresser et les traitements sont difficilement disponibles...

« En raison d'une faible connaissance des modes de transmission du VIH et de pratiques à risque très répandues, notamment le partage de seringue, 55 % des usagers de drogue par voie intraveineuse qui fréquentent nos centres sont séropositifs », indique Aurélie, qui coordonne les activités des trois centres de santé du Kachin. Ainsi, à Myitkyina, Moegang et Ubyit, ces hommes

* nom officiellement utilisé par l'ONU pour désigner la Birmanie.



1



3



4

1. Centre de santé d'Ubyit.

Les usagers de drogue sont accueillis pour recevoir des soins, participer à des activités récréatives ou se reposer. Une manière de recréer des liens sociaux.

2. Centre de santé de Moegang.

Aujourd'hui, un éducateur pair explique les méthodes d'injection « propres », dans le but de réduire les risques de transmission du sida.

3. Centre à Ubyit.

Des médecins s'interrogent sur la maladie d'un patient. Atteint du sida, il a développé un zona : une affection opportuniste fréquente en Asie.

4. Myitkyina : ramassage des seringues.

Un éducateur pair ramasse, à l'aide de forceps, les seringues laissées par les usagers de drogue dans des lieux excentrés et à l'abri des regards.



2



à peine trentenaires, leurs partenaires et leurs enfants ont la possibilité de se retrouver chaque jour autour d'un café et d'un repas, et de recevoir sourires et chaleur humaine. Les éducateurs pairs jouent un rôle essentiel dans cette démarche. Aujourd'hui, 30 usagers de drogue formés par MdM sur le sida, ses modes de transmission et les traitements délivrent mieux que quiconque les messages d'éducation à la santé. C'est le cas de Z., 26 ans. « Ici j'ai tout appris sur le sida et la manière de se protéger. J'aurais voulu savoir tout ça plus tôt pour ne pas échanger mes seringues. Aujourd'hui

ce sont mes connaissances que j'échange avec mes amis au centre ou en dehors, et cette fonction d'éducateur me donne un but dans la vie, autre que celui de la recherche de drogue, qui a régi les dix dernières années de mon existence. » Certains, comme Aung, très investis, composent même des chansons sur la prévention sida. Accompagnés à la guitare par Lum Khaung, chanteur en herbe à Ubyit, les bénéficiaires reprennent en chœur les paroles en dansant. Une fois par mois l'ambiance de la fête bat son plein tandis qu'au quotidien, siestes et rires ponctuent les activités récréatives et les sessions d'éducation à la santé proposées. « Elles

créent un climat de confiance indispensable à l'efficacité de nos actions », ajoute Aurélie.

UNE OFFRE DE SOINS GLOBALE

Après l'enregistrement, l'acteur de prévention écoute d'une oreille attentive l'histoire des nouveaux patients, qui sont ensuite orientés vers l'infirmière. Celle-ci leur propose d'effectuer un test de dépistage (sida, hépatites...). Ainsi, K. a découvert sa séropositivité au centre de Moegang. « Il y a un an j'étais très malade, alors les médecins m'ont donné un traitement antirétroviral et depuis je revis ! » Aujourd'hui, près de 200 patients sous antirétroviraux parviennent

de nouveau à envisager l'avenir. « Peut-être qu'un jour je réaliserai mon rêve : planter des orangers et en vivre », confie K. Tania, médecin expatriée, spécialiste du sida, supervise le travail des médecins et des infirmiers des centres de la région. « Je suis venue ici perfectionner leurs connaissances théoriques et leurs pratiques sur le VIH, les maladies opportunistes, les IST, les ARV et la thérapie de substitution. Je les suis en consultation et, si c'est nécessaire, je les aide à prendre des décisions difficiles sur un diagnostic ou un traitement. »

Aujourd'hui, près de 200 patients sous antirétroviraux parviennent de nouveau à envisager l'avenir.

Et aujourd'hui Kyaw Wei, jeune médecin de Myitkyina, écoute avec attention. « Après mon départ, c'est Dr Moe, médecin local formé par MdM, qui supervisera l'activité médicale. » Aux consultations s'ajoutent les indispensables cliniques mobiles, avec au programme ramassage des seringues usagées qui jonchent les berges de l'Irrawaddy, distribution de kits d'injection stériles mais aussi de préservatifs ou de messages de prévention.

À présent, dans le Kachin, tous les ingrédients sont réunis pour suggérer les multiples possibilités du verbe soigner... ■

VALÈNE SHELL



© Sophie Brandstrom

5

5 Centre de santé de Myitkyina. Comme dans les autres centres du Kachin, les traitements antirétroviraux sont distribués gratuitement aux personnes atteintes du sida. Des médicaments auxquels elles ont très difficilement accès dans les hôpitaux de la région.

6 Centre de santé de Moegang. Chaque jour, les usagers de drogue peuvent se retrouver autour d'un café ou d'un repas.



© Sophie Brandstrom

6

EN DIRECT DE... FRANCE

FAMILLES RROMS

URGENCE SANITAIRE À SAINT-DENIS

Face à la situation sanitaire alarmante de 20 familles rroms victimes d'un incendie, Médecins du Monde a installé en urgence un camp de déplacés à Saint-Denis.

<http://carnet-rroms.blog.lemonde.fr>

NOIS OBJECTIFS

Intervenir auprès des Rroms pour un meilleur suivi sanitaire et interpellier les pouvoirs publics pour améliorer leurs conditions de vie.

NOIS MOYENS

7 missions en France, 120 bénévoles, 2304 bénéficiaires.

NOIS ACTIVITÉS

Soins de santé primaire dans les bidonvilles.
Orientation pour suivi médical et ouverture de droits.
Mobilisation pour de meilleures conditions de vie et d'hygiène.
Aide à la scolarisation des enfants.



Les expulsions répétées mettent en danger la vie des familles rroms.

© Steven Wassenaar

Au bord de la Seine, sous l'A86, des tentes, habituellement utilisées en cas d'urgence internationale, ont été installées. Cette fois, l'urgence était en banlieue parisienne. Après l'incendie du hangar dans lequel elles étaient installées (qui a coûté la vie à un enfant de 7 ans) et cinq expulsions dans les mois qui ont précédé, une vingtaine de familles rroms se sont retrouvées à la rue sans aucun bien. Parmi ce groupe figuraient plus de 50 enfants, dont un quart âgés de moins de 2 ans, mais également 5 femmes enceintes, dont 2 presque à terme. Face à cette urgence sanitaire, MdM a apporté un abri momentané avec la mise en place de 6 tentes sur un terrain sécurisé.

Parallèlement, une table ronde régionale a été demandée afin de trouver des réponses adaptées et durables face à la situation des

3000 Rroms d'Île-de-France (dont 1500 à 2000 en Seine-Saint-Denis). « Du fait de ces expulsions à répétition, nous n'arrivons plus à suivre correctement ces populations », regrette le Dr Olivier Bernard, président de MdM. À la demande de table ronde, la préfecture de Seine-Saint-Denis a répondu par une assignation en justice, pour occupation illégale d'un terrain, propriété de l'État.

VIVRE AU JOUR LE JOUR

« On aimerait ne plus être rejetés et vivre comme tout être humain », lance une femme du camp. « C'est difficile à l'hôpital ici. On ne comprend pas ce que le médecin dit, on ne sait jamais ce qui nous arrive. » « Si mon fils de 2 ans ne va pas à l'école à cause des expulsions, ajoute son mari, ce sera encore plus dur pour lui de travailler plus tard. » La multiplication des expulsions, la précarité des condi-

tions de vie, le difficile accès aux structures de santé ainsi que les événements dramatiques survenus à Bobigny engendrent une dégradation de l'état de santé sur le plan physique aussi bien que psychologique.

En réponse à la difficulté d'accès aux soins de ces familles, MdM assure des soins de santé primaire sur les terrains et, si nécessaire, oriente vers les structures médico-sociales adaptées. « Les familles rroms s'adressent aux structures de santé quand leur situation médicale devient urgente », explique Livia Otal, chargée de la mission Rroms. Le 20 juillet, le tribunal de Bobigny a débouté le préfet de Seine-Saint-Denis dans sa plainte à l'encontre de MdM. Malgré ce signe positif, il reste à trouver une solution pérenne pour les familles du camp de Saint-Ouen, qui vivent encore « au jour le jour ». ■

LOUISE TESSE

TÉMOIGNAGE

Mme S.
38 ans, 6 enfants,
originaire de Roumanie.

Le jour de l'incendie, j'ai entendu un gros bruit avant de voir une énorme flamme. Tout le monde courait. J'ai attrapé autant de gamins que je pouvais et on est sortis. Dans le camp, il y avait des bidons d'essence et des bouteilles de gaz. Il y a eu un enchaînement d'explosions. Le feu s'étalait. Tout le monde criait. On courait dans tous les sens. Les pompiers sont venus. Ils ont branché leur tuyau et ont éteint l'incendie mais il n'y avait déjà plus rien. Un enfant est mort. On nous chasse de partout, on ne sait plus où aller. Je porte continuellement mes papiers et les documents importants sur moi. On ne sait jamais ce qui va arriver. On nous bouge sans arrêt d'un endroit à l'autre, c'est compliqué pour se faire soigner. Il y a cinq ans, un médecin en Roumanie m'a dit que j'avais un fibrome. Je ne sais pas si c'est grave. J'ai plein de maladies, je suis même étonnée que mon corps le supporte. Je ne sais pas si je dois me faire opérer. Un médecin m'a vue en France mais on est partis, je ne sais pas où le retrouver. Alors je prie. J'ai fait un rêve dans lequel Dieu me guérissait. ■



photo un peu grise

1. Bidonville de Kawéni, plusieurs centaines de sans-papiers vivent ici dans des conditions précaires et dans la crainte des rafles.

2. De novembre 2008 à juillet 2009, MdM a mené une vaste campagne de vaccination auprès des enfants de 6 à 16 ans non scolarisés.

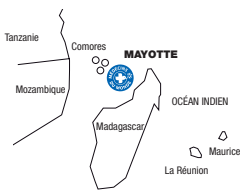


MIGRANTS

UN ELDORADO ILLUSOIRE

Mayotte, ses plages de sable fin, son eau bleu turquoise, ses palmiers verdoyants, ses senteurs d'ylang-ylang et ses immenses bidonvilles, ultimes refuges des migrants.

Suite du reportage sur le web



NOS OBJECTIFS

Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation précaire ou irrégulière, témoigner de leur état de santé et de leur accès effectif aux soins.

NOS MOYENS

1 coordinatrice médicale, 1 médiatrice interprète, 1 responsable de mission, 1 logisticien, un réseau de médecins, d'infirmiers et de traducteurs bénévoles.

NOS ACTIVITÉS

Vaccination des enfants de 6 à 16 ans non scolarisés, permanence d'accueil au sein d'une association d'aide à l'accès aux droits dans le cadre d'un réseau qui regroupe la Cimade et le Réseau éducation sans frontières.

les et rafle sans complexe femmes, enfants, vieillards. « Il faut remplir les quotas », avoue un policier. La moitié des expulsions du territoire français sont réalisées à Mayotte. Les expulsés tentent presque tous de revenir. Employés clandestinement, ils travaillent surtout dans le bâtiment. « La plupart des ouvriers de chantier sont sans papiers. Main-d'œuvre peu chère, ils ne peuvent pas se plaindre, car on menace de les dénoncer », explique Nairati, médiatrice.

PAS DE PAPIERS, PAS DE SOINS

Les conditions de vie précaires (manque d'hygiène, promiscuité...) de cette population migrante favorisent les problèmes sanitaires. Les soins étaient gratuits pour tous jusqu'en 2005, ils sont devenus payants pour les personnes non affiliées à la Sécurité sociale. Pour une consultation médicale, les patients doivent s'acquitter de la somme de 10 euros (jusqu'à

A la lisière de Mamoudzou s'élève le plus vaste bidonville de France. Éparpillées à flanc de colline, des centaines de baraquements en tôle, les bangas. Parmi les poules, les chèvres, les tuyaux d'eau rafistolés, les fils électriques trafiqués, impossible de savoir combien de familles vivent ici. Pourtant Kawéni n'est qu'un bidonville parmi tant d'autres.

TERRE D'EXIL

Depuis le rattachement de l'île à la France en 1976 et l'instauration d'un visa en 1995, les migrants qui affluent des Comores rejoignent Mayotte de façon « illégale ». Fuyant la précarité et le chômage dans leur pays, ils traversent le bras de mer qui les sépare des côtes françaises. Chaque nuit, ils sont des centaines à s'entasser dans de frêles embarcations, les kwassas-kwassas. Pour une cen-

taine d'euros, les passeurs les entraînent dans une traversée périlleuse : des heures en mer pour éviter les radars de la police aux frontières. « Ma mère a payé 700 euros pour que je vienne en kwassa privé, nous n'étions que trois dans la barque », se souvient Tourman. Aujourd'hui, les étrangers représentent plus de 40 % de la population. Un pourcentage qui fait frémir les autorités. La police effectue régulièrement des contrô-

300 euros pour un accouchement). Une barrière financière insurmontable. Nassilata vit seule avec sa fille. « Un jour, je l'ai emmenée à l'hôpital, mais je n'avais pas les 10 euros alors ils m'ont refusée. » Mounia, quant à elle, est terrorisée. « Une fois, en accompagnant ma fille à l'hôpital, je me suis fait attraper et expulser, depuis je crains de retomber sur la police et d'être renvoyée aux Comores. »

Une consultation coûte 10 euros. Une barrière financière insurmontable.

Paiement des consultations et peur des contrôles inopinés sont les deux obstacles les plus courants. Afin de dénoncer ces entraves, MdM a mis en place depuis 2007 un observatoire de l'accès aux soins. À Mayotte ne sont appliquées ni l'aide médicale d'État ni la couverture médicale universelle. Même pour les personnes en situation régulière, certaines prestations médicales restent inaccessibles, le faible niveau de vie ne leur permettant pas de bénéficier d'une mutuelle. Loin de la métropole, 374 km² de terre française oubliée... ■

LAURE ANTOINE

VACCINATION

« Odi ? » Nairati demande l'autorisation d'entrer. À Sada, elle fait le tour des foyers. L'objectif est de sensibiliser les familles. « Vous avez des enfants ? Ils sont scolarisés ? Lundi prochain, MdM sera là. Il faut venir pour faire les vaccins. » Depuis novembre l'équipe sillonne l'île pour vacciner les enfants de 6 à 16 ans non scolarisés, 567 sont désormais immunisés. « Nous leur faisons tous les vaccins : tétanos, polio... », explique Sonia, coordinatrice médicale. « Pour les rappels, le plus délicat est de retrouver les enfants. » Armée d'un mégaphone et de patience, Sonia parcourt le quartier en appelant un à un les enfants. L'occasion aussi de rappeler aux mères de rappeler au moins de 6 ans qu'elles doivent se rendre à la PMI, où la prise en charge est gratuite. À Bouyonni, aucun enfant n'est au rendez-vous. « Le site de vaccination est situé trop près de la route, où la police peut passer à tout moment », analyse Sonia. L'équipe se déplace au pied du bidonville et 10 enfants arrivent...

PAKISTAN

PROGRAMME D'URGENCE

Au mois de mai, l'armée pakistanaise a lancé une attaque militaire dans la vallée de Swat afin de lutter contre l'insurrection menée par les talibans dans cette zone. Cette offensive a provoqué un déplacement massif de population estimé à 2 millions de personnes. Certaines d'entre elles ont trouvé refuge dans des camps, mais la grande majorité a été hébergée par des

familles d'accueil ou dans des lieux publics. Médecins du Monde a mis en place une clinique mobile sur le district de Swabi. Chaque jour, le personnel pakistanais a réalisé entre 80 et 100 consultations médicales dans les communautés d'accueil. Afin de soutenir les structures de santé situées dans les zones d'afflux de déplacés, MdM a également installé une deuxième équipe médicale à l'hôpital de Swabi. ■

HAÏTI

MALNUTRITION : UNE PRIORITÉ



La situation sanitaire est alarmante : femmes et enfants en sont les principales victimes.

Présent en Haïti depuis 1997, Médecins du Monde a décidé d'intervenir pour appuyer l'organisation des systèmes de soins dans différents dispensaires, avec un accent important sur la santé maternelle et infantile. Confronté chroniquement à l'absence de prise en charge des enfants malnutris dans les structures de santé, MdM cherche depuis plusieurs années à combler cette carence. La dégradation de la situation

alimentaire en 2008 a imposé à MdM cette problématique comme prioritaire dans son programme. 2009 a donc vu se concrétiser un projet ayant pour cœur la mise en place pérenne d'une offre complète visant à lutter efficacement contre cette cause majeure de mortalité chez les moins de 5 ans. MdM apporte ainsi son soutien à l'UCS goâvienne pour favoriser l'accès à un système de santé de qualité intégrant la prise en charge de la malnutrition aiguë. ■ www.medicinsdumonde.ch

ACCÈS AUX SOINS

PROTÉGER ET SOIGNER LES FILLES DES RUES

Présent depuis dix ans auprès des enfants des rues, MdM a réorienté son programme sur l'accès aux soins des jeunes filles. Depuis quelques semaines, un nouveau centre a vu le jour pour être au plus près de leurs besoins.

Vidéo sur le web



NOS OBJECTIFS

Prendre en charge la santé de la reproduction, protéger les filles des rues et leurs bébés.
Améliorer la santé des enfants des rues, lutter contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et le sida dans 3 districts de Kinshasa.

NOS MOYENS

4 dispensaires de référence pour les SSP et les soins IST, un centre

spécialisé pour les soins de santé de la reproduction pour les filles et un centre d'accueil et de protection spécifique pour les filles âgées de moins de 21 ans.
Des maraudes de nuit assurées 6 nuits sur 7 et un abri nocturne ouvert depuis mai 2009.
Pour le volet psychosocial, partenariats avec l'ONG locale Aide à l'enfance désocialisée et l'ONG internationale Africare.

primaires et un autre pour les soins de santé reproductive, les jeunes filles étant particulièrement exposées aux grossesses non désirées et aux IST. « L'essentiel est de créer un lien de confiance », explique Papado, responsable de l'équipe de nuit.

OUVERTURE D'UN NOUVEAU CENTRE

Il est 13 heures. Un soleil de plomb. Le centre BBS est ouvert depuis quelques heures. Comme tous les jours, le planning est chargé. Les unes lavent leur linge, d'autres prennent leur douche. Une tambouille cuit à l'huile de palme, certaines sortent de l'atelier de coiffure, le cheveu luisant, les autres récitent l'alphabet. « Les activités leur permettent d'oublier leurs problèmes », explique Lili, éducatrice de l'AED. Couture, alphabétisation, apprentissage de la coiffure leur sont aussi proposés pour renforcer leur estime d'elle-même et comme parenthèse à la dureté de la rue. En apprentissage préprofessionnel, ces activités deviennent une alternative à la prostitution comme moyen de survie. « Nous cherchons à réduire les risques liés à la vie dans la rue », explique Sandrine, ancienne coordinatrice. « Nous sensibilisons la population à la situation de ces jeunes filles et les pouvoirs publics à leur protection juridique et médicale », ajoute le docteur Didier Carnet, responsable du programme. Dans le nouveau centre, l'accent est mis notamment sur la santé reproductive et l'accompagnement des filles enceintes. Un abri nocturne leur fournit un espace sécurisant et sécurisé pour ne plus être sur le qui-vive ne serait-ce que quelques heures. ■

BÉNÉDICTE MOQUARD

Prends la vie du bon côté. » Ce slogan signé Coca-Cola affiché sur un pan de mur de la ville est une gageure quand on s'appelle Bijou, Rosalie et que l'on est l'une des 14 000 enfants des rues de Kinshasa, une ville où plus de 80 % de la population est au chômage et où les services de sécurité sociale sont inexistantes. « J'ai l'appendicite, je dois me faire opérer mais je ne veux pas, qui va garder

ma fille ? » Rosalie, 17 ans, interpelle l'infirmière de l'équipe de nuit parce qu'elle a mal au ventre. Une amie la rassure, elle va garder son bébé et l'infirmière va référer Rosalie vers un hôpital soutenu par MdM.

L'essentiel est de créer un lien de confiance.

L'équipe vient d'arriver sur le site Molokai. Un groupe de femmes

sont assises sur une bâche près d'un arbre. L'aînée d'entre elles a moins de 30 ans, la plus jeune, quelques semaines. Les équipes de nuit de l'AED font des maraudes plusieurs soirs par semaine pour donner les soins de première nécessité, sensibiliser sur les risques de transmission des IST et du sida, distribuer des préservatifs et les orienter vers BBS. Dans ce centre d'accueil et de protection se trouve un centre de santé pour les soins



Près de 70 % des enfants des rues ont entre 12 et 18 ans. 26 à 48 % sont des filles.

© Jubey Magonzi / Reuters

MALI



photo un peu terne. Rehausser les couleurs

Médecins du Monde travaille depuis 2001 dans la région de Kidal.

ÉPIDÉMIE

ÉRADIQUER LE VER DE GUINÉE

Dans le nord du Mali, la dracunculose sévit parmi les populations nomades. Médecins du Monde intervient pour contrer l'épidémie.



NOS OBJECTIFS

Éradiquer le ver de Guinée dans la région de Kidal, au Nord-Mali.

NOS MOYENS

1 médecin,
2 assistants médicaux,
2 animateurs,
55 volontaires communautaires.

NOS ACTIVITÉS

Dépistage et soins, isolement des malades, distribution de filtres à eau, traitement des mares et des points d'eau, sensibilisation des populations.

Il apparaît à la surface de la peau, et peut atteindre jusqu'à 80 cm : le *Dracunculus medinensis*, ou ver de Guinée, s'attrape en buvant une eau contaminée par ce parasite, lui-même hébergé par des petits crustacés. Le parasite se développe dans le corps et migre jusque sous la peau en douze mois. La sortie du ver peut entraîner une surinfection, un abcès, des phlegmons, mais aussi le tétanos et la gangrène. Au Mali, la dracunculose est présente dans les zones rurales, où les populations, nomades à 90 %, n'ont pas accès à une eau potable. Cette maladie endémique peut ainsi atteindre tout un campement et compromettre les activités quotidiennes nécessaires à la survie.

DÉPISTAGE ET PRÉVENTION

En 2008, 268 cas ont été recensés, un tiers de plus que l'année précédente. « Le nombre de personnes atteintes a augmenté car les

mesures de prévention n'ont pu être mises en œuvre suffisamment tôt pour interrompre la transmission en 2007 ; ceci était dû aux contraintes logistiques et aux problèmes d'insécurité dans la zone », explique le Dr Ahmed Ag Mohamed Aly, coordinateur du projet lancé en 2007 dans la région de Kidal, où un foyer de l'épidémie s'est déclaré.

La sensibilisation se fait toujours en s'appuyant sur la communauté.

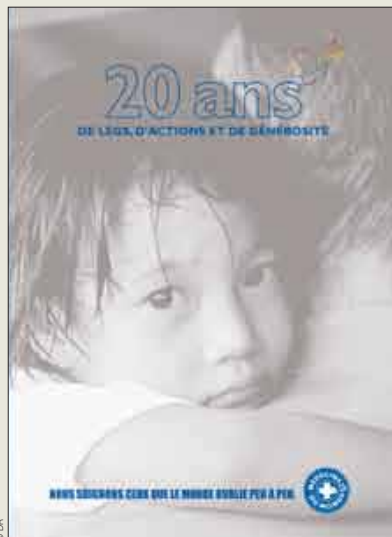
L'équipe met actuellement en œuvre un programme global de lutte contre la maladie incluant dépistage et soins précoces, isolement des cas, distribution de filtres à eau, traitement des mares et sensibilisation des populations. Tout cela en partenariat avec le programme national d'éradication

du ver de Guinée. « La population a tellement peur du ver de Guinée qu'elle accepte sans problème d'utiliser les filtres paille qui permettent d'éviter d'ingérer la larve », explique Hervé Belliot, coordinateur général. « La sensibilisation autour des mares et des points d'eau se fait toujours en s'appuyant sur la communauté. » Les difficultés de la mission sont liées à des problèmes de logistique : « Les distances à parcourir sont importantes et la population est très dispersée. » Il faut tenir compte également des questions de sécurité dans cette zone traversée par des groupes armés, des contrebandiers et des groupes se réclamant d'Al Qaïda au Maghreb islamique (AQMI). L'objectif malgré cela est d'éradiquer le ver de Guinée au Mali. « Il faudra attendre 2010 pour savoir si l'objectif est atteint, car le ver a une période d'incubation pouvant aller jusqu'à douze mois. » ■

DOROTHÉE FRENOT

20 ANS DE LEGS, D'ACTIONS ET DE GÉNÉROSITÉ

Médecins du Monde célèbre 20 ans de legs en éditant un ouvrage consignant témoignages et actions menées grâce au soutien des testateurs.



Médecins du Monde, reconnu d'utilité publique en 1989, est depuis lors habilité à recevoir des legs. En vingt ans, plusieurs centaines de généreux bienfaiteurs ont voulu poursuivre, au-delà de leur vie, leur soutien aux actions de l'association auprès des populations les plus vulnérables aussi bien en France qu'à l'international. À l'occasion de ces « 20 ans » de legs, Médecins du Monde a souhaité remercier toutes celles et tous ceux qui ont ainsi témoigné leur confiance en éditant un petit livre illustrant ces moments de générosité. Cet ouvrage donne l'occasion de relater certaines des histoires qui ont ponctué ces vingt années de legs et de montrer que ces derniers ont largement contribué au financement des actions de

Médecins du Monde, notamment les moins connues. Ce livret montre que la richesse du legs, c'est d'abord la richesse du cœur : il n'y a pas de « petits » legs d'un côté et de « grands » legs de l'autre, contrairement aux idées reçues. Tous les legs, quels que soient leur montant et leur forme (avoirs financiers, livrets de caisse d'épargne, meubles, maison ou appartement...), sont un soutien indispensable à la solidarité ici et là-bas. Pour recevoir ce livret gratuitement, il suffit de contacter Johann Hoguin au service juridique de MdM au 01 44 92 14 36 ou par courriel – johann.hoguin@medecinsdumonde.net –, qui vous le fera parvenir dès sa parution. Nous espérons ainsi mieux faire connaître nos testateurs et nos actions. Un grand merci à tous ceux qui nous soutiennent. ■

FRANÇOIS RUBIO
DIRECTEUR JURIDIQUE

REVUE HUMANITAIRE FOCUS SUR LA CORNE DE L'AFRIQUE



Souvenez-vous : la Corne de l'Afrique, c'est 1984, pas le livre d'Orwell, non (quoi que...), mais la famine en Éthiopie et le concert du Band Aid de Bob Geldof, suivi un an plus tard des Chanteurs sans frontières autour de Renaud, autant de précurseurs des « people » charitables... C'est aussi 1992 et le débarquement, sac de riz sur l'épaule, de Bernard Kouchner sur les plages de Mogadiscio en Somalie. Magie médiatique, ces événements restent gra-

vés dans notre inconscient collectif, mais les pays qui leur servaient de scène ont quasi disparu de nos écrans : joli tour de passe-passe ! Le numéro 22 de la Revue *Humanitaire* consacre son dossier à la Corne de l'Afrique, cette zone à géopolitique variable qui ne regroupe plus seulement l'Éthiopie, l'Érythrée, la Somalie et Djibouti, mais aussi le Soudan, l'Ouganda... C'est en tout cas une sous-région en tension permanente, où se joue à grands renforts de

dollars une partie de la guerre mondiale contre le terrorisme, dans le silence des populations souffrant des guérillas armées, de déplacements et de crises alimentaires.

Revue Humanitaire, La Corne de l'Afrique sous surveillance internationale, n° 22, juillet 2009.

Pour toute information : www.medecinsdumonde.org En vente également en librairie. ■

COMITÉ DES DONATEURS DROITS DES JEUNES TRAVAILLEUSES AU GUATEMALA



© Jean-Duclos

Le phénomène développé en Amérique centrale de ces entreprises, les maquilas, n'est pas récent. Orientées vers des activités faisant appel à de la main d'œuvre à bas prix (agro-alimentaire et textile) pour l'exportation, elles bénéficient d'avantages fiscaux importants et représentant 54 % du secteur industriel du Guatemala. L'absence de contrôle exercé par l'État leur permet de pratiquer, vis-à-vis de

leurs employés en grande faiblesse, une politique de déni de droits du travail et de la santé : horaires longs, retenues salariales nombreuses, absence de cotisation de l'entreprise au profit de la sécurité sociale, conditions de travail posté difficiles. Fort d'une expérience au Guatemala depuis 1983, MDM a décidé de prendre en considération le droit à la santé de ces jeunes travailleuses en privilégiant 3 axes : ouverture d'un dispensaire de santé primaire à Chimaltenango ; antenne mobile médicale sur les sites industriels ; formation de promotrices de santé, actives au sein de leur entreprise.

Le recueil de données statistiques sur l'état de santé est, par ailleurs, un des outils permettant de faire progresser la prise de conscience des pouvoirs publics en coordination avec le travail fait par d'autres organisations locales et internationales.

Retrouvez sur le site Internet de Médecins du Monde le document complet relatant cette mission. ■

JÉRÔME DENOIX ET GEORGES QUINQUIS

MOBILISATION LE CLIMAT NOUS LANCE UN ULTIMATUM

Médecins du Monde s'est engagé dans le collectif « Ultimatum climatique ». Ce collectif inter-associatif a publié en mai dernier un appel public au président de la République en amont du sommet de l'ONU sur le climat, qui se déroulera en décembre à Copenhague. Suite à cet appel, les 11 ONG humanitaires et de défense de l'environnement qui composent le collectif (Médecins du Monde,

Greenpeace, WWF, Action contre la faim, Care, Fédération internationale des ligues des droits de l'homme, Oxfam, Secours Catholique, la fondation Nicolas Hulot, les Amis de la Terre, Réseau Action Climat) ont lancé une pétition qui appelle les pays industrialisés à réduire leurs émissions de gaz à effet de serre d'au moins 40 % d'ici à 2020. L'objectif est d'atteindre un million de signataires avant le mois de décembre. Pour signer la pétition : www.copenhague-2009.com ■



© DR

FONDATRICE DE L'ASSOCIATION MAISON CHANCE

TIM ALINE REBEAUD UN FOYER, UN AVENIR AU VIETNAM

Suite de l'interview sur le web

Quelles sont les activités menées par l'association Maison Chance ?

T.-A.R. : Au Vietnam, la Maison Chance offre depuis 1993 un foyer et des soins médicaux de base à une soixantaine d'orphelins et de personnes handicapées sans ressources, souvent abandonnées par leur famille. Le mélange des enfants et des adultes me semblait essentiel pour générer une entraide et recréer une cellule familiale. Une maison ne suffit néanmoins pas alors très vite, il a fallu offrir aux enfants la possibilité de poursuivre leur scolarité et aux adultes d'accéder à une formation professionnelle. Pour répondre à une demande de plus en plus forte, nous avons inauguré une nouvelle structure en 2006. Le centre Envol abrite à présent les ateliers de formation, de production et d'aide à la réinsertion (couture, informatique, peinture,

menuiserie...) mais aussi l'école, également ouverte aux enfants défavorisés du quartier.

Quelles sont les perspectives de votre association ?

T.-A.R. : Nous projetons de créer le village Chance, regroupant 40 appartements spécialement aménagés pour accueillir des personnes en chaises roulantes qui, réinsérées socialement, travaillent au centre Envol, mais n'ont toujours pas de logement adapté. Au Vietnam, la plupart des maisons, construites en hauteur, leur sont difficiles d'accès. L'idée est de faire en sorte que le fonctionnement du village puisse s'autofinancer grâce à l'ouverture d'un restaurant et d'un pressing accessibles aux habitants du quartier, mais aussi par la location de chambres d'hôtes adaptées à des touristes handicapés. Nous transférerons l'école dans ce village afin de libérer de la place au centre Envol pour développer la production. Les travaux de construction ont démarré en août 2009 sur un terrain de 3500 m² acheté grâce aux dons récoltés dans le monde entier. ■

HÉLÈNE VALLS

PLAIDOYER

L'ACCÈS AUX SOINS : UN DROIT NON RESPECTÉ EN EUROPE

Deux ans après une première enquête européenne, Médecins du Monde publie un nouveau rapport de l'Observatoire européen de l'accès aux soins.

Médecins du Monde mène des programmes de promotion de la santé et d'accès aux droits et aux soins dans les 11 pays européens où s'est déroulée l'enquête. Son objectif est d'apporter un témoignage inédit sur les conditions de vie, l'état de santé et l'accès aux soins des personnes parmi les plus pauvres, les plus exclues et les plus discriminées en Europe : les sans-papiers. Et parmi les plus vulnérables : les femmes enceintes et les enfants. Avec ce rapport, MdM démontre que les sans-papiers qui vivent en Europe ne sont pas venus pour « profiter » du système social et médical européen ni pour se faire soigner. **Retrouvez l'intégralité du rapport sur www.medecinsdumonde.org.**

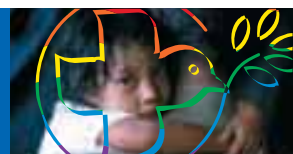


© Jobard / Mdm / Sipa

En 2010 aura lieu une exposition réalisée par Médecins du Monde, à partir des reportages photographiques et sonores d'Olivier Jobard, de l'agence Sipa Press.

Legs, donations, assurances-vie

S'informer, un premier pas pour offrir un geste d'amour... en héritage.



Résidents suisses ou belges, si vous êtes intéressés, vous pouvez prendre contact avec :

- **Pour la Suisse**
Marie-Claude Wittwer
Tél. (+41) 32 725 36 16
administration@medecinsdumonde.ch
- **Pour la Belgique**
Donatienne Baise
Tél. (+32) 02 648 69 99
donatienne.baise@medecinsdumonde.be



DEMANDE D'INFORMATION LEGS, DONATIONS, ASSURANCES-VIE

À retourner à Médecins du Monde - Service juridique
62, rue Marcadet - 75018 Paris - www.medecinsdumonde.org

OUI, je souhaite recevoir gratuitement et en toute confidentialité la brochure d'information sur les legs et donations.

OUI, je désire m'entretenir personnellement avec un responsable du service juridique.

M. Mme Mlle Nom
Prénom
Adresse
Code postal
Ville
Téléphone
Vous pouvez me joindre entre h et h
E-mail

096025

Si vous le souhaitez, vous pouvez prendre contact avec François Rubio au 01 44 92 14 42.

