

Evénements et manifestations

L'ARIFTS vous convie à la présentation de l'ouvrage de **Bertrand BERGIER** : *Comment vivre ensemble ? La quadrature du sens, en présence de l'auteur, le jeudi 30 avril 2015 à 19h.*

Cette présentation aura lieu dans les locaux de l'ARIFTS, 10 RUE Marion Cahour, 44400, Rezé. Pour plus d'informations vous pouvez composer le 02 41 48 96 35 ; pour vous inscrire, contactez nous, nous vous ferons parvenir le bulletin de participation

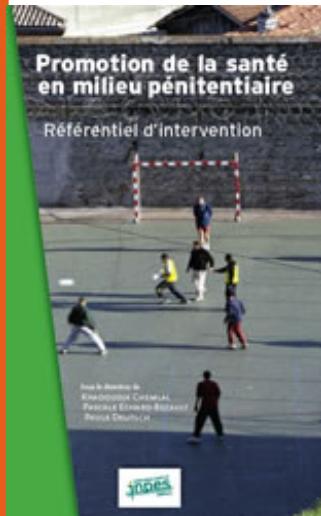


Forum national SOS Hépatites.

Cette année, le Forum de SOS hépatite se déroulera les 26 et 27 mars au siège de MdM : 62 rue Marcadet, Paris, 75018. Une prise en charge budgétaire par le siège est possible pour faire venir et loger des bénévoles. Si vous êtes intéressés, contactez nous, nous vous ferons entrer en contact avec les personnes s'occupant des inscriptions.

Billet du mois : Les débuts du programme d'intervention en milieu carcéral

L'idée du programme d'intervention en milieu carcéral est née en 2012, à la suite d'un constat : si le droit commun est bien appliqué en prison en ce qui concerne le soin (accès à des consultations chez le médecin généraliste, le psychologue...), un dysfonctionnement dans l'organisation de la réponse aux besoins de santé globale fait qu'il y a beaucoup plus de renoncements aux soins en prison qu'à l'extérieur. Des rencontres ont donc été organisées avec l'administration pénitentiaire et des professionnels de santé exerçant en milieu carcéral pour réfléchir à ces problématiques et définir un projet. Celui-ci a finalement vu le jour en octobre 2014.



Un programme pour améliorer la santé globale des détenus :

L'action se construit avec comme objectif principal «*d'améliorer la santé et les droits des hommes incarcérés en centre de détention et des femmes placées en maison d'arrêt, à Nantes* ». Pour ce faire, MdM n'agit pas ici par le biais du soin, mais en tant que facilitateur, par des échanges (individuels et collectifs) avec les détenus, dans le but de les sensibiliser, les informer. Grâce à la mission exploratoire, ont émergées différentes thématiques que les détenus étaient désireux d'aborder. Pour améliorer la santé et les droits des personnes incarcérées, des activités vont se mettre en place, selon quatre axes principaux :

Renforcer les capacités des détenus en matière de santé et répondre à leurs questions sur le sujet (par l'organisation de groupes de travail en sessions collectives et d'entretiens individuels)

Améliorer les modalités d'accès aux soins dans les centres pénitentiaires.

Travailler sur les transferts pour soins (notamment quand des détenus sont emmenés à l'hôpital)

Travailler avec le personnel pénitentiaire non médical (les surveillants notamment) sur des thématiques de santé concernant les détenus.

L'action a lieu sur trois sites principaux : le Quartier Arrivant (QA), la Maison d'Arrêt pour Femmes (MAF) et le Centre de Détenion (CD).

À la fin de la phase exploratoire, début février, le processus d'intervention a été présenté à la Direction des Missions France (DMF) qui a validé ce diagnostic exploratoire et la proposition d'action ainsi que les objectifs.

L'action a été planifiée pour une durée de trois ans.

Article : interview de Stéphane Bazonnet, coordinateur technique programme en milieu carcéral
Image : <http://www.inpes.sante.fr>



Un projet novateur, soutenu par les financeurs :

Ce programme est financé en grande partie par l'INPES et la fondation de France (aux deux tiers) ainsi que par un tiers de fonds privés. Si l'ARS ne participe pas au financement, en raison de la présence de l'INPES, l'existence d'un volet recherche dans la mission devrait permettre de solliciter l'ARS malgré tout.

Le sociologue Éric Legrand, de l'EHESP, est associé au programme afin de modéliser ce projet et d'apporter des éléments scientifiques sur les répercussions de l'action de MdM. L'idée est que MdM ne pourra être dans toutes les prisons de France, sachant cela, modéliser ce projet permettra de redonner ce projet et ses conclusions à l'état, au droit commun (comme cela a été fait, il y a quelques années, pour l'échange de seringues).

Une dynamique englobante, la posture de MdM :

Ce programme se place dans une démarche de santé globale, démarche dans laquelle il reste nécessaire d'avoir un angle médical et une bonne capacité d'animation de groupe. Il faut également insister sur un aspect prégnant du projet : la dimension communautaire. Ce sont les détenus qui vont réaliser

l'essentiel de l'action, de la définition des besoins, jusqu'à la mise en place des activités répondant à leurs demandes. C'est également un projet pensé et réalisé en proche collaboration avec les acteurs du soin en prison et l'administration pénitentiaire : une image est utilisée régulièrement à ce propos, les différents acteurs "se *co-instrumentalisent*"⁴. En effet, chacun a besoin de l'autre, les acteurs du soin et l'administration pénitentiaire ont à gagner au fait que MdM aborde la question de la santé globale, et MdM gagne à être transparent avec ces institutions.

Le partenariat va également se renforcer par la mise en place d'un comité de pilotage réunissant des partenaires tels que l'administration pénitentiaire, les professionnels de santé en milieu carcéral, l'Observatoire International des Prisons (OIP) ...

Si l'équipe est déjà bien pourvue en professionnels de santé, le programme recherche des personnes ayant déjà une expérience de travail communautaire.

Même si le programme n'en est qu'à ses débuts, MdM reçoit d'ores et déjà un accueil favorable de la part des personnes détenues. On ne peut que souhaiter que cette dynamique se poursuive.

Pierre Auburtin

Le point de vue de Marisol Touraine sur la Médiation Sanitaire



Jeudi 19 février, la ministre de la Santé, Marisol Touraine, a répondu à des questions que lui posaient les sénateurs sur la situation de la médecine libérale et notamment la sénatrice écologiste Aline Archimbaud qui l'interrogeait sur la médiation sanitaire.

Promue par de nombreuses associations, considérée comme une solution novatrice et efficace pour relier les personnes en situation de précarité et le système de soin du droit commun, la médiation sanitaire, devait au départ figurer dans la nouvelle loi de santé de janvier 2015.

Cependant, aucune trace dans la dernière mouture présentée, ce qui a soulevé bon nombre de questions chez les associations. Et également chez les sénateurs, puisque Mme Archimbaud lui a posé la question suivante :

"Comment inciter les médecins libéraux à s'appuyer davantage sur les professionnels de la médiation

sanitaire ? (...) Avez-vous l'intention de permettre que ces métiers soient reconnus ? De leur donner un vrai statut ? Et de développer des filières de formation initiale et continue à ces métiers ?"

Réponse de Marisol Touraine

"Des mesures de médiation sanitaire seront financées dans le cadre du plan pauvreté. Ce dispositif sera reconnu explicitement dans la loi de santé ce qui permettra des expérimentations en la matière. Il s'agit de permettre aux acteurs de terrain (...) de s'engager pour accompagner des personnes qui sont éloignées des dispositifs de soins, qui sont éloignées des hôpitaux, des médecins et qui ont besoin d'en être rapprochées. Dans le même temps, je vais confier à l'HAS la mission d'élaborer un cadre pour définir la formation de ces professionnels (...) Je suis très attentive à ce que la médiation sanitaire puisse se développer".

Des propos qui rassurent, espérons que les actes suivront.

Bidonvilles : Un état des lieux alarmant !

Le 10 février 2015, la Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme (CNCDH) a fait paraître un avis dénonçant le tout répressif qui frappe aujourd'hui les personnes vivant en bidonvilles. En effet, deux ans après la circulaire interministérielle du 26 août 2012, force est de constater que l'on est encore très loin du « *traitement égal et digne de toute personne en situation de détresse sociale* » appelé dans son préambule, comme le prouve la situation de la population Rom aujourd'hui en France.

Représentant 15 000 à 20 000 personnes en France (soit 0,03 % de la population française), cette communauté est confrontée à une politique d'évacuation ne faisant qu'aggraver la violation de ses droits, même les plus fondamentaux.

Pour la CNCDH deux conditions préalables sont à remplir pour pallier cette situation :

Lutter contre le racisme, les préjugés et les discriminations, autant de comportements qui n'ont de cesse de s'aggraver, en étant de moins en moins tabous.

L'arrêt des évacuations sans solution adaptée et pérenne de relogement et d'accompagnement.

Ces conditions réunies, il faut se pencher sur l'accès au droit commun des populations vivant en bidonvilles. Celui ci se décline de différentes manières :

* Le droit à la domiciliation, énoncé dans le code de l'action sociale et des familles mais qui est encore trop souvent refusé aux populations vivant en bidonvilles.

* Le droit à l'éducation qui est un droit fondamental garanti pour tous les enfants, mais qui a beaucoup de mal à se mettre en place, l'école de la République se montrant peu inclusive à l'égard des enfants vivant en bidonvilles

* Le droit à la protection de la santé et à l'accès aux dispositifs de droit commun, qui doivent permettre aux étrangers précaires en situation irrégulière de bénéficier d'un accès aux soins.

Mais les difficultés rencontrées par les populations, pour se déplacer, pour se domicilier... les éloigne énormément du soin et la situation sanitaire de ces populations est particulièrement alarmante.



Enfin, sont également à défendre et à promouvoir l'accès au marché du travail, le droit au séjour et la liberté de circulation.

Il est à noter que, à travers ce texte, la CNCDH réclame « *la systématisation des dispositifs de médiation sanitaire* », un soutien important dans l'action que nous menons.

La situation dressée par cet avis est donc préoccupante et si ces recommandations vont dans le sens de l'action et du plaidoyer de MdM. Malheureusement, d'importantes limites à cet accès au droit commun subsistent encore.

À nous de continuer cette action pour que la situation des personnes résidant en bidonville s'améliore.

Source : avis sur le respect des droits fondamentaux des populations vivant en
Image : <http://www.ldh-france.org>

Information :

POINT INFO :

Toutes les deux semaines, le vendredi à 12h, au siège de Médecins du Monde à Paris a lieu un "point info" qui permet de tenir au courant tous ceux qui le souhaitent des actualités de l'association (délégations en France, missions à l'international...)

Par exemple, voici l'ordre du jour du dernier point info de février :

Pour la DMF :

- Point sur le plaidoyer loi de santé

Pour la DOI :

- Programme Russie
- Retour mission Philippines
- Point Moyen-Orient

Les points infos font l'objet d'un enregistrement vidéo retransmis en direct sur la page d'accueil de l'intranet, à l'adresse suivante : <http://mdm1.sharepoint.com>

Prochain point info : vendredi 13 mars à 12h

Pour vous connecter à l'intranet :

login : benevole@medecinsdumonde.net
mot de passe : Bene.mdm

Invitation Bis : Conférence de Claire Auzias :

Le Chœur
des femmes tsiganes

égrégories éditions

Claire Auzias
Photographies Eric Roset



Source : <http://egregores.editions.free.fr>

Le vendredi 6 mars, elle visitera avec des associations du collectif des terrains à Ste Luce, Bouguenais et St Herblain. Le lendemain, elle entrera en contact avec les bénévoles et partenaires des associations de l'agglomération nantaise travaillant sur la problématique des Roms migrants.

Le samedi matin sera réservé aux bénévoles des

Claire AUZIAS, une historienne française - dont les principaux thèmes de recherche sont l'anarchisme et la question des Roms - sera présente à Nantes, les 6 et 7 mars prochain, à la suite d'une invitation du collectif RomEurope.

associations : de 9h à 12h aura lieu un échange avec l'auteure, durant lequel seront abordées les questions en lien avec la situation des femmes.

L'après-midi, Claire Auzias donnera une conférence-débat ouverte à la fois aux bénévoles et aux partenaires durant laquelle elle nous dira ce qu'elle pense de la situation des femmes Roms, des moyens que se sont données certaines femmes pour s'en sortir et sur la manière de parler avec elles de leur situation...

Déroulement de la journée et adresses :

- * 9h-12h : **Maison des associations, 21 allée Baco à Nantes** - pour les bénévoles
- * 12h-13h30 : repas (à apporter) dans les **locaux de la LDH 44** place de la Manu à Nantes
- * 13h30-16h30 : **salle de conférence à la Manu Bd Stalingrad à Nantes** - ouvert à tous

En espérant vous voir nombreux lors de cette journée

Restriction de l'AME :

Depuis plusieurs années, on constate une exclusion de certains frais médicaux du dispositif de l'AME. Ainsi, en octobre 2011, divers médicaments et procédures étaient déjà exclus de la prise en charge.

En 2014, cette aggravation se poursuit, un décret du 3 février 2015 prévoit une nouvelle limitation du panier de soins des bénéficiaires de l'AME :

Désormais, les médicaments au service médical rendu faible (SMR faible) ne seront plus pris en charge. Le SMR est un critère qui classe les médicaments en fonction de leur utilité, en se basant sur la gravité de la pathologie, l'existence d'autres alternatives de soin, l'intérêt pour la santé publique... Le SMR faible justifie

cependant un remboursement partiel du médicament (à 15%) par l'assurance-maladie.

Pour les médicaments au SMR faible, les bénéficiaires de l'AME n'y auront plus accès, alors que jusqu'ici, ces médicaments étaient gratuit pour ceux ayant l'AME.

Cette restriction est une nouvelle attaque contre l'AME, dont le panier de soins ne cesse de s'amoindrir à coups de suppressions d'articles du code de l'action sociale et des familles. Malheureusement, cela laisse présager de nouvelles restrictions pour le futur.

À la DMF, qui nous a communiqué cette information, une réaction collective se prépare pour demander une égalité de traitement dans le paiement des frais médicaux.

Mars 2015 : Réunions & Formations :

- Formation "Contraception, IVG, anatomie/toilette intime, IST, suivi gynéco" : lundi 9 mars, à 19h
- Réunion d'équipe Médiation Bidonville : lundi 9 mars à 18h
- Réunion CASO Angers : lundi 16 mars à 19h30
- Réunion générale : jeudi 26 mars à 20h
- Réunion d'équipe Précarité : mercredi 8 avril à 18h30
- Formation "VIH, hépatites, tuberculose, dépistage, vaccination, matériel de réduction des risques" : mardi 14 avril à 19h

Si l'une des formations vous intéresse, merci de vous inscrire auprès de Corinne.