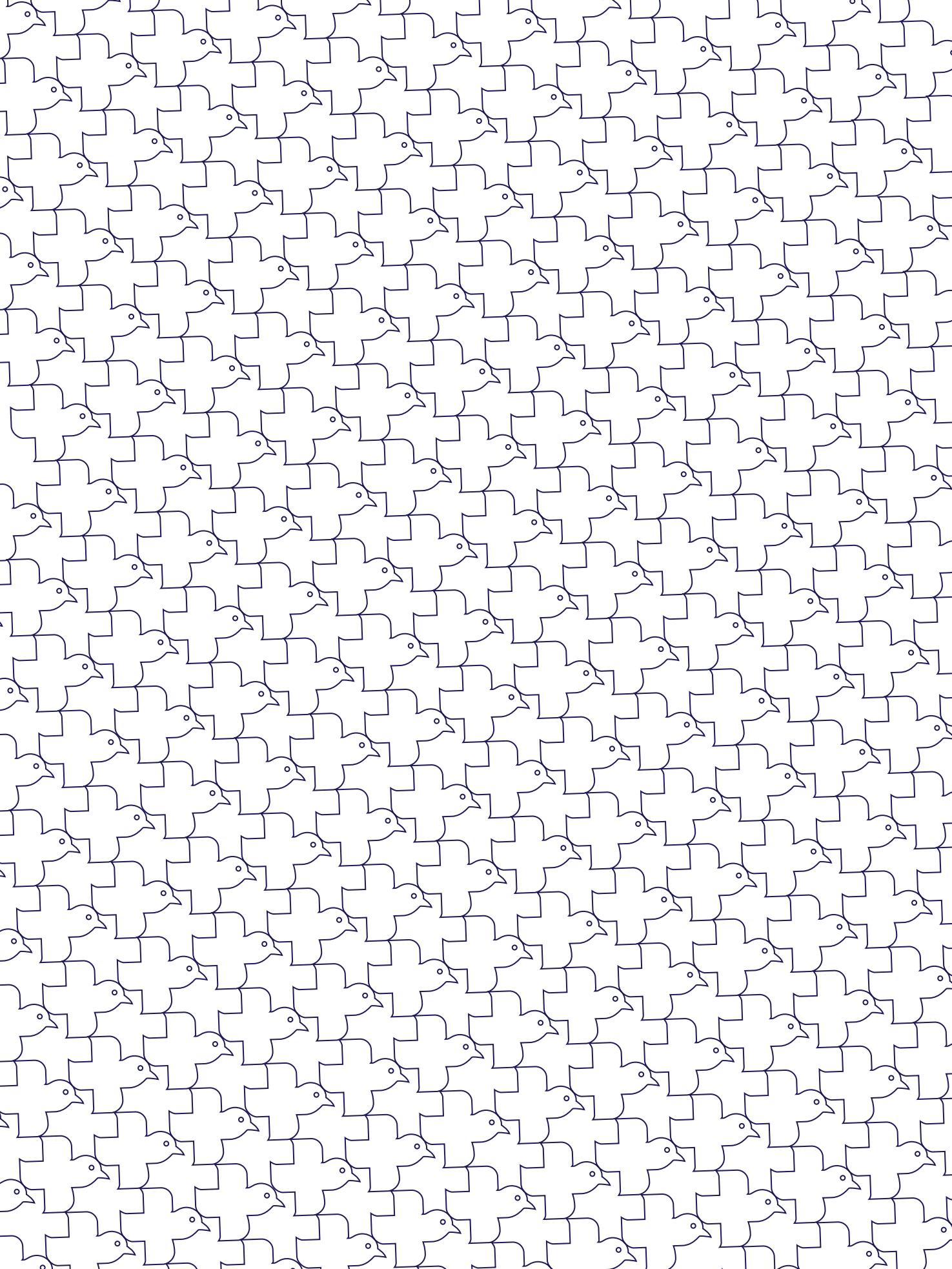


# RAPPORT MORAL

ÉDITION 2020





**La peur n'est pas une vision  
du monde.**



<b>p. 7 LE MOT DU PRÉSIDENT</b>	<b>p. 63 RÉSEAU INTERNATIONAL</b>
<b>p. 10 EN CHIFFRES</b>	p. 65 Les associations
<b>p. 12 AXES PRIORITAIRES</b>	
<b>p. 14 DU RÔLE DE L'USAGER</b>	<b>p. 68 FINANCEMENT</b>
<b>p. 16 PLAIDOYER ET CAMPAGNES</b>	<b>p. 70 RELATIONS INSTITUTIONNELLES</b>
<b>p. 20 OPÉRATIONS INTERNATIONALES</b>	<b>p. 72 ORGANISATION</b>
p. 24 Afrique du Nord et Moyen-Orient	<b>p. 74 NOUS REMERCIONS</b>
p. 30 Afrique subsaharienne	
p. 34 Amérique latine et Caraïbes	
p. 38 Eurasie	

#### **p. 44 OPÉRATION SOURIRE**

<b>p. 46 OPÉRATIONS FRANCE</b>
p. 48 Observatoire de l'accès aux droits et aux soins
p. 50 Accès aux soins et aux droits
p. 52 Santé des personnes à la rue et mal logées
p. 54 Migration
p. 56 Droits et santé sexuels et reproductifs
p. 57 Réduction des risques
p. 58 Enfance vulnérable
p. 59 Outre-mer
p. 60 Annuaire des délégations régionales

# SOMMAIRE



**2020 est une année inédite. Elle marque le basculement de notre volonté de repousser toujours plus loin les limites, de notre illusion d'invincibilité et de supériorité en tant qu'espèce vers la douloureuse et tragique prise de conscience de notre fragilité humaine.**

Nous avons été submergés, déroutés et traumatisés par le déferlement du Covid et ses répercussions. La pandémie a brisé cette insoutenable légèreté de l'être qui nous tenait lieu de chemin et d'espoir. Il ne s'agit plus de disserter sur un supposé « monde d'après », mais d'agir pour que le vivant et l'humain soient respectés et placés au cœur de notre devenir. 2020 devrait faire date dans la remise en question des systèmes prédateurs et devrait acter un changement de paradigme radical. Nul compromis ne devrait plus être possible.

### **DES DYNAMIQUES COMBATIVES**

Pourtant, des constantes accablantes ont perduré en 2020 : l'approfondissement des inégalités sociales, les violences sans limites subies par les populations civiles dans des conflits interminables, la montée des fanatismes religieux et des nationalismes xénophobes et complotistes, ou encore l'usage équivoque des réseaux sociaux.

Mais les mouvements #MeToo et Black Lives Matter, la mobilisation pour le climat, les luttes citoyennes contre les atteintes aux libertés fondamentales et contre les obscurantismes, la volonté des sociétés civiles dites du Sud de questionner les représentations postcoloniales

y compris dans l'aide humanitaire, les collectifs militants d'usagers pairs, toutes ces dynamiques combatives ont nourri notre militance et nos espoirs.

Dès le début de l'année, face à l'irruption du Covid et à l'impuissance manifeste des États, les initiatives solidaires ont émergé à travers le monde. Les « invisibles », les premiers et premières de corvée se sont organisés, se sont protégés. Ils ont continué de travailler, effectuant les tâches à risque essentielles à tous. Les soignants ont, dans des conditions inimaginables, maintenu fonctionnels des systèmes de santé sciemment dévastés depuis de nombreuses années.

L'engagement et l'éthique de la responsabilité portés par celles et ceux que les décideurs méprisent et maltraitent resteront un acte fondamental.

### **UNE RÉACTIVITÉ OPÉRATIONNELLE**

Depuis quarante ans, Médecins du Monde a su composer avec les bouleversements sociaux, politiques et les catastrophes qui ont jalonné l'histoire contemporaine. L'association a réagi avec beaucoup de responsabilité, mobilisant l'ensemble de ses ressources humaines et opérationnelles pour s'adapter et affronter les effets de la crise sanitaire mondiale.

Contraint à l'immobilité, nous avons repensé nos modes d'échange, de gouvernance et de militance afin de maintenir le lien avec les équipes, avec nos partenaires et avec l'ensemble de la communauté Médecins du Monde en France et à l'international. Des dispositifs *ad hoc* ont été initiés, comme le comité Santé qui sera pérennisé.



**DR. PHILIPPE DE BOTTON**

**LE MOT  
DU PRÉSIDENT**

L'autonomie et la confiance envers les acteurs de terrain ont été les facteurs clés de cette réactivité opérationnelle. Au plus près des besoins et des personnes, les projets ont été redéfinis, les activités redéployées pour permettre la mise en œuvre des mesures de protection des équipes et des publics.

En France, les mesures gouvernementales prônant de rester chez soi, d'appliquer les gestes barrières et de respecter la distanciation sociale se sont fracassées sur les conditions de vie implacables des personnes en situation d'exclusion et de vulnérabilité, tantôt invisibilisées et abandonnées, tantôt stigmatisées et poursuivies. Nous les avons accompagnées sur le littoral nord, où elles se terrent dans les bois et dans les dunes, en attendant un hypothétique passage vers la Grande-Bretagne. Nous les avons soutenues dans les Alpes, à la frontière franco-italienne, où elles tentent d'échapper aux forces de l'ordre et de trouver refuge à Briançon. Nous les rencontrons aussi dans les bidonvilles de Seine-Saint-Denis, de Bordeaux ou de Cayenne, dans les squats de Marseille, Montpellier ou Toulouse et partout dans les rues. En Guyane, devenue la quinzième délégation régionale de Médecins du Monde, les équipes se sont illustrées par le rôle prépondérant qu'elles ont joué dans la coordination de la lutte contre le Covid.

En Colombie, au Pakistan, à Madagascar, en Palestine et en Italie, entre autres, nous avons développé, en lien étroit avec les ministères de la Santé et nos partenaires, des projets de réponse à la crise : consultations et téléconsultations, actions de prévention, de sensibilisation, d'orientation et de soutien psychosocial, détection et isolement des cas positifs ou suspects, approvisionnement en médicaments et en matériel de protection.

## **DES OBJECTIFS MAINTENUS**

Simultanément, nous avons poursuivi la mise en œuvre de la trajectoire opérationnelle de l'association à l'international. Ainsi en Malaisie, le projet inscrit dans la stratégie régionale d'aide aux Rohingyas a été ouvert. Le programme de réduction des risques pour les populations clés en Tanzanie a été prolongé et celui de Manille, sur la thématique santé sexuelle reproductive, a été initié. Nous avons également élargi notre intervention en Colombie avant de développer bientôt nos activités au Burkina Faso et au Nigeria. Une mission exploratoire a permis d'évaluer les besoins d'aide humanitaire au Soudan. Des interventions d'urgence ont par ailleurs pu être

menées en République centrafricaine, au Liban et dans le Haut-Karabakh.

En France, c'est le projet de promotion de la santé dans le bassin minier des Hauts-de-France qui a débuté. Et partout dans le pays, nous avons accentué nos activités et notre plaidoyer pour la protection, l'accueil et les soins des migrants. Nous avons également participé à la Marche des solidarités et dénoncé les violences policières commises lors de l'évacuation des migrants place de la République, à Paris.

## **UN PLAIDOYER JUSTE MAIS IGNORÉ**

La crise du Covid a eu l'amer mérite de braquer les projecteurs sur l'absolue nécessité de disposer de systèmes de santé publics correctement équipés, réactifs et agiles. Après une année à expérimenter la pénurie de moyens, l'indisponibilité des ressources, la concurrence mercantile et l'égoïsme des États, l'opinion publique a (re)découvert l'injustice de la mort évitable, la valeur inestimable de la santé et d'une prise en charge équitable en fonction des besoins de chacun. L'évidence de la santé comme un bien commun, placée au-dessus de toute considération politique, idéologique ou financière, s'est imposée au fil des mois et des morts.

Mais alors que cette crise a mis en exergue la nécessité de l'action humanitaire et des solidarités citoyennes, elle en a aussi souligné certaines limites. Notre travail de plaidoyer a ainsi été tout à la fois célébré et méprisé. Célébré, tellement il s'est révélé juste dans sa dénonciation des effets amplificateurs des déterminants médico-sociaux pour les publics précarisés exposés au virus. Méprisé, car aucun effet d'opportunité n'a été saisi pour résoudre ces situations d'exclusion et de surmortalité. Aucun plan d'ampleur sur le logement, aucune mesure d'accueil inconditionnel des personnes en migration n'ont été mis en place. Rien dans nos expertises, nos propos, nos mobilisations ne semblent ébranler nos gouvernants.

## **DES VALEURS RENFORCÉES**

À l'international, les espaces humanitaires se rétractent et se complexifient. Depuis la multiplication des procédures administratives contraires et des mesures de lutte contre le terrorisme imposées par les bailleurs internationaux et étatiques, jusqu'au ciblage des structures de soins et aux meurtres de personnels humanitaires, nous faisons face à l'ébranlement de nos

valeurs d'indépendance, de neutralité « engagée », d'impartialité.

Sommes-nous impuissants pour autant ? Non, car Médecins du Monde a su capitaliser et mettre à profit les travaux de transformation et d'adaptation entrepris. Les mesures pour préserver et renforcer notre indépendance et notre gouvernance ont été confirmées. Notamment à travers notre modèle de développement, notre charte des financements, les politiques de protection contre l'exploitation et les abus sexuels d'une part, contre la fraude et la corruption d'autre part, la charte éthique de la recherche – prélude à une charte plus globale s'inspirant de « l'éthique du *care* » – ou encore la redynamisation de notre portage associatif à l'international.

Le budget prévisionnel 2021 de Médecins du Monde traduit nos efforts et nos choix. En réduisant en trois ans le nombre de nos pays d'intervention à l'international, en augmentant la taille critique de nos programmes et en ciblant nos thématiques d'intervention, nous avons réussi à dégager des marges de manœuvre reposant sur des ressources non affectées.

D'autre part, en unissant leurs efforts, les associations du réseau international de Médecins du Monde contribuent au renforcement de notre impact mondial. C'est le cas en Syrie, en Mésoamérique ou au Bangladesh.

Notre socle politique et stratégique est solide : des programmes au plus près des personnes bénéficiaires, des interventions cohérentes avec notre objet social et notre vision sociétale, une communauté d'acteurs déterminés et obstinés, un modèle économique sain et des partenariats politiques et humains engagés.

**Notre organisation est équipée pour faire face aux usages du monde, parée pour affronter ses désordres. Bien sûr, nous devons être vigilants afin de préserver cet humanitaire indépendant, éthique et communautaire que nous défendons à l'international et cette identité d'acteur de santé citoyen et militant que nous revendiquons en France.**

**L'essentiel est présent à mes yeux. L'adversité vécue en 2020 n'a pas entamé l'indignation, la révolte et les convictions inscrites au plus profond de nous-mêmes.**

**Pour autant, cette pandémie nous obligera à penser profondément notre devenir et à envisager autrement l'action humanitaire.**

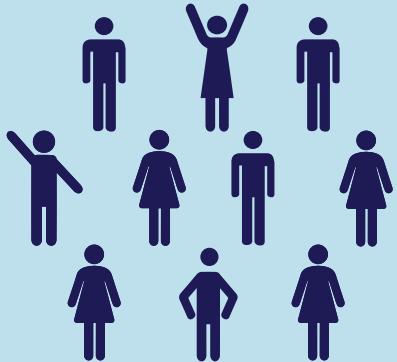
**Je tiens à remercier toute notre communauté pour avoir su faire face collectivement à cette année inédite.**

---

**BUDGET**

**BUDGET RÉALISÉ  
MDM FRANCE :**

**109 M€**

**RESSOURCES HUMAINES****1 641 ACTEURS SUR NOS PROGRAMMES INTERNATIONAUX**

1 457 salariés nationaux sur les terrains d'intervention  
4 volontaires de la solidarité internationale  
117 salariés sur les missions internationales  
63 salariés au siège dont 5 voltigeurs

**1 664 ACTEURS SUR NOS PROGRAMMES EN FRANCE**

1 513 bénévoles actifs (*dont les bénévoles cadres associatifs*)  
135 salariés sur le terrain et en délégations régionales  
16 salariés au siège

**426 ACTEURS EN SUPPORT AUX OPÉRATIONS**

252 cadres bénévoles associatifs  
174 salariés au siège

# EN CHIFFRES

**3 479**  
**ACTEURS MÉDECINS  
DU MONDE**

**56  
PROGRAMMES  
SUR  
29  
SITES**

## PROGRAMMES FRANCE

**38  
PROGRAMMES  
HORS CENTRES**

**14 CASO  
ET  
CAOA**

**1 PROGRAMME TRANSVERSAL PRÉVENTION  
RÉDUCTION DES RISQUES / DROITS  
ET SANTÉ SEXUELS ET REPRODUCTIFS**

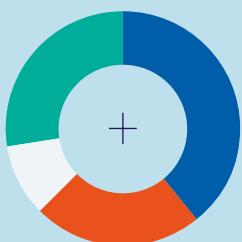
**3 PROGRAMMES  
DANS LES DÉPARTEMENTS  
D'OUTRE-MER**

- 18 programmes Santé et environnement
- 5 programmes Migration, droits et santé
- 5 programmes Réduction des risques
- 2 programmes Milieu carcéral
- 3 programmes Mineurs non accompagnés
- 3 programmes Accès aux soins en zones rurales et urbaines
- 1 programme PASS de ville
- 1 programme-diagnostic Droits et santé sexuels et reproductifs

## PROGRAMMES INTERNATIONAUX

**2 000 000 BÉNÉFICIAIRES  
DE NOS PROGRAMMES**

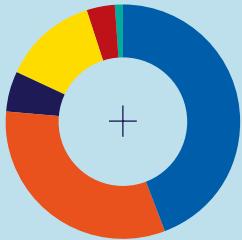
### RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES PROGRAMMES



- 20 programmes dans **10 pays** en Afrique subsaharienne
- 12 programmes dans **7 pays** en Afrique du Nord et Moyen-Orient
- 5 programmes dans **2 pays** en Amérique latine et Caraïbes
- 14 programmes dans **10 pays** en Eurasie

**51  
PROGRAMMES  
DANS  
29  
PAYS**

### RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES DÉPENSES OPÉRATIONNELLES



- 81 % International** dont :
- 44,2 % en Afrique subsaharienne
  - 32,2 % en Afrique du Nord et Moyen-Orient
  - 5,7 % en Amérique latine et Caraïbes
  - 13,1 % en Asie
  - 3,7 % en Europe
  - 1,1 % Projets divers (Opération Sourire, projets transversaux et missions exploratoires)
- 19 % France**

## THÉMATIQUES PRINCIPALES

### DROITS ET SANTÉ SEXUELLES ET REPRODUCTIVES (DSSR)

Médecins du Monde agit aux côtés de multiples partenaires, locaux et internationaux, afin de renforcer l'accès aux droits et aux services en santé sexuelle et reproductive pour toutes et tous, en particulier les femmes et les filles. Nous intervenons et nous plaids pour notamment pour l'accès à la contraception et à l'avortement sûr et légal, la réponse aux besoins de SSR en situation de crise et la prévention du cancer du col de l'utérus.

### RÉDUCTION DES RISQUES (RDR)

Notre stratégie de réduction des risques s'appuie sur les principes fondamentaux de Médecins du Monde : soigner, témoigner, plaider, accompagner les communautés dans leur volonté de changement social. Nous agissons auprès de et avec les personnes usagères de drogues, les travailleurs et travailleuses du sexe et les minorités sexuelles et de genre. L'objectif est d'améliorer leur santé, de renforcer l'accès aux droits et de faire tomber les barrières légales, normatives et sociales qui les marginalisent et les écartent des services de santé.

### MIGRATION, DROITS ET SANTÉ (MDS)

Les conditions d'accueil des personnes migrantes et exilées ne cessent de se dégrader dans de nombreux pays de destination ou de transit. La fermeture et le contrôle des frontières, la criminalisation des personnes – avec les pratiques d'enfermement, de rétention, d'expulsion, de renvoi dans les pays d'origine ou de transit qu'elles induisent – engendrent des problèmes de santé

et des difficultés à se faire soigner. C'est pourquoi Médecins du Monde fait de l'accès aux soins et aux droits des personnes migrantes et exilées une priorité d'action de terrain et de plaidoyer.

### URGENCES ET CRISES

Une crise humanitaire survient lorsqu'un événement affecte des populations en situation de vulnérabilité qui ne peuvent y faire face par elles-mêmes et que la capacité de réponse des acteurs et pouvoirs locaux est dépassée. Les conflits armés, épidémies, famines ou catastrophes naturelles peuvent entraîner une crise humanitaire et provoquer une rupture brutale de l'accès aux soins. Médecins du Monde intervient pour restaurer l'accès aux soins des populations et mène un plaidoyer pour la protection et la sauvegarde de l'espace humanitaire.

### SANTÉ-ENVIRONNEMENT

Médecins du Monde travaille avec les communautés à réduire l'exposition des personnes à des environnements à risque, que ce soit sur leur lieu de vie ou en lien avec des activités de travail informel. Notre stratégie d'intervention se donne comme objectif général de lutter contre les inégalités en santé environnementale afin d'améliorer la santé physique et mentale et le bien-être des populations les plus précaires.

## APPROCHES TRANSVERSES

### SANTÉ MENTALE ET SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

La santé mentale, au sens de la capacité d'un individu à mener une vie épanouissante, fait partie intégrante de la santé. Médecins du Monde s'intéresse aux déterminants qui influencent la santé mentale et vise des situations de vulnérabilité psychique. Nous travaillons au renforcement des compétences individuelles et collectives

# AXES PRIORITAIRES

en impliquant les personnes concernées et les communautés dans la mise en place de réponses de santé publique adaptées.

## ENFANCE VULNÉRABLE

Aux actions traditionnelles (Opération Sourire) qui évoluent, Médecins du Monde intègre dans ses actions la prise en compte des besoins et la mise en place de réponses spécifiques aux mineurs. C'est le cas pour les mineurs non accompagnés ou les enfants vivant en habitat indigne et en bidonvilles, mais aussi dans le cadre des programmes dédiés aux violences liées au genre et à la prévention des grossesses non désirées.

## GENRE

Le genre évoque les rôles déterminés socialement, les comportements, les activités et les attributs qu'une société considère comme appropriés pour les hommes et pour les femmes. Médecins du Monde intègre et promeut l'approche genre pour lutter contre les inégalités et discriminations qui ont un impact sur la santé des personnes. En 2020, nous nous sommes dotés d'une politique genre, afin que les pratiques professionnelles et activités opérationnelles soient développées dans le respect du principe d'égalité de genre.



S'interroger sur la place de l'usager au sein de notre association n'est pas nouveau.

Depuis les French Doctors sur l'Île de Lumière en 1979 et à travers l'essentiel de nos programmes aujourd'hui, nous continuons d'aller vers et d'être avec des populations vulnérabilisées qui ont un rôle dans la démarche de témoignage et de plaidoyer politico-humanitaire qui est la nôtre.

Cette philosophie volontaire d'intervention est inscrite dans notre projet associatif. Elle ne saurait demeurer un discours bienpensant et inintelligible. Elle ne vaut que si elle est partagée, mutualisée et expérimentée ensemble.

Médecins du Monde fonde le développement de ses programmes en plaçant les usagers au sein d'actions complexes, avec la volonté de les accompagner dans le développement de leurs capacités d'agir. Si entre 1979 et 1989 nous étions plutôt dans une posture de « dispensation d'une aide, d'un savoir », l'épidémie de VIH nous a fait évoluer vers un modèle participatif. Engagé dans l'assistance aux consommateurs de produits psychoactifs, Médecins du Monde a alors décidé de travailler à leurs côtés, dans une posture de redesccente des besoins et des savoirs. Depuis 2000, ce modèle qui était confidentiel, propre à certains programmes, a lentement infusé dans toute l'association. Et aujourd'hui a émergé ça et là un modèle de processus communautaire. Ce nouveau modèle nous invite à nous questionner sur l'évolution réelle de la place de l'usager depuis la création de Médecins du Monde. L'usager est-il passé d'acteur passif à acteur partageant la réflexion et la décision dans les programmes ?

## PARTAGE ET CONSENTEMENT

Alors que nous désirons placer l'usager au sein même de l'arbre décisionnel, « à part égale » avec notre tissu associatif, peu d'usagers de nos programmes se sont autorisés à passer la porte de Médecins du Monde et à investir une place que pourtant nous leur proposons de prendre. Cette réalité impose de réfléchir à de nouveaux paradigmes associatifs qui permettront une réelle implication des usagers. Car nous le réaffirmons, le partage de la décision et donc du pouvoir, les espaces collaboratifs, les espaces décisionnels communs sont indispensables pour avancer.

Or le partage de la réflexion renvoie à la qualification que l'on reconnaît à l'usager, à son savoir expérientiel, au « faire avec » plutôt qu'au « faire à la place de », à l'apprentissage des codes de l'autre, de ses contraintes, au partage de connaissances. La dimension sociale de nos actions, par exemple, comme facteur et caractéristique de la précarité, peut entraîner des conflits d'intérêt, des approches différencierées et des oppositions non verbalisées. Dans l'intervention médicosociale, le partage et le consentement de l'usager doivent donc se côtoyer. Ainsi le consentement devient un objectif, fruit du partage, et non un moyen qui permettrait en quelque sorte de négliger les principes de consentement initial libre et éclairé ou d'alliance thérapeutique avec le soignant.

## APPROPRIATION ET RÉCIPROCITÉ

La mise en œuvre d'une démarche communautaire – qui sous-entend l'appropriation du modèle commun par les usagers et par les associatifs – intègre notamment une fonction de communication et de plaidoyer visant d'une part à faire reconnaître les besoins d'individus ou de groupes d'individus, et d'autre part à être acteur du changement social. Dans ce sens, de nombreux programmes de Médecins du Monde en France et à l'international mettent déjà en œuvre les principes de la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé et sa déclinaison opérationnelle.

Alors que nous nous posons de manière récurrente la question de la place de l'usager dans nos dispositifs, ne pourrions-nous pas nous poser la question de la place de Médecins du Monde dans

# DU RÔLE DE L'USAGER

les dispositifs des personnes rencontrées ? Car ces personnes sont organisées en collectifs plus ou moins structurés (bidonvilles, squats, camps, organisations d'usagers de drogues et de travailleuses et travailleurs du sexe, etc.). Il s'agit de questionner les notions de réciprocité,

d'acceptation et d'interaction qui favorisent la réinscription des personnes dans leurs trajectoires de vie. Une posture qui permettra de co-construire avec les personnes concernées des politiques socio-sanitaires moins coûteuses et plus efficaces.



## PODCASTS

### LA VOIX EST LIBRE

Afin de marquer le quarantième anniversaire de sa création, Médecins du Monde a décidé de replonger dans son parcours et de livrer les coulisses des événements qui ont marqué le monde et l'association. C'est ainsi qu'est né le projet d'une série de podcasts réalisée avec Radio France et intitulée « La voix est libre ». Celles et ceux qui font ou ont fait nos programmes y livrent leurs histoires dans l'Histoire, des anecdotes et des réflexions sur ce qui, au fil des ans, a permis d'écrire l'identité de Médecins du Monde et d'inscrire ses actions dans la lutte pour l'accès aux soins et la justice sociale.

Mission originelle de secours en mer sur l'Île de Lumière, ouverture des missions France, quête de justice pendant les guerres des Balkans, assistance aux plus marginaux en Afghanistan, intervention post-séisme en Haïti, soutien aux civils et soignants victimes du conflit syrien, combat pour les droits et la santé des femmes, accès aux soins pour les exilés de la jungle de Calais, lutte contre les dérives de l'industrie pharmaceutique... Tout au long des dix épisodes qui constituent « La voix est libre » – dont un épisode consacré à un entretien croisé entre l'un de ses co-fondateurs et son président actuel – Médecins du Monde se révèle à travers les doutes, les enjeux et les petites victoires qui ont émaillé son histoire.

Le projet, qui fait la part belle à la passion et à l'engagement personnel des bénévoles, salariés et partenaires qui y prêtent leurs voix et leurs souvenirs, laisse également transparaître les grands bouleversements et les futurs défis de l'association et de l'action humanitaire.

## CAMPAGNE

### ELLE ARRIVERA JUSQU'À TOI

Sortie dans un contexte de crise sanitaire généralisée, la campagne de fin d'année 2020 de Médecins du Monde, construite avec l'agence Marcel, souligne l'urgence de lutter pour un accès universel au soin. Alors que l'épidémie de Covid-19 fait rage, la campagne met en avant l'engagement de Médecins du Monde à soigner malgré les obstacles. « La santé avant tout », affirme ainsi la nouvelle signature de l'association.

« Elle arrivera jusqu'à toi. » Comme un avertissement, la phrase est scandée dans le film de la campagne. Elle rappelle que lorsqu'il se propage, un virus ne connaît ni frontière, ni privilège, ni zones d'ombre. Il menace tout le monde, que l'on soit puissant, que l'on essaie de fuir, que l'on nie son existence, que l'on soit isolé ou invisible.

Puis, par un effet de bascule au milieu du film, la menace devient résolution, ténacité. Celles des acteurs de Médecins du Monde qui se battent au quotidien pour l'accès aux droits et à la santé de tous. Parce que si une maladie frappe sans distinction, alors Médecins du Monde défendra la santé de la même manière, avec la même énergie. Au plus près des actions de Médecins du Monde, afin de mettre en lumière le quotidien de ses équipes, le film met en scène des membres de l'association – bénévoles, salariés – ainsi que des personnes soutenues qui ont accepté d'y figurer. C'est le comédien Denis Ménochet qui prête sa voix à la campagne de Médecins du Monde.

Le film est accompagné de trois visuels abordant différentes thématiques au cœur des programmes menés par l'association : l'isolement, la migration, les conflits. Ils traduisent en un message la combativité de l'association. Car « la santé est un droit fondamental. Rien ne nous empêchera de le défendre, partout dans le monde ».

# PLAIDOYER ET CAMPAGNES

# MÊME S'ILS N'ONT PLUS D'ADRESSE, NOUS ARRIVERONS JUSQU'À EUX.

La santé est un droit fondamental.

Rien ne nous empêchera de le défendre, partout dans le monde.



**LA SANTÉ  
AVANT TOUT**

Faites un don sur  
[medecinsdumonde.org](http://medecinsdumonde.org)



# PLAIDOYER

## REFORCER LES INTERVENTIONS AVEC DES PAIRS

Un travailleur pair est une personne qui met son expérience de vie et ses connaissances – dans l’usage de drogues ou le travail du sexe – au service de personnes qui ont les mêmes pratiques, en développant des relations de confiance au sein de sa communauté. Médecins du Monde est convaincu de l’importance de travailler avec des pairs pour développer des activités et apporter des solutions réellement adaptées aux besoins des personnes concernées.

Au fil des années, travailler avec des pairs a été reconnu comme un modèle d’intervention particulièrement pertinent dans le cadre des programmes de réduction des risques. L’expertise et l’engagement des pairs au sein de leurs communautés a démontré sa valeur ajoutée dans la démarche d’aller vers les personnes afin de leur assurer l’accès à des services qui correspondent à leurs besoins et leurs situations. Alors que la pandémie de Covid-19 s’est accompagnée d’une dégradation de l’accès aux soins des plus précaires du fait des mesures de confinement notamment, l’action de proximité des travailleurs pairs a permis de maintenir la continuité des services et des traitements pour les personnes concernées. Cependant, malgré la reconnaissance et l’engagement croissant au niveau mondial en faveur de l’intensification des réponses dirigées vers et construites avec les communautés, la réalité demeure souvent difficile pour les travailleurs pairs.

C’est pourquoi Médecins du Monde accentue son plaidoyer pour défendre le rôle et la place des travailleurs pairs. Au cours des derniers mois, l’association et ses partenaires ont mené dans douze pays une série de consultations avec des pairs travaillant auprès de personnes usagères de drogue et travailleuses du sexe afin de mieux connaître les problématiques auxquelles elles sont confrontées au quotidien et identifier les points d’amélioration. Les résultats ont ensuite été discutés dans le cadre d’un évènement unique et ambitieux, co-animé par des travailleurs pairs et rassemblant 75 représentants de haut niveau de diverses organisations. Ont notamment activement contribué des bailleurs de fonds, des agences des Nations unies, des spécialistes en santé publique, des membres de la société civile ainsi que des parlementaires.

Les échanges ont donné lieu à 10 recommandations clés sur les moyens à déployer par les différentes parties prenantes pour aider les travailleurs pairs dans leurs activités et leurs parcours professionnels et ainsi contribuer à atteindre les objectifs de développement durable en santé. Ces engagements visent notamment à :

- Soutenir les travailleurs pairs à dans leur capacité à s’organiser et à jouer un rôle actif au sein de leurs communautés. Il s’agit de valoriser leur potentiel et d’encourager leur indépendance.
- Reconnaître et garantir les droits des travailleurs pairs et les accompagner dans leur évolution professionnelle.
- Assurer la sécurité des travailleurs pairs qui, par leur parcours ou leur environnement de vie, sont plus exposés aux risques, à la stigmatisation et à la criminalisation.
- Favoriser la participation et l’implication des travailleurs pairs dans les espaces d’élaboration et de décision des orientations et politiques publiques au niveau local, régional et international.

Médecins du Monde continue de se mobiliser pour renforcer la prise en compte de ses demandes sur la question des travailleurs pairs et leur mise en pratique dans le cadre de ses programmes.

---



**Jamais la volonté de Médecins du Monde de militer pour un accès plus juste aux soins et au droit à la santé ici et là-bas – en France et à l'international – n'a résonné avec autant de force qu'en 2020, l'année qui a vu la pandémie de la Covid-19 s'abattre sur le monde.**

## ADAPTATION ET CONTINUITÉ

Forts de la vision commune et partagée que nous avions élaborée en 2019, nous avons pu continuer à travailler partout où nous sommes présents en adaptant nos programmes. C'est ainsi que nous avons construit des réponses à cette crise exceptionnelle, en accord avec le cadre défini par l'OMS et en intégrant l'approche de promotion de la santé telle que définie dans la Charte d'Ottawa ainsi que les valeurs essentielles de Médecins du Monde. Dans chaque pays où nous intervenons, nous avons pris en compte la situation épidémiologique particulière, la capacité de réponse des systèmes de santé et de nos équipes sur place et les moyens à mettre à disposition pour une réponse pertinente et de qualité.

Notre réaction a tout d'abord été de sécuriser et de consolider nos interventions existantes pour garantir la continuité des soins, même dans les pays où des crises préexistantes relégueraient les préoccupations liées à la pandémie au second plan. Malgré les difficultés logistiques et humaines, aucun projet à l'international n'a été fermé, certains ont même été reconduits pour répondre à la crise. Puis nous avons mis en place des interventions spécifiques afin de contenir et d'atténuer l'impact de la pandémie.

Comme toujours, nous avons été vigilants à intégrer les besoins et la participation des personnes concernées, notamment les populations à risque, et à prendre en compte les inégalités de genre. Dans la lignée de nos plaidoyers existants, nous avons également maintenu une attention

majeure au risque de dégradation de l'accès aux soins et aux droits des populations auprès desquelles nous travaillons.

En particulier :

- Le respect des droits humains : les restrictions de liberté individuelle, au prétexte de protéger la santé publique, doivent être d'une durée limitée, équilibrées, nécessaires, basées sur des données probantes et révisables.
- L'accès aux soins de santé pour toutes et tous, qu'il s'agisse de soigner le Covid-19 ou toute autre pathologie.
- La continuité des services de santé essentiels pour éviter l'augmentation de la morbi-mortalité hors Covid-19.
- Le plaidoyer pour un accès aux diagnostics, aux traitements et aux vaccins à juste prix pour les pays au revenu faible ou intermédiaire.

## DÉVELOPPEMENT

Dans ce contexte de pandémie, Médecins du Monde a réaffirmé et spécifié son « ambition de développement, réaliste et optimiste », notamment en votant une note d'orientation politique sur son développement et sa croissance en juillet 2020. Médecins du Monde croit au développement s'il repose sur le double engagement des militants et des adhérents comme sur celui des donateurs, engagement qui reflète le soutien citoyen à nos projets et à nos combats. Ce socle nous permet de conserver notre singularité dans le paysage associatif, d'effectuer des choix souverains en toute liberté et de déterminer les limites et les moteurs que nous voulons donner à notre développement.

Pour répondre à ces aspirations, Médecins du Monde vise principalement une croissance de ses opérations internationales à travers un nombre de pays limité, couplée au développement de nouveaux projets ou de projets de plus gros volume à partir des pays où l'association est déjà

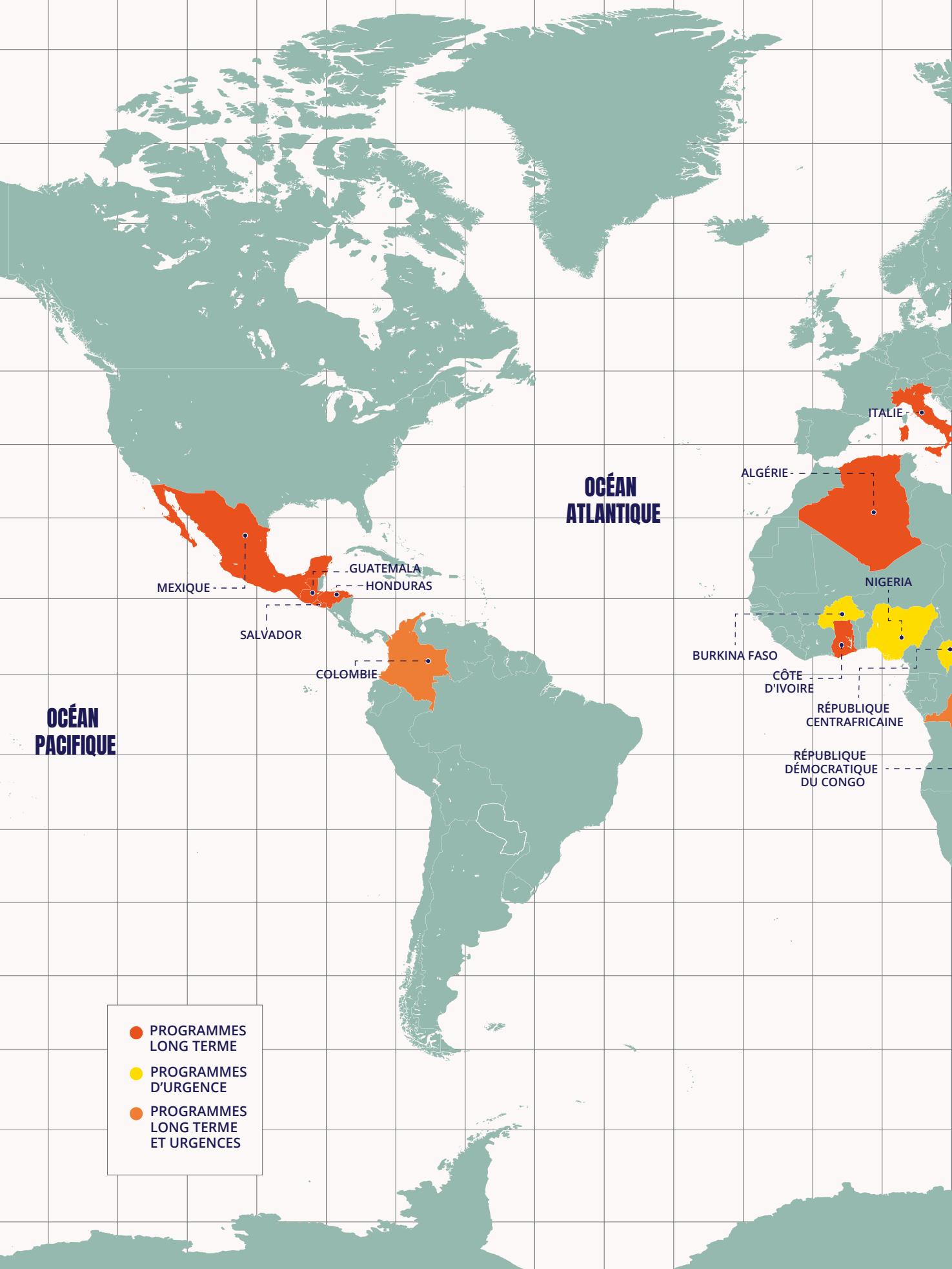
# OPÉRATIONS INTERNATIONALES

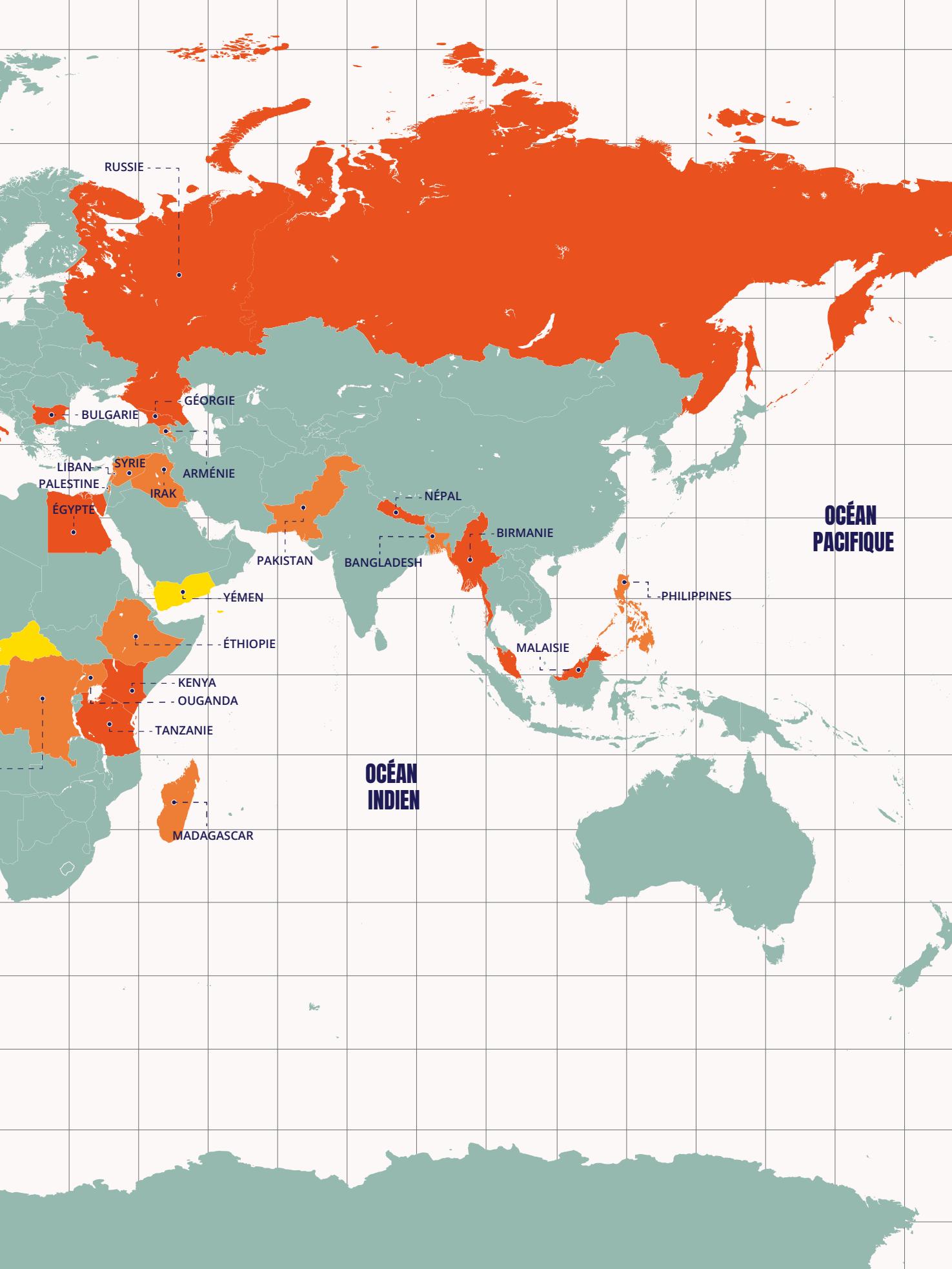
présente. Ainsi, dans la cadre de la trajectoire des opérations internationales, nous avions exprimé en 2019 notre volonté de renforcer notre présence pour plus d'impact. C'est pourquoi nos projets en République démocratique du Congo, en Colombie, en Irak, en République centrafricaine ou au Yémen ont été renforcés, particulièrement à travers le développement de différents axes d'intervention.

Dans une approche régionale de la crise des Rohingyas, un nouveau projet a été ouvert en Malaisie. Nous avons également répondu à plusieurs urgences dans les pays où nous sommes déjà présents : au Liban, aux Philippines ou encore en Arménie.

---



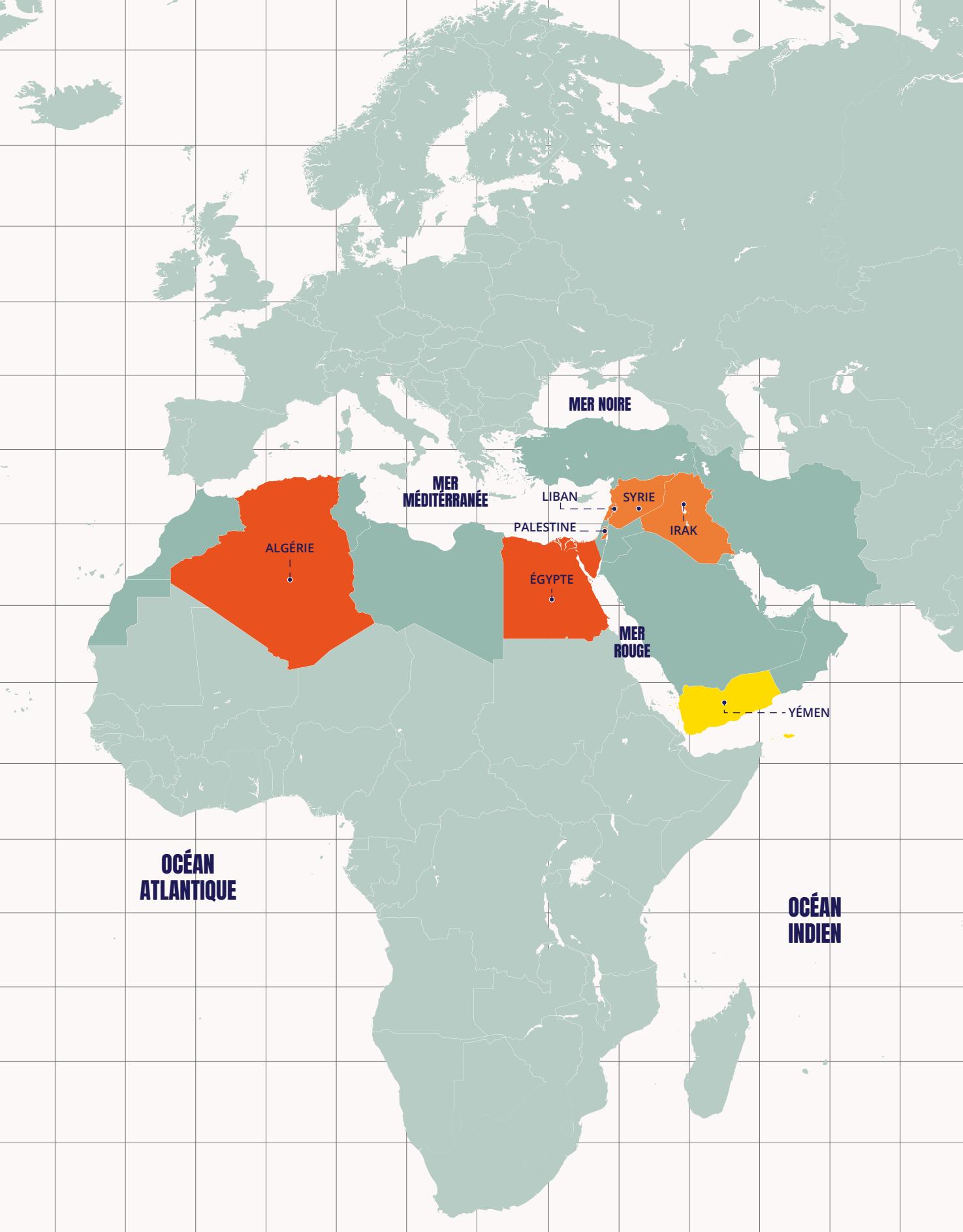




# AFRIQUE DU NORD ET MOYEN-ORIENT

ALGÉRIE  
ÉGYPTE  
IRAK  
LIBAN  
PALESTINE  
SYRIE  
YÉMEN

Retrouvez les fiches détaillées des différents programmes en Afrique du Nord et au Moyen-Orient  
sur [medecinsdumonde.org](http://medecinsdumonde.org)



# PALESTINE

## SOUTIEN PSYCHOSOCIAL ET AIDE D'URGENCE

En Cisjordanie comme dans la bande de Gaza, l'année 2020 a été marquée par de nouvelles difficultés pour les Palestiniens. En Cisjordanie, la tension est permanente avec les colonies et les forces armées israéliennes. Harcèlement, coups, lapidations, tirs, détérioration des habitations et des cultures ont significativement augmenté. Ces traumatismes s'additionnent aux multiples déplacements forcés et destructions d'habitats – 1 607 entre 2018 et 2020. Une nouvelle menace a également émergé en 2020 : la volonté d'annexion unilatérale par Israël d'une partie de la Cisjordanie. Illégale au regard du droit international, cette annexion est pour l'instant reportée mais a déjà conduit à l'accaparement de territoires et à la destruction de biens, surtout chez les populations bédouines. Dans la région de Naplouse et dans le nord de la vallée du Jourdain, Médecins du Monde travaille à fournir un appui psychosocial aux victimes palestiniennes de ces violences. Ce soutien a notamment pu être proposé au sein des villages et des écoles dont les élèves sont particulièrement exposés.

À Gaza, où le taux de pauvreté a atteint 53 % en 2020 – 34 % d'extrême pauvreté – la pénurie de médicaments et d'équipements est permanente. En 2020, l'épidémie de Covid-19 a renforcé l'isolement de la population et les restrictions de sortie imposées par Israël. Seuls quelques cas les plus urgents ont pu bénéficier de soins hors du territoire. Médecins du Monde a donc adapté son programme de préparation aux urgences à Gaza, formé le personnel de santé à la gestion de la crise sanitaire et distribué du matériel de protection.

Un intense travail de plaidoyer est également toujours mené afin d'identifier les principaux obstacles à l'accès aux soins pour les Palestiniens et contester leurs causes profondes : l'occupation, le blocus de Gaza, l'expansion des colonies illégales ou encore le transfert forcé des communautés palestiniennes.

# LIBAN

## URGENCES ET CRISES

Le Liban traverse aujourd'hui l'une des pires crises économiques de son histoire. L'explosion dans le port de Beyrouth le 4 août 2020 ainsi que la pandémie de Covid-19 sont venus porter un nouveau coup à ce pays polytraumatisé où vivent quelque 1,5 millions de réfugiés syriens. L'instabilité financière, institutionnelle et sociale fragilise le pays et laisse les communautés libanaises vulnérables ainsi que les populations réfugiées, dont les ressources sont limitées et les conditions de vies dégradées, dans une situation désespérée. Actuellement, près d'un million de personnes au Liban vivent sous le seuil de pauvreté. Selon la Banque mondiale, ils pourraient bientôt être 1,7 millions au total, soit 45 % de la population libanaise. Les ménages vulnérables doivent s'adapter, notamment en retardant l'accès aux soins ou aux traitements.

Suite à l'explosion du 4 août, qui a fait plus de 200 morts et 6 500 blessés, Médecins du Monde a renforcé ses activités afin que les personnes affectées puissent bénéficier d'un soutien psychologique et d'une aide humanitaire. La demande était importante et le suivi des victimes indispensable. Dans les deux mois qui ont suivi le drame, les équipes ont ainsi vu plus de 1 000 personnes, hommes, femmes et enfants. Afin de consolider son action, l'association a ensuite pu s'installer dans un local dans le quartier de Karantina, le plus proche du port et le plus violemment détruit. Les consultations de santé mentale se poursuivent dans cette structure adaptée, qui vient compléter le centre communautaire de santé mentale de Médecins du Monde à l'hôpital Rafic Hariri et s'inscrire durablement dans l'effort de reconstruction de la ville.

L'explosion a fortement endommagé l'entrepôt central des médicaments et équipements médicaux. Médecins du Monde a donc envoyé deux kits sanitaires d'urgence au Liban, comprenant des médicaments, des produits à usage unique et des instruments pour répondre aux besoins de 10 000 personnes pendant trois mois. Le contenu des kits a été distribué par le ministère de la Santé à 75 établissements de santé.







**BEIRUT WILL RISE !**

# **AFRIQUE SUBSAHARIENNE**

**BURKINA FASO**

**ÇÔTE D'IVOIRE**

**ÉTHIOPIE**

**KENYA**

**MADAGASCAR**

**NIGERIA**

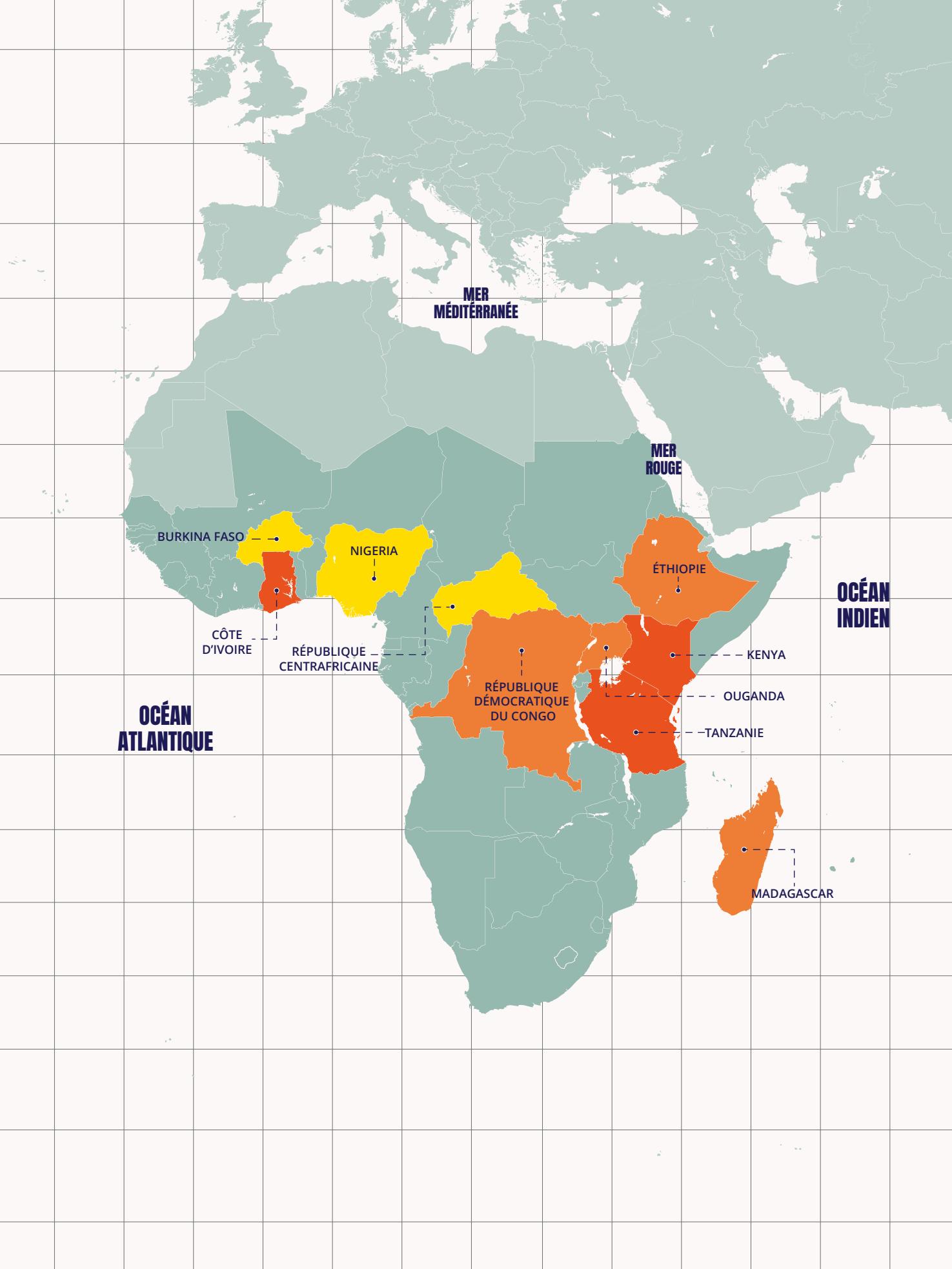
**OUGANDA**

**RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE**

**RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO**

**TANZANIE**

Retrouvez les fiches détaillées des différents programmes en Afrique subsaharienne  
sur [medecinsdumonde.org](http://medecinsdumonde.org)



## BURKINA FASO

### URGENCES ET CRISES

Longtemps préservé de l'insécurité au Sahel, le Burkina Faso est depuis 2016 en proie à la violence terroriste. En décembre 2018, l'état d'urgence est décrété dans plusieurs provinces du nord et de l'est du pays. Les attaques de groupes armés – plus de 1 100 incidents ont été signalés en 2020 – font des centaines de morts et de blessés parmi lesquels une majorité de civils. Le manque de personnel, d'équipements et de médicaments, le vol ou la destruction des ambulances, les kidnappings mettent à mal le système de santé alors même que les urgences se multiplient et que des flambées d'épidémies telles que la poliomyélite ou la rougeole sont observées. 3 millions de personnes ont besoin d'aide humanitaire et au moins 1,5 millions sont directement touchées par la fermeture des centres de santé.

Médecins du Monde, qui intervient au Burkina Faso depuis dix ans, notamment pour améliorer l'accès à la santé sexuelle et reproductive et plaider pour le droit des femmes à disposer de leur corps, développe une intervention d'urgence depuis 2020. Dans le nord, à Kongoussi, l'association appuie neuf centres de santé et a mis en place deux cliniques mobiles pour faire face à la rupture de soins et répondre aux urgences. Des consultations médicales gratuites sont proposées ainsi que le dépistage et le traitement de la malnutrition des enfants de moins de 5 ans ou encore la vaccination. Du matériel d'hygiène est également distribué et des séances de sensibilisation aux gestes barrières sont organisées pour lutter contre le Covid-19.

Fin 2020, une mission exploratoire a été menée dans la Boucle du Mouhoun, au nord-ouest du pays. Cette région qui accueille de nombreux déplacés souffre de l'insécurité alimentaire et d'une surmortalité infantile. L'objectif de Médecins du Monde est d'y étendre ses activités de renforcement du système de santé en 2021.

## MADAGASCAR

### LUTTE CONTRE LE COVID-19

Depuis de nombreuses années, Madagascar fait régulièrement face à la résurgence de maladies épidémiques comme la peste et la rougeole. Plus de 1 000 décès de rougeole ont été comptabilisés en 2018 et 2019. En 2020, le pays a dû s'adapter à la propagation de l'épidémie de Covid-19. L'épicentre, initialement localisé dans la ville de Tamatave, sur la côte est, s'est après quelques semaines déplacé à Antananarivo, perturbant fortement les infrastructures sanitaires de la capitale et impactant sévèrement l'accès aux soins des populations.

En dehors des activités menées par Médecins du Monde à Madagascar afin de renforcer l'offre de soins de santé sexuelle et reproductive pour les adolescents et les jeunes, l'association demeure particulièrement vigilante aux situations d'urgence liées aux aléas climatiques, notamment les cyclones, et aux flambées épidémiques. C'est ainsi qu'en 2020 Médecins du Monde a appuyé le ministère de la Santé malgache dans la lutte contre l'épidémie de Covid-19. L'association a travaillé dans le cadre d'un consortium avec Action Contre la Faim, Care et l'organisation communautaire ASOS dans un projet de riposte mis en place dès avril 2020.

Une équipe de six médecins et six paramédicaux a été déployée dans trois centres hospitaliers universitaires de la capitale pour appuyer le personnel soignant, mettre en place les circuits de triage et limiter les risques de contamination à l'intérieur des structures. Médecins du Monde a également soutenu les 18 centres de santé de base de la capitale avec des activités de formation et de compagnonnage ainsi que des dons en équipements de protection individuelle, en matériel médical et en matériel d'hygiène. Plus de 600 personnels de soins ont par ailleurs été formés à la gestion du Covid-19 et à la prise en charge des cas graves dans les régions d'Analamanga, d'Ihorombe, d'Atsimo-Andrefana, de Vatovavy-Fitovinany et de la Haute Matsiatra.

# RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

## URGENCES ET CRISES

Malgré les espoirs soulevés par la signature de l'accord politique pour la Paix et la Réconciliation en février 2019, la population centrafricaine continue d'être durement affectée par les affrontements entre groupes armés. Conséquence des violences, un Centrafricain sur quatre est déplacé, soit à l'intérieur du pays, soit dans un pays voisin. L'offre de soins, déjà largement insuffisante, est encore réduite, les infrastructures de santé étant la cible d'attaques et le personnel médical ayant dû fuir. Impossible dans ce contexte de faire face au grand nombre de blessés, de victimes de troubles mentaux ou de violences liées au genre.

Depuis 2013, Médecins du Monde apporte une réponse d'urgence en Centrafrique. Les équipes de l'association appuient le système de santé pour favoriser la relance des activités de soins, notamment en matière de santé sexuelle et reproductive et de prise en charge des survivantes de violences liées au genre. En 2020, malgré des conditions sécuritaires difficiles dues notamment aux élections présidentielles et législatives, Médecins du Monde a étendu ses activités à Bouca, à 300 km au nord de Bangui, une ville qui accueille de nombreux déplacés. L'association soutient quatre structures de santé ainsi que l'hôpital local où elle appuie les services de maternité, de pédiatrie, l'unité nutritionnelle thérapeutique, les urgences vitales ainsi que les consultations externes. Quatre motos ambulances sont prévues pour effectuer les évacuations liées aux urgences vitales.

En novembre 2019, Médecins de Monde a décidé de mettre en place une nouvelle équipe médicale de réponse rapide, en lien avec le Rapid Response Mechanism et en coordination avec le cluster santé et le ministère de la Santé. L'équipe est intervenue auprès de personnes déplacées à Bangui suite à de fortes inondations, à Abba dans le nord-ouest du pays après des déplacements de population ou encore à Damara pour répondre à une épidémie de rougeole.

# AMÉRIQUE LATINE ET CARAÏBES

**COLOMBIE**  
**GUATEMALA**  
**HONDURAS**  
**MEXIQUE**  
**SALVADOR**

Retrouvez les fiches détaillées des différents programmes en Amérique latine et Caraïbes  
sur [medecinsdumonde.org](http://medecinsdumonde.org)

Océan  
ATLANTIQUE

This map illustrates the geographical context of Central America and South America. The Pacific Ocean is labeled in the bottom left, and the Atlantic Ocean is labeled in the top right. The map shows the coastlines of Mexico, Central American countries (Guatemala, Honduras, Salvador), and South American countries (Colombia, Venezuela, Brazil, Argentina, Uruguay, Chile). The terrain is depicted in various shades of green, and a grid of latitude and longitude lines is overlaid on the map.

Océan  
PACIFIQUE

MEXIQUE

GUATEMALA

HONDURAS

SALVADOR

COLOMBIE

# MEXIQUE

## VIOLENCES LIÉES AU GENRE

L'État de Colima, sur la côte pacifique du Mexique, cumule le pire taux de féminicides et le plus grand nombre de grossesses chez les adolescentes du pays. Les limitations de déplacements et l'accès réduit aux services de base pendant la pandémie de Covid-19 ont encore aggravé ces situations.

Afin de répondre à cette situation, Médecins du Monde, qui est déjà implanté dans l'État du Chiapas au sud du pays, développe depuis 2020 un projet d'amélioration de la prévention et de la réponse aux violences basées sur le genre – auprès des filles et des femmes, mais également des personnes LGBT. L'association collabore avec des organisations de la société civile et des institutions publiques mexicaines, notamment les représentations locales des ministères de la Santé et de la Justice. Outre la prise en charge médicale et l'accompagnement de survivantes qui rencontrent des difficultés d'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive, Médecins du Monde a élaboré un document de référence sur le parcours de soins complets spécifique aux violences liées au genre.

En 2020, 288 personnes ont bénéficié de formations sur la violence basée sur le genre et son cadre légal au Mexique, la santé sexuelle et reproductive (SSR), ou encore sur le Covid-19. Des médicaments pour la prise en charge des survivantes de violences sexuelles ont été fournis à des hôpitaux et des espaces ont été aménagés au sein de l'association Centro de Atención para la Mujer et du Centro de Justicia para las Mujeres, une institution qui dépend du ministère de la Justice, afin qu'y soit assurée une prise en charge médicale en SSR.

Depuis octobre 2020, Médecins du Monde fait également partie du groupe de travail multi-acteurs pour la prévention des grossesses chez les adolescentes, dirigé par le gouvernement de l'État de Colima. Dans ce cadre, l'association a élaboré et diffusé un guide pratique sur les droits en matière de SSR et les services existants.

# COLOMBIE

## CONTEXTE MULTI-CRISES

Malgré les accords de paix de 2016, la Colombie connaît une forte augmentation des violences attribuées à différents groupes armés. En 2020, le Haut-commissariat des Nations unies aux droits de l'homme a enregistré 66 massacres au cours desquels 255 personnes ont été tuées. 120 dirigeants et défenseurs des droits de l'homme ont été assassinés et des dizaines de milliers de personnes privées de liberté de mouvement ou contraintes de fuir vers d'autres régions. Particulièrement exposées, les femmes sont la cible des groupes armés ou des cartels qui utilisent la violence comme arme de domination. Par ailleurs, les zones rurales isolées souffrent du manque d'infrastructures de santé et les besoins d'aide humanitaire demeurent importants. Avec d'autres ONG, Médecins du Monde a créé le consortium humanitaire MIRE – mécanisme intersectoriel de réponse aux urgences. Partout en Colombie, lorsqu'une communauté est menacée, il déploie des équipes mobiles pour proposer une aide complète en matière de santé, de mise à l'abri, de nutrition, d'assainissement ou d'éducation. MIRE est intervenu sur 73 urgences en un an. Pour garantir une prise en charge globale et la protection des victimes de violences sexuelles, l'association soutient différents établissements sanitaires et organise des ateliers de sensibilisation.

D'autre part, La Colombie accueille 1,9 millions de migrants vénézuéliens sur son territoire. 20 % d'entre eux seulement ont accès aux services de santé et de protection sociale. Souvent exploités, fragilisés par l'exil, ils souffrent également de discriminations. Médecins du Monde propose des soins médicaux et un soutien psychosocial à différentes étapes de leur parcours migratoire, de Bogotá à la frontière avec l'Équateur.

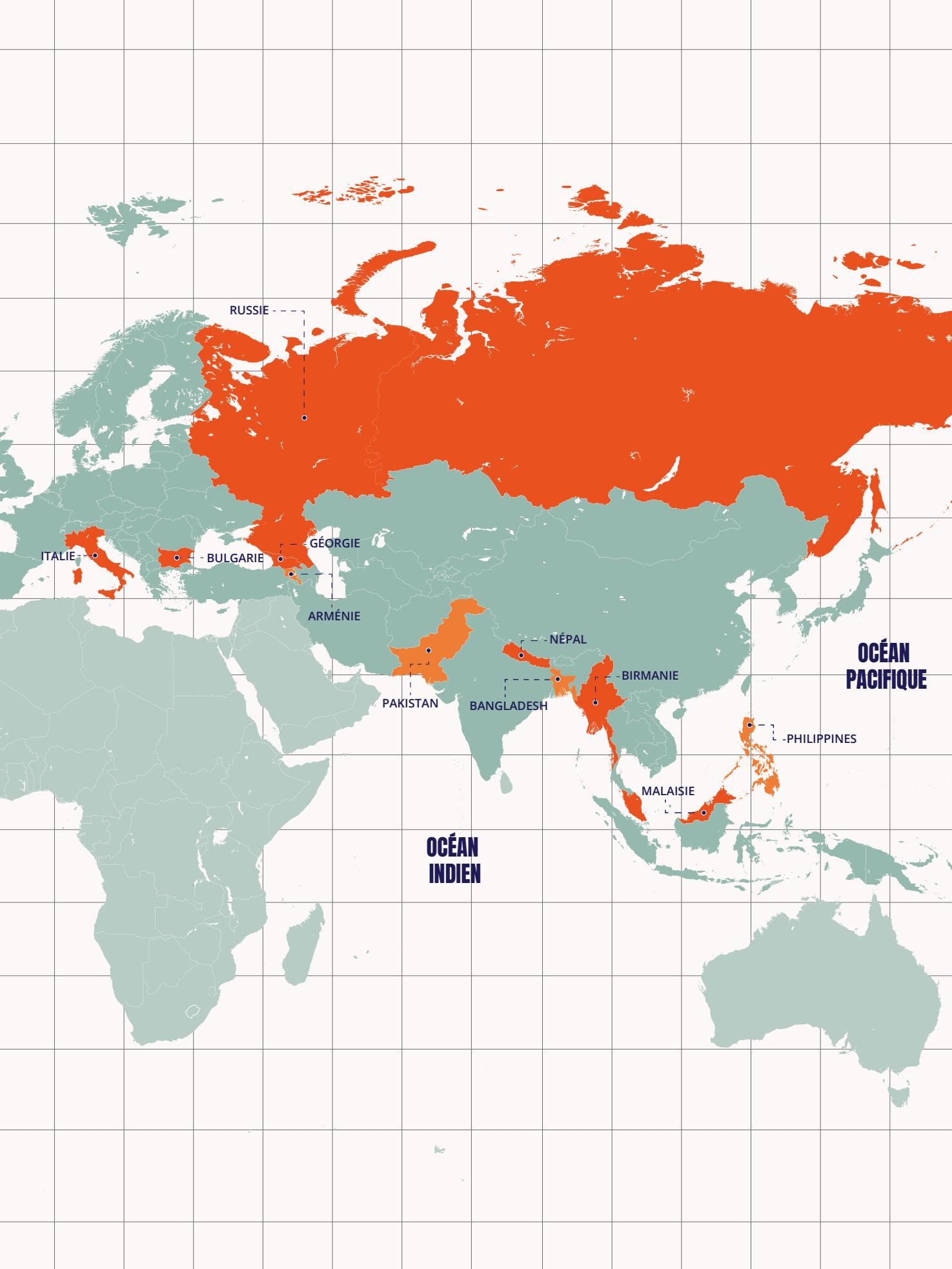
Si 2020 a été marquée par la réponse à la pandémie de Covid-19, avec des projets d'urgence dans la région amazonienne notamment, Médecins du Monde a poursuivi ses activités de plaidoyer. L'association a accompagné le mouvement Causa Justa, composé de 80 organisations féministes, dans un recours constitutionnel pour obtenir la dériminalisation totale de l'avortement en Colombie.



# EURASIE

**ARMÉNIE  
BANGLADESH  
BIRMANIE  
BULGARIE  
GÉORGIE  
ITALIE  
MALAISIE  
NÉPAL  
PAKISTAN  
PHILIPPINES  
RUSSIE**

Retrouvez les fiches détaillées des différents programmes en Eurasie  
sur [medecinsdumonde.org](http://medecinsdumonde.org)



## PAKISTAN

### RENUFORCEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ

Le système de santé publique est extrêmement fragile au Pakistan, en particulier dans les zones rurales qui ont subi de multiples crises. L'offre de services y est insuffisante et le personnel médical qualifié, les équipements et les médicaments essentiels manquent. La situation est particulièrement alarmante dans la province du Khyber-Pakhtunkhwa, notamment dans les ex-zones tribales frontalières avec l'Afghanistan. Une région qui par ailleurs accueillait en 2020 plus de la moitié des 1,4 millions de réfugiés afghans du Pakistan et de nombreux déplacés internes. Comme souvent, les femmes et les enfants sont parmi les premiers touchés par les carences du système de santé, car les soins de santé sexuelle et reproductive sont négligés. Trop de femmes meurent pendant leur grossesse ou en couches et trop d'enfants décèdent d'asphyxie à la naissance, de diarrhée ou de pneumonie dans leurs premières années.

Médecins du Monde intervient au Khyber-Pakhtunkhwa depuis 2009. D'une part pour répondre aux urgences, d'autre part afin de soutenir les structures qui proposent de soins de santé primaires aux déplacés et aux populations hôtes. En plus des consultations de médecine générale et de santé sexuelle et reproductive, l'association fournit des soins de base obstétricaux et néonataux d'urgence 24 h/24 dans quatre structures. Plus de 20 000 femmes en ont bénéficié en 2020 et 2 755 accouchements sécurisés ont pu être pris en charge.

Avec la pandémie de Covid-19, les équipes de Médecins du Monde ont développé une réponse adaptée – formation à la prévention et au contrôle des infections, fourniture d'équipements de protection individuelle, installation de points de lavage des mains – y compris dans les ex-zones tribales difficiles d'accès pour l'aide humanitaire. Neuf centres de santé ont ainsi été soutenus afin de leur permettre de continuer à fonctionner dans un environnement sûr pour le personnel et les patients.

## BANGLADESH ET MALAISIE

### MIGRATION, DROITS ET SANTÉ

Depuis 1978, le peuple rohingya – une minorité ethnique musulmane qui vit principalement dans l'État du Rakhine, en Birmanie – connaît des discriminations systématiques et des attaques ciblées. Le regain de violence dans cet État, à partir d'août 2017, a forcé des centaines de milliers de personnes à fuir. Les Rohingyas représentent aujourd'hui la plus grande communauté apatride au monde : selon les estimations, ils sont près d'un million au Bangladesh, 350 000 au Pakistan, 200 000 en Arabie saoudite ou encore un peu plus de 100 000 en Malaisie.

Au Bangladesh, 860 000 Rohingyas vivent dans les camps surpeuplés de Cox's Bazar, qui forment le plus grand camp humanitaire au monde. Les tensions s'y accroissent, tant entre réfugiés qu'avec les communautés hôtes, et le Bangladesh a érigé en 2019 des clôtures autour des camps. Médecins du Monde y intervient depuis 2017. Pour renforcer les capacités d'associations locales, des outils ont été développés afin de former les personnels des associations à mieux répondre aux besoins des Rohingyas, souvent traumatisés par les violences extrêmes dont ils ont été témoins et victimes. Deux centres communautaires ont été construits fin 2020. Ils constituent des espaces de confidentialité pour accompagner les personnes vers des soins spécialisés en santé mentale et soutien psychosocial, ou encore pour les victimes de violences de genre.

En Malaisie – pays qui, comme le Bangladesh, n'est pas signataire de la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés – les réfugiés et les demandeurs d'asile sont considérés comme des migrants sans papiers. En l'absence de cadre juridique, ils subissent de nombreuses discriminations et n'ont pas d'accès formel aux services de première nécessité. Les coûts de santé, notamment, représentent des dépenses exorbitantes. Après une mission exploratoire en mars 2020, Médecins du Monde a décidé d'ouvrir une mission à Kuala Lumpur, afin de répondre à la crise régionale qui frappe les Rohingyas, mais aussi pour soutenir les populations les plus précaires parmi les réfugiés, les demandeurs d'asile et les migrants.



# NÉPAL

## SANTÉ ET ENVIRONNEMENT

Avec plus de six millions d'habitants, la vallée de Katmandou concentre plus d'un quart de la population urbaine népalaise. Une situation qui engendre différents problèmes environnementaux tels que l'accumulation de déchets solides – 620 à 1 000 tonnes sont produites chaque jour –, la libération d'eaux usées ou de polluants toxiques. La mauvaise gestion des déchets accentue les conditions sanitaires déplorables dans la capitale et accroît leur impact sur l'environnement comme sur la santé des collecteurs informels de déchets – entre 7 000 et 15 000 personnes dans la vallée de Katmandou – et des habitants.

À la suite d'une première intervention intitulée Healthy Waste Workers in Kathmandu Valley en 2018-2019, Médecins du Monde a décidé de poursuivre son soutien aux collecteurs informels des déchets. Cette nouvelle intervention, Healthy Waste Workers for Sustainable Waste Management, a été lancée en 2020. Elle a pour objectif d'améliorer l'état de santé général de ces travailleurs dans la vallée de Katmandou. Le projet vise particulièrement à atténuer les risques professionnels et l'exposition environnementale, à favoriser l'accès à l'information et aux services de santé, et à permettre une meilleure reconnaissance de la contribution des collecteurs à la gestion durable des déchets. Le programme est construit en partenariat avec deux ONG locales, SASAJA et Green Path Nepal, ainsi que la municipalité de Katmandou.

En 2020, Médecins du Monde a également étendu son programme à la Province Lumbini, à Nepalganj, une zone frontalière avec l'Inde. L'association a pour objectif d'améliorer la santé, le bien-être et les moyens de subsistance des travailleurs du secteur des déchets, formels et informels. Ainsi, tous sont formés à limiter les risques professionnels et l'exposition à un environnement nocif. Ils bénéficient également d'un meilleur accès aux services de prévention et de santé au travail.

# EUROPE

## LUTTE CONTRE LE COVID-19

Sur l'ensemble de ses programmes, Médecins du Monde a dû s'adapter à l'épidémie de Covid-19, tant pour protéger ses acteurs et ses bénéficiaires que pour sécuriser ses programmes. Zoom sur deux réponses à la crise sanitaire en Europe.

### Russie

Avec la pandémie et le confinement, de nouveaux besoins ont survécu parmi les travailleurs du sexe (TDS) que Médecins du Monde soutient en Russie. Le travail du sexe étant criminalisé, les TDS n'ont pu bénéficier des mesures économiques et sociales d'urgence mises en place par l'Etat. Or leurs moyens de subsistance dépendent largement de la possibilité de se déplacer. Par ailleurs, la baisse du nombre de clients a limité leur pouvoir de négociations et les a exposés à des pratiques à risque.

L'objectif de Médecins du Monde et de ses partenaires Shagui à Moscou, Silver Rose à Saint-Pétersbourg et Zerkalo à Perm a été de maintenir les services essentiels de prévention du VIH et des IST (infections sexuellement transmissibles) et d'accompagnement dans l'accès aux traitements. Du matériel de protection a été distribué tandis que les messages de prévention et une information sur les gestes barrières ont été conçus avec les TDS. Les séances « d'aller vers » ont été renforcées pour pallier le confinement des personnes et, face à l'extrême précarité de certaines d'entre elles, Médecins du Monde a fourni une aide individuelle d'urgence à près de 180 personnes.

### Italie

L'Italie est devenue au printemps 2020 l'un des pays les plus affectés au monde par la pandémie. Alors que des mesures strictes ont été imposées par les autorités pour freiner sa propagation, les personnes les plus fragiles, telles que les migrants et les réfugiés, ont été les plus durement touchées. La barrière de la langue ou la perte brutale de revenu ont exacerbé leurs vulnérabilités alors même que nombre d'associations et centres de santé qui les soutiennent ont dû fermer.

Face à cette situation, Médecins du Monde a réorganisé ses activités et ses modalités d'intervention. Des outils et services ont été développés en plusieurs langues et partagés en ligne pour fournir des informations sur le virus ou sur les services de santé disponibles. Une *hotline* et des *live chats* avec des psychologues, des travailleurs

sociaux et des médiateurs culturels ont été mis en place avant que les activités psychosociales pour des femmes et des mineurs puissent reprendre en petits groupes. L'association a également soutenu les services sanitaires locaux et la clinique de CARITAS à Rome dans la prise en charge

des personnes les plus vulnérables. L'intervention au Selam Palace, un ancien bâtiment municipal de la capitale où vivent près de 600 migrants, s'est poursuivie avec un soutien psychologique et des sessions de sensibilisation.



Depuis 1989, l'Opération Sourire de Médecins du Monde France organise des missions de chirurgie plastique et reconstructrice en Asie et Afrique. Ce programme vise à redonner le sourire à des personnes – particulièrement des enfants et des jeunes adultes – atteintes de pathologies congénitales ou acquises. L'Opération Sourire est portée par trois autres associations du réseau : Médecins du Monde Allemagne, Médecins du Monde Japon et Médecins du Monde Pays-Bas.

En 2020, 15 missions étaient initialement planifiées dans sept pays d'intervention : Bangladesh, Birmanie, Cambodge, Madagascar, Pakistan, Sierra Leone et Tanzanie. L'ampleur et l'instabilité de la situation sanitaire liées à la pandémie de Covid-19, ainsi que les limitations de déplacement, aussi bien dans les pays du réseau international de Médecins du Monde que dans les pays d'intervention, n'ont pas permis de mener à bien le projet selon les modalités initialement prévues. Néanmoins, deux missions ont pu se tenir – au Pakistan et en Tanzanie – et ont permis d'opérer 21 patients dans chacun des deux pays grâce à l'implication de quatre bénévoles médicaux. Les équipes ont principalement pris en charge des patients souffrant de séquelles de brûlures et de malformations faciales très handicapantes.

À travers l'acte médical, les équipes contribuent à redonner confiance aux patients en favorisant leur réinsertion sociale et physique au sein de leur communauté. Toutes les équipes travaillent dans la durée et en lien avec des partenaires locaux (hospitaliers, associatifs, entités spécialisées dans la réinsertion entre autres).

du Monde France au Pakistan et Médecins du Monde Pays-Bas en Tanzanie).

## RÉPARTITION DES PATHOLOGIES PRISES EN CHARGE :

**Pathologie congénitale** (malformations) : 5 %  
**Séquelles cicatricielles** (brûlures) : 64 %  
**Autres** : 31 %

Plus de la moitié des patients opérés a moins de 20 ans. La majorité des interventions chirurgicales de 2020 au Pakistan et en Tanzanie ont été réalisées sur des patients victimes de brûlures intentionnelles ou accidentelles.

## PLUS DE 30 ANS D'OPÉRATION SOURIRE

L'Opération Sourire est un programme de chirurgie humanitaire qui répond aux besoins à couvrir dans différents pays d'intervention. Outre le soin, les résultats obtenus couvrent le transfert de techniques, la prises en charge de pathologies complexes, le suivi et la réinsertion des patients.

Depuis 1989, plus de 17 500 patients ont été opérés dans une dizaine de pays différents.

## PERSPECTIVES ET ENJEUX

En 2021, huit missions de chirurgie sont planifiées dont quatre par Médecins du Monde France.

## PROFIL DES PATIENTS OPÉRÉS EN 2020

Au total, 42 patients ont été opérés lors de deux missions réalisées en 2020 par le réseau international de Médecins du Monde (Médecins

# OPÉRATION SOURIRE

<b>RESPONSABLES</b>	<b>BUDGET</b>
Associatif : Dr Isabelle Barthélémy, Dr François Foussadier, Dr Frédéric Lauwers Siège : Adem Bah	300 000 euros
<b>PAYS D'INTERVENTION</b>	<b>PARTENAIRE</b>
Bangladesh, Birmanie, Cambodge, Madagascar, Pakistan, Sierra Leone, Tanzanie	Fondation d'entreprise L'Oréal



La tempête Covid-19 a profondément bousculé nos activités, nos programmes et nos plaidoyers en 2020. Le vent a soufflé fort, dispersant un temps nos bénévoles, nous collant devant nos écrans, nous contraignant à nous réorganiser en multipliant les sorties mobiles vers nos publics plus exclus que jamais, rendus encore plus invisibles qu'avant et toujours aussi refoulés illégalement aux frontières.

Mais l'épidémie nous a également rapprochés de nos partenaires et nous a permis d'élargir nos coalitions de causes communes à d'autres ONG, associations et collectifs. Nos relations avec les institutions se sont par ailleurs affermies, dans la clarté, sans que nous devenions opérateurs d'urgence, comme elles le souhaitaient souvent. Et nous ne nous sommes pas mutés en un service public des pauvres.

La pandémie a joué un rôle de révélateur et d'amplificateur de crises préexistantes :

- En exacerbant les inégalités sociales et en précarisant une frange considérable de la population qui s'est retrouvée sans emploi, au RSA ou dépendante de l'aide alimentaire. Les premiers de « corvée » – les migrants, les habitants des quartiers populaires – ont payé un lourd tribut à l'épidémie en termes de surmortalité, de pathologies organiques et psychiques non prises en compte et dont les symptômes seront durables.
- En fragilisant psychologiquement notre jeunesse, qui en voudra définitivement à ces gouvernants qui les jettent dans le chaos d'un monde abîmé, sans âme et qui volent leur avenir.
- En pointant et en accentuant les failles d'un système de santé mal préparé, l'inefficacité des pratiques de santé publique et des politiques de prévention, la fragilité des hôpitaux, marqués par des décennies de restrictions budgétaires, le trouble d'une médecine de premier

recours ignorée, non coordonnée avec l'hôpital, mais aussi le rôle des ARS, plus formées à restructurer la carte hospitalière qu'à contrer une épidémie. La crise sanitaire a ainsi souligné combien était criante l'absence de démocratie en santé, combien les usagers du système de santé étaient oubliés.

- En dévoilant le durcissement de la politique migratoire de l'État, qui n'a pas hésité à restreindre l'accès aux droits de santé des étrangers en pleine épidémie, à procéder à des évacuations musclées de campements, à accentuer « la chasse à l'exilé » et à refouler aux frontières au mépris du respect des droits fondamentaux les plus élémentaires.
- En déconsidérant un peu plus la parole publique et en accentuant la défiance à l'égard du politique. Ainsi la gestion gouvernementale de la lutte contre le virus a été marquée par l'incurie, les mensonges, l'autoritarisme, les injonctions puis les contre-ordres, tout cela sous couvert d'un « état d'urgence sanitaire » conduisant à la privation de libertés fondamentales pour l'ensemble des citoyens et au travail forcé pour une autre partie.
- En soulignant le lien entre la pandémie mondiale et la destruction de la planète qui a favorisé les conditions de développement de la zoonose actuelle et en provoquera d'autres, si l'humanité ne se mobilise pas.

Cette pandémie participe d'une leçon de choses grandeur nature. Elle nous démontre qu'au nom de la santé publique, toute politique qui ne prendrait pas en compte la santé d'une partie de la population relève d'une grave erreur éthique aux conséquences économiques, humaines et sanitaires majeures.

Au nom de la santé collective, il faut simplifier et rendre universelle et gratuite la couverture santé pour toutes les personnes qui résident sur

# OPÉRATIONS FRANCE

le territoire. Au nom de la santé comme bien commun et de la bataille contre le Covid-19, il faut offrir des conditions d'accueil et de vie dignes aux exilés et procéder à leur régularisation en suivant l'exemple d'autres pays européens.

Le « quoi qu'il en coûte » ne sera pas remboursé par tous de la même façon. Restons vigilants et

mobilisons-nous pour qu'une santé publique de qualité n'en soit pas le grand créancier. Ces souhaits et propositions relèvent sûrement de l'utopie. Mais comme l'écrivait Édouard Glissant, « *l'utopie est ce qui manque au monde, le seul réalisme capable de dénouer le nœud des impossibles.* »



# OBSERVATOIRE DE L'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS

L'Observatoire de l'accès aux droits et aux soins de la mission France a été créé en 2000 pour témoigner des difficultés d'accès aux dispositifs de droit commun des populations accueillies dans les programmes de l'association. L'Observatoire constitue ainsi un outil de connaissance des populations vulnérables souvent ignorées des statistiques publiques.

Au regard de données objectives et de l'expertise de terrain, il permet à Médecins du Monde d'élaborer des propositions et d'interpeller les acteurs politiques, institutionnels et professionnels de santé afin d'améliorer l'accès aux droits et aux soins des populations précaires ou en situation d'exclusion.

## Notre action

L'Observatoire apporte un appui à l'ensemble des programmes menés en France pour recueillir des données permettant de témoigner sur une base objective. Chaque année, l'Observatoire publie un rapport à l'occasion de la Journée internationale du refus de la misère le 17 octobre. L'occasion d'alerter et d'interpeller l'ensemble des acteurs et des pouvoirs publics sur les besoins et les dysfonctionnements dans l'accès aux droits et aux soins de ces personnes. Il vise ainsi à apporter un éclairage précis et documenté sur les problématiques de santé des personnes reçues dans nos programmes, leurs difficultés pour se soigner dans notre système de santé et sur les obstacles qu'ils rencontrent pour que leurs droits soient effectifs.

Il est élaboré à partir de données et de témoignages recueillis sur l'ensemble des programmes par les équipes de terrain, d'observations sur les dispositifs d'accès aux soins et difficultés existantes, du suivi des dispositifs législatifs et réglementaires.

## EN CHIFFRES

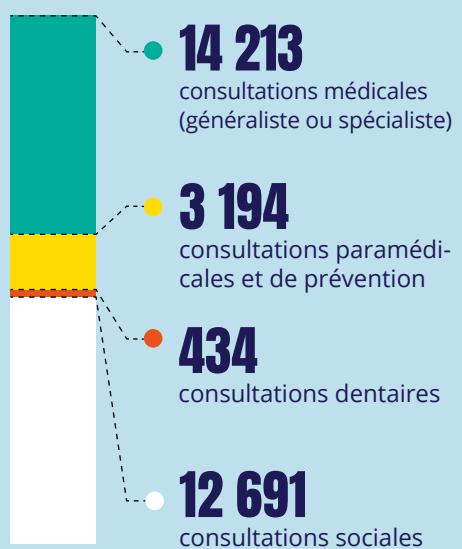
En 2020, les 14 centres d'accueil, de soins et d'orientation ou centres d'accueil d'orientation et d'accompagnement (CASO et CAOA) ont reçu au total 14 348 personnes.

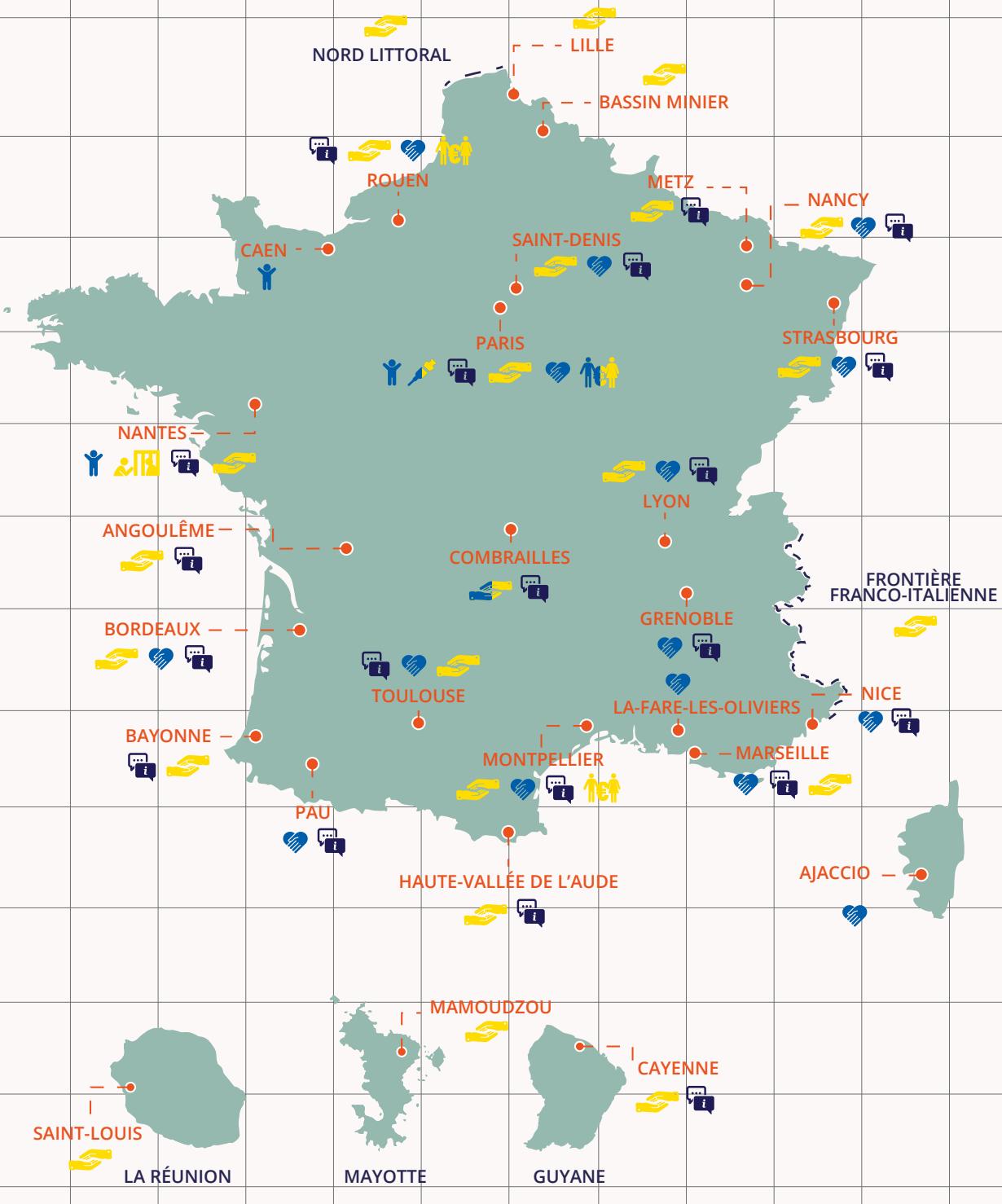
L'âge moyen des patients est de 33,7 ans.

**9 %**  
de la file active  
est composée  
de mineurs

**97 %**  
des personnes  
sont d'origine  
étrangère

**98,2 %**  
déclarent vivre  
sous le seuil  
de pauvreté





	<b>Actions auprès des mineurs isolés étrangers</b>
	<b>Actions en milieu rural, dans la rue, les bidonvilles, auprès des migrants</b>
	<b>Actions auprès des personnes incarcérées</b>
	<b>Prévention VIH / hépatites / IST / tuberculose</b>
	<b>Centres d'accueil, de soins et d'orientation</b>
	<b>Actions auprès des personnes se prostituant</b>
	<b>Actions mobiles</b>
	<b>Actions dans les locaux de MdM</b>
	<b>Programmes transversaux</b>

# ACCÈS AUX SOINS ET AUX DROITS

## CENTRES D'ACCUEIL, DE SOINS ET D'ORIENTATION

En 2020, Médecins du Monde compte 14 Caso. Ces centres d'accueil de soins et d'orientation sont des structures qui offrent un accueil médico-social à toute personne en difficulté d'accès à la santé en France. Ce sont des dispositifs de facilitation de recours aux soins et à la prévention et d'accès aux droits pour les personnes en grande difficulté ou en situation d'exclusion.

Elles y sont accueillies gratuitement et inconditionnellement, y rencontrent différents professionnels de santé pour une consultation ou une évaluation médicale avant d'être orientées vers les structures médico-sociales du territoire. Elles peuvent également être accompagnées dans leurs démarches administratives afin d'obtenir une couverture maladie, et rencontrer un travailleur social. Médecins du Monde leur propose des soins infirmiers, des consultations médicales, de l'information sur la prévention des maladies infectieuses ou du dépistage spécifique pour certaines pathologies. Une prise en charge psychosociale et de santé mentale est également proposée, notamment suite aux parcours d'exil qui génèrent souvent de la souffrance psychique.

Fin 2019, des restrictions à l'accès à la couverture maladie des étrangers précaires ont été adoptées par le Parlement. L'application de cette réforme a été en partie suspendue par la crise du Covid-19, mais la détermination à l'appliquer est toujours réelle : un décret a ainsi été promulgué le 30 octobre 2020, jour du début du deuxième confinement, alors même que les impératifs de santé publique démontrent la nécessité de protéger les plus exclus. Cette réforme va entraver encore plus l'accès aux soins des personnes reçues dans les Caso.

Médecins du Monde défend auprès des institutions l'accueil et l'insertion de ces personnes dans le système de santé de droit commun *via* des structures adaptées. L'association milite pour

un accueil digne et la simplification de l'accès aux droits et à la santé pour tous, indépendamment du statut des personnes.

En 2020 les centres participant au recueil des données ont :

- reçu 14 348 personnes,
- réalisé 30 635 consultations au cours de 27 333 visites.

La crise sanitaire de 2020 a conduit à une baisse de l'activité des Caso (fermeture temporaire de certains centres et activités). Par rapport à l'année 2019, les nombres de visites et de personnes rencontrées ont diminué de près de 37 %. Le nombre de consultations médicales de 40 %. Moins des deux tiers des personnes vues en 2020 n'avaient jamais été reçues auparavant dans un Caso de Médecins du Monde France. La grande majorité (8 sur 10) se sont rendues pour la première fois dans un Caso grâce au bouche-à-oreille, sans orientation préalable par une autre structure. Par ailleurs, 12 % ont été adressées par une autre structure, telle qu'une institution administrative ou sociale ou une association et 5 % par une structure de soins.

## ACTIONS EN MILIEU CARCÉRAL

Depuis 2011, Médecins du Monde s'intéresse aux enjeux de santé pour les personnes placées sous main de justice qui sont majoritairement issues des populations défavorisées et cumulent de nombreuses difficultés sanitaires et sociales avant même leur incarcération (faible accès aux soins, comportements à risque, addictions, troubles mentaux, etc.). Ces difficultés sont souvent majorées par les conditions de détention et le caractère potentiellement pathogène du milieu carcéral.

Les connaissances épidémiologiques sur la santé de la population carcérale française sont peu nombreuses mais une recherche de l'INVS<sup>1</sup> montre une surreprésentation notamment

1. Institut national de veille sanitaire, État des connaissances sur la santé des personnes détenues en France et à l'étranger, juin 2014

des pathologies psychiatriques, addictions, maladies infectieuses, handicaps et déficiences. Par ailleurs, les personnes sans domicile et vivant avec une maladie mentale sévère ont à négocier des parcours de soins en santé mentale discontinus et stéréotypés, caractérisés par un faible accès aux soins ambulatoires et réduits aux soins en urgence et sous contrainte en situation de crise.

Malgré la loi de 1994 affichant une volonté d'offre de soins similaires à l'extérieur et à l'intérieur de la prison, les personnes détenues rencontrent de nombreux obstacles pour être traitées comme des patients à part entière : un accès aux soins complexifié, des contradictions et une articulation difficile entre des enjeux de santé et des enjeux de sécurité, une infantilisation et une perte d'autonomie, des sujets de santé tabous.

Médecins du Monde travaille en étroite collaboration avec tous les ministères concernés sur l'élaboration d'un projet expérimental d'alternative à l'incarcération par le logement et le suivi intensif (AILS) pour les personnes présentant des troubles sévères psychiatriques à Marseille. Ce projet comporte un volet recherche. Un second programme est porté à Nantes avec les personnes détenues et les équipes du centre pénitentiaire (Justice et Santé) pour promouvoir la santé dans une démarche communautaire.

## ACTIONS EN ZONES RURALES ET URBAINES

Les difficultés d'accès aux soins des personnes en situation de précarité, les retards ou le non-recours aux soins sont accentués en milieu rural, où certaines zones sont affectées par l'inégale répartition de l'offre de soins, par le retrait progressif des services publics et par la diminution des réseaux de transport en commun, contribuant à l'isolement des populations en difficulté.

— Né de la volonté de Médecins du Monde de s'investir sur cette problématique, le réseau de santé et de coordination d'appui (RESCORDA) a été créé dans les Combrailles, en Auvergne. Depuis 2013, 938 personnes ont été prises en charge dans le cadre de ce dispositif d'accès aux soins et de coordination à destination des personnes en situation de précarité. Comme planifié initialement, le transfert d'une partie des activités du programme à des acteurs locaux de santé identifiés par Médecins du Monde a été initié en 2020. Ainsi,

les activités de médiation en santé ont été transférées à la fin de l'année à Aesio (ex-mutualité du Puy-de-Dôme) et l'organisation de l'évènement « À votre santé » est repris par l'association Avenir Santé Combrailles.

- Dans la Haute vallée de l'Aude, le programme « Précarité et accès aux soins en milieu rural », qui vise à lutter contre les barrières au soin en accompagnant les personnes en situation de précarité sur le territoire, a poursuivi ses activités, tout en les adaptant à la crise sanitaire.
- En zone urbaine, dans le quartier de Lille-Sud, le programme d'accès aux droits et aux soins s'est poursuivi en 2020, en adaptant ses activités à la crise sanitaire. Les activités d'*« aller vers »* ont évolué, notamment par la mise en place de maraudes socio-sanitaires dans le quartier, afin de maintenir une proximité et une continuité, tout en informant sur l'épidémie de Covid-19. La deuxième partie de l'année s'est concentrée sur la préparation de la fermeture du programme, prévue pour avril 2021.

Ces trois programmes font la promotion de la médiation en santé, une démarche adaptée aux personnes éloignées du système de santé.

# SANTÉ DES PERSONNES À LA RUE ET MAL LOGÉES

## PROMOUVOIR LA SANTÉ DES PERSONNES À LA RUE

La précarité, le mal-logement, la vie à la rue, le « mode survie » sont des traits communs à la majorité des personnes suivies par Médecins du Monde et qui impactent gravement leur santé. Cela concerne les personnes rencontrées sur les missions mobiles d'« aller vers », en bidonvilles, à la rue ou dans les encampements de migrants, mais aussi les personnes rencontrées dans les Caso. En effet, en 2020, 92,2 % des patients reçus dans le centres de Médecins du Monde vivent en habitat instable – 32,7 % d'entre eux vivant en habitat très précaire (à la rue, en hébergement d'urgence pour une durée de 15 jours ou moins, en squat ou bidonville). La situation de saturation qui s'accentue dans l'hébergement d'urgence et la remise en cause répétée du principe de l'accueil inconditionnel touchent durement ces personnes.

En 2020, en réponse à la pandémie, Médecins du Monde a accentué sa présence auprès des personnes à la rue et mal logées, particulièrement pendant les périodes de confinement. Paradoxalement, cette situation a rendu plus visibles les personnes sans logement car elles étaient les seules dans les rues. Cette visibilité nouvelle a permis de débloquer certaines situations, les autorités ayant augmenté de façon significatives les moyens d'hébergement et de prise en charge. Médecins du Monde milite pour que ces dispositifs temporaires se pérennissent.

### **Notre action**

À la rue ou dans les centres d'hébergement et d'accueil de jour, nos équipes mobiles proposent divers services :

- Accompagnement dans les démarches administratives et l'ouverture des droits ;
- Veille sanitaire, consultations médicales, soutien psychosocial, médiation en santé ;
- Information et sensibilisation des acteurs médicaux et sociaux sur la problématique de l'habitat et de la précarité.

À travers ces actions, Médecins du Monde témoigne des difficultés rencontrées par les personnes sans abri pour faire valoir leurs droits et accéder aux soins. En plus de ses interventions sur le terrain, et pour ne pas s'inscrire dans un processus de substitution, l'association plaide auprès des institutions pour promouvoir des dispositifs d'hébergement et de logement adaptés et pérennes, mais aussi des dispositifs mobiles permettant un contact médico-psychosocial et un accès aux soins effectifs pour les plus exclus.

## FAVORISER LE SUIVI SANITAIRE EN SQUATS ET BIDONVILLES

Les équipes intervenant en squats et bidonvilles constatent les conséquences de l'habitat ultra précaire et des expulsions répétées sur la santé des personnes. Les expulsions sans relogement contraignent les habitants des lieux de vie informels à l'errance, les éloignent du système de santé, brisent la continuité des soins et rendent difficile la prévention et la lutte contre les épidémies. Pour pouvoir bénéficier d'une couverture maladie, ces personnes doivent se confronter à de multiples obstacles dans le parcours d'accès aux droits et à des délais d'instruction très longs.

L'instruction interministérielle du 25 janvier 2018, axée sur la résorption des bidonvilles ainsi que le doublement du budget dédié depuis 2019 sont des signes positifs d'évolution de l'action publique en faveur de solutions durables. Pourtant en 2020, la mise en place de stratégies territoriales reste insuffisante et les résultats concrets se font encore attendre.

### **Notre action**

Médecins du Monde intervient dans les squats et bidonvilles pour proposer un accès aux soins et aux droits aux habitants ou les orienter vers des structures de santé – avec une attention particulière sur la santé des femmes et des enfants.

La médiation en santé est particulièrement adaptée. Les médiateurs en santé de l'association travaillent avec des partenaires associatifs et de droit commun pour améliorer la prise en charge

des habitants des bidonvilles et renforcer leur capacité à recourir aux soins et aux droits de façon autonome.

Favorable à une politique de résorption des bidonvilles qui tienne compte de la participation des personnes concernées, Médecins du Monde insiste sur l'importance de solutions concertées et de propositions de relogement adaptées et pérennes. En l'absence de propositions dignes et le temps que celles-ci soient élaborées avec les habitants, l'association milite pour une stabilisation temporaire des personnes et une sécurisation sanitaire des lieux de vie.

## SANTÉ ET ENVIRONNEMENT NOCIFS

En 2020, plusieurs délégations (Île-de-France, PACA, Aquitaine, Pays-de-la-Loire ou encore Midi-Pyrénées) se sont fortement mobilisées pour contribuer à l'amélioration des conditions de vie des habitants de squats et bidonvilles. De nombreux facteurs liés à l'environnement peuvent être nocifs pour la santé : l'eau, les toilettes, la gestion des déchets, le bois utilisé pour se chauffer, le travail de ferraillage, la pollution de l'air dans des lieux sans aération et particulièrement exposés, la présence de nuisibles, etc.

La dangerosité de l'habitat indigne s'est accentuée avec la pandémie de Covid-19 : faute d'accès à l'eau et à l'hygiène, les habitants se retrouvent en difficulté pour appliquer les gestes barrières.



# MIGRATION

À la fin de l'année 2019, le nombre de personnes fuyant la guerre, les persécutions ou les conflits dans le monde approchait 80 millions (rapport du Haut Commissariat aux réfugiés de juin 2020). Les déplacements forcés concernent aujourd'hui plus de 1 % de l'humanité. En 2020, année qui a vu le développement de la pandémie de Covid-19, de nouvelles contraintes et barrières sont apparues qui entravent plus encore les mobilités internationales. Ainsi en France, à la fin de l'année, un peu plus de 95 000 demandes d'asile, mineurs inclus, avaient été introduites auprès de l'Ofpra (Office français de protection des réfugiés et apatrides), soit une baisse de 28 % par rapport à l'année 2019. En dépit de cet indicateur statistique en baisse, les personnes étrangères sans papiers ou demandeuses d'asile présentes sur notre territoire voient leurs conditions de vie se durcir, leur accès aux soins se réduire. Nous restons les premiers témoins de cette précarisation des personnes et des pratiques violentes de la part des autorités, que ce soit aux frontières (sur le littoral nord face à la Grande-Bretagne, à Montgenèvre ou Menton, près de la frontière avec l'Italie), en Île-de-France ou encore dans certains territoires d'outre-mer, comme à Mayotte et en Guyane.

## PARTOUT EN FRANCE

Du fait d'une politique de non-accueil et du durcissement des politiques migratoires, les campsements et les squats se multiplient partout en France. Les personnes y vivent dans des conditions indignes.

Médecins du Monde travaille auprès des personnes migrantes dans la plupart de ses programmes en France. 96 % des personnes reçues dans nos CASO sont des étrangers précaires. En centre de soins ou en intervention mobile, nos équipes proposent des soins infirmiers, des consultations médicales, des actions de prévention, un accompagnement social. Les souffrances

physiques et psychiques générées par les parcours d'exil sont également prises en compte.

Médecins du Monde milite pour un accueil digne de toutes les personnes, quelle que soit leur situation administrative, pour le respect de leurs droits fondamentaux et une prise en charge inconditionnelle et de qualité.

## 23 NOVEMBRE 2020 : EXPULSION VIOLENTE DE LA PLACE DE LA RÉPUBLIQUE

Grâce à la veille sanitaire, très active auprès des personnes exilées à la rue, Médecins du Monde avait pu alerter les autorités sur la situation d'un campement qui ne cessait de se développer au nord de Paris, à Saint-Denis. 2 300 personnes s'y entassaient sous un échangeur de l'autoroute A1, au moment même où était annoncé un reconfinement.

Mardi 17 novembre, une opération de « mise à l'abri » était menée par la préfecture d'Île-de-France. Sous-dimensionnée, elle a laissé près de 600 personnes à la rue. Ces personnes sont alors entrées en errance à Paris et dans la proche banlieue, subissant les pressions des forces de l'ordre. C'est dans ce contexte que l'association Utopia 56 a décidé d'aider ces personnes à s'installer dans des tentes sur la place de la République. Médecins du Monde a soutenu et mis en lumière cette initiative tout en insistant sur sa demande politique : l'hébergement des personnes exilées à la rue.

Les réactions indignées aux images montrant l'évacuation violente de la place de la République par les forces de l'ordre seront nombreuses, tant de la part de représentants de la majorité que de partis d'opposition. Trois jours plus tard, des places d'hébergement seront mobilisées. Enfin, le 4 décembre, le président de la République est interviewé par le journaliste Rémy Buisine sur le média Brut. À la toute première question, consacrée à la violence de l'évacuation, le président répondra « non, ce n'est pas normal » et posera comme principe de ne pas procéder à des évacuations sans solutions d'hébergements. Cette déclaration ne sera pas suivie d'effets.

## MONTGENÈVRE, FRONTIÈRE FRANCO-ITALIENNE

Ce passage de l'Italie vers la France est resté en 2020 un axe migratoire important pour les personnes qui veulent poursuivre leur parcours en Europe.

Les risques pris par les migrants, notamment en hiver, pour rejoindre Briançon à travers les Alpes ne cessent d'augmenter. Une situation aggravée par l'annonce en novembre 2020 du doublement des forces de contrôle aux frontières. Malgré un contexte d'augmentation des tensions, l'unité mobile de mise à l'abri (UMMA) de Médecins du Monde intervient dans la montagne avec des bénévoles de l'association Tous Migrants pour secourir et mettre à l'abri les personnes qui traversent la frontière à pied.

## LA CAFI, UNE COALITION DE CINQ ASSOCIATIONS POUR FAIRE CESSER LES VIOLATIONS DES DROITS AUX FRONTIÈRES

Avec le retour des contrôles aux frontières intérieures en mars 2015, la frontière franco-italienne est redevenue un lieu de tension, théâtre

d'un nombre croissant de pratiques illégales de la part des autorités vis-à-vis des personnes migrantes.

C'est dans ce contexte qu'au printemps 2017, Médecins du Monde a commencé à mener des actions communes avec Amnesty International, La Cimade, Médecins sans frontières et le Secours Catholique. Complémentaires en termes de compétences, de réseaux locaux actifs, de réseaux citoyens, et fortes de leur notoriété auprès de l'opinion et des pouvoirs publics, ces cinq associations ont décidé d'agir ensemble pour dénoncer les violations graves des droits des personnes aux frontières. Ainsi est née la CAFI, la Coordination des actions aux frontières intérieures. Le travail commun des associations se concrétise par des observations aux frontières, le déclenchement d'actions contentieuses contre les refoulements illégaux ainsi que des actions de mobilisation et de plaidoyer.

Aujourd'hui, au vu de constats maintes fois répétés de refoulement illégal, de traitements indignes, de violences policières, de négation du droit d'asile, la CAFI œuvre pour que soit mise en place une commission d'enquête parlementaire. Au-delà des constats, cette initiative contribuerait à concevoir une politique d'accueil alternative respectueuse de la dignité des personnes et de leurs droits.



# DROITS ET SANTÉ SEXUELS ET REPRODUCTIFS

En 2020, Médecins du Monde a adopté la définition élargie des droits et santé sexuels et reproductifs de la Commission Guttmacher Lancet. Cette nouvelle définition valorise la notion de droits comme étant inhérente à la notion d'accès aux soins en santé sexuelle et reproductive.

Dans la pratique et depuis de nombreuses années, Médecins du Monde fonde ses actions sur une approche complémentaire de santé publique et de défense des droits humains. En promouvant cette nouvelle définition, l'association souhaite affirmer l'importance de garantir à chacun et chacune une vie sexuelle autonome, satisfaisante et sans danger, ainsi qu'un respect de ses droits en la matière. Médecins du Monde s'engage pour que chaque personne ait accès à une prise en charge adaptée concernant ses droits et sa santé sexuels et reproductifs (DSSR).

Nos équipes rencontrent principalement des personnes en situation de précarité. Les discriminations que ces personnes subissent les excluent du système de soins et les rendent plus à risque d'infections sexuellement transmissibles, de violences liées au genre, de grossesses non désirées, d'absence de suivi de grossesse, etc.

## Notre action

- Renforcer la prévention : équipement des programmes en matériel de prévention en DSSR (flyers, préservatifs), entretiens individuels ou animations collectives.
- Améliorer l'accès au dépistage : information, orientation en DSSR et notamment dépistage du VIH, des IST, des hépatites B et C, en partenariat avec les institutions publiques et des laboratoires de ville. Des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) pour le VIH, le VHC et la syphilis sont proposés.
- Faciliter l'accès aux soins : partenariats avec les structures de droit commun, accompagnement physique et psychologique des patients.
- Témoigner de la situation des personnes au regard de ces pathologies.

## Enjeux

- Accompagner les structures de droit commun à aller vers et prendre en charge toutes les personnes exclues des dispositifs de prévention.
- Développer une offre de soins complète et adaptée.

# RÉDUCTION DES RISQUES

## TRAVAIL DU SEXE

Médecins du Monde travaille avec d'autres associations pour que les politiques de santé prennent en compte les besoins spécifiques des travailleurs et travailleuses du sexe (TDS), dans une approche de réduction des risques. Nous militons contre la pénalisation du travail sexuel, et pour un soutien accru aux associations de santé communautaires qui sont les mieux à même de répondre aux besoins.

### Notre action

Nos programmes à Paris, Rouen et Montpellier favorisent l'accès à la santé et aux droits des travailleuses et travailleurs du sexe au travers d'actions d'« aller vers », d'accueil et d'accompagnement. Nous portons également un programme d'envergure nationale de lutte contre les violences qui leur sont faites dans leur activité.

### Chiffres clés

En 2020, 120 bénévoles se sont investis dans nos programmes, permettant – malgré l'épidémie de Covid – plus de 12 600 contacts et l'accompagnement de près de 1 300 personnes.

### Enjeux

Face à la précarisation des TDS et à l'augmentation des violences observées sur le terrain, l'association plaide pour :

- la garantie d'un accès effectif aux droits et à la santé et le maintien de dispositifs de réduction des risques ;
- l'amélioration des dispositifs d'accompagnement et de protection des victimes de violence ;
- l'implication des TDS dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques de santé qui les concernent ;
- l'abrogation du parcours de sortie de prostitution tel que défini dans la loi du 13 avril 2016 pour promouvoir de véritables dispositifs permettant aux personnes qui le souhaitent de trouver une autre activité génératrice de revenus ;

- l'abrogation de la pénalisation des clients et la décriminalisation du travail du sexe.

## USAGE DE DROGUES

Malgré l'inscription de la réduction des risques dans la loi en 2004, Médecins du Monde continue de se heurter aux limites posées par le cadre légal (prohibition et pénalisation de l'usage). Cette répression freine considérablement l'impact des politiques de santé et renforce la stigmatisation des personnes qui consomment des drogues. Médecins du Monde plaide pour une politique des drogues fondée sur les droits humains et la santé publique.

### Notre action

Médecins du Monde a poursuivi le transfert du programme « XBT » d'appui à la diffusion de l'analyse de drogues comme outil de réduction des risques, en collaboration avec plus de 50 partenaires.

### Enjeux

Médecins du Monde veille à l'effectivité de l'accès aux dispositifs et outils de réduction des risques malgré l'épidémie de Covid-19.

Par ailleurs, l'année 2020 a été marquée par le cinquantième anniversaire de la loi instaurant la pénalisation de l'usage de drogues en France et la généralisation de l'amende forfaitaire délictuelle pour usage de stupéfiants. Le Collectif pour une nouvelle politique des drogues, rassemblant plus d'une vingtaine d'associations, s'est renforcé et a mené plusieurs actions de plaidoyer pour alerter sur l'inefficacité et la nocivité de cette approche répressive.

# ENFANCE VULNÉRABLE

En France, plus de 3 millions d'enfants vivent sous le seuil de pauvreté. 31 000 sont sans domicile et 9 000 environ vivent en bidonvilles. Parmi eux, de nombreux mineurs non accompagnés (MNA<sup>1</sup>) survivent dans des conditions de grande précarité.

La question de l'enfance vulnérable est un sujet majeur au sein des programmes de Médecins du Monde en France : 9 % des personnes reçues dans les Caso en 2020 sont mineures – 3 % d'entre elles sont âgées de moins de 5 ans. 674 MNA ont été reçus dans le cadre des programmes dédiés et dans les Caso<sup>2</sup>.

De même, une grande partie des personnes vivant en bidonville accompagnées par nos équipes sont des familles avec enfants. Nos équipes sont également amenées à rencontrer de plus en plus de familles, de femmes seules avec enfants ou de MNA parmi les personnes vivant à la rue ou en squat.

## ENFANTS ET ADOLESCENTS NON ACCOMPAGNÉS

En 2019, parmi les 272 millions de personnes exilées dans le monde, 33 millions étaient des enfants. Certains sont seuls, sans parents. Les raisons pour lesquelles ils se retrouvent sur les routes de l'exil sont multiples et souvent cumulatives : fuyant les conflits, les violences ou les discriminations, ils cherchent un avenir meilleur. Certains ont de la famille en Europe qu'ils viennent rejoindre.

Les MNA sont des enfants en danger qui doivent être protégés au titre de la protection de l'enfance, sans discrimination. Or, dès leur arrivée en France, ils sont confrontés au rejet, à la suspicion, à la remise en cause de leur identité, de leur âge, de leur histoire. Sur la base d'évaluations sociales sommaires, subjectives et inadaptées, et alors même qu'ils ne bénéficient pas de mesures de protection minimales, ils se trouvent exclus de toute prise en charge. En attendant une décision

judiciaire, qui, pour plus de la moitié d'entre eux, reconnaîtra leur statut de mineurs en danger, ils sont livrés à eux-mêmes, sans accompagnement autre que celui des associations et collectifs citoyens.

Chez Médecins du Monde, nous rencontrons des enfants démunis, perdus, abîmés par leurs parcours de vie, leurs parcours migratoires, les conditions d'accueil en France. Ils constituent un public fragilisé, surexposé à des risques sanitaires et aux troubles post-traumatiques.

Nos équipes les accompagnent pour leur offrir une écoute bienveillante, un accès aux soins et une aide à la reconnaissance de leurs droits. L'association plaide pour la reconnaissance de leur statut d'enfants en danger et demande que soient prises toutes les mesures nécessaires pour les protéger, leur permettre d'accéder à la santé et à l'éducation, et leur assurer un avenir.

La crise sanitaire n'a pas amélioré la situation de ces enfants, les dispositifs permettant la reconnaissance de leur minorité et leur prise en charge ayant vu leur fonctionnement fortement perturbé.

1. L'expression « MNA » désigne une personne âgée de moins de 18 ans, qui n'a pas la nationalité française et qui n'est pas accompagnée de ses représentants légaux sur le territoire français.

2. Les mineurs non accompagnés sont pour la plupart des garçons âgés entre 16 et 17 ans, mais on rencontre de plus en plus de filles et de très jeunes mineurs non accompagnés. Les principaux pays d'origine sont ceux d'Afrique subsaharienne mais également l'Afghanistan, le Pakistan, le Bangladesh, l'Erythrée, le Soudan, l'Angola, la Somalie, la Syrie, l'Irak et l'Europe de l'Est.

# OUTRE-MER

## LA RÉUNION

Considérée comme le territoire le plus inégalitaire de France, La Réunion fait face à une très forte précarité avec près de 40 % de sa population vivant sous le seuil de pauvreté. De nombreuses spécificités contextuelles (géographiques, climatiques, sociales, etc.) viennent s'ajouter aux conséquences des facteurs environnementaux sur la santé de la population réunionnaise. L'habitat est l'une des problématiques majeures.

Face à ce constat partagé, une dynamique de travail a été impulsée par la Fondation Abbé Pierre *via* le Réseau de la rue au logement. Dans ce cadre, Médecins du Monde a démarré en mai 2020 une mission exploratoire sur l'impact du mal-logement sur la santé. En parallèle, dans le cadre de la crise sanitaire provoquée par l'épidémie de Covid-19, l'équipe de bénévoles de La Réunion a mis en place des actions de prévention et de sensibilisation.

## MAYOTTE

À Mayotte, l'année 2020 a été marquée par le maintien des reconduites à la frontière, la multiplication des opérations de contrôle, d'expulsions et de destructions des habitations. Les conséquences de ces opérations – dégradation de l'accès aux soins, augmentation des cas de renoncement aux soins – ont été d'autant plus importantes dans le contexte de la pandémie du Covid-19. L'accès d'une partie de la population aux structures de santé, dont les centres de dépistage et de vaccination, s'est trouvé fortement entravé, ne permettant pas de prévenir la propagation du virus.

Médecins du Monde a donc mis en place des maraudes visant à proposer un accès à l'information, à la sensibilisation et au dépistage, avec prescription de masques, suivi et conseils médicaux aux populations isolées et éloignées du soin dans plusieurs quartiers et communes de Mayotte.

## GUYANE

En Guyane, le contexte épidémique de 2020 a largement accentué la vulnérabilité sociale et sanitaire des populations les plus précarisées. Il s'est notamment traduit par des difficultés d'accès aux soins et aux droits liées d'une part à la réorganisation ou la fermeture des services de santé et des services publics de l'État, d'autre part à la mobilité réduite des populations ou encore à la promiscuité des habitats.

C'est pourquoi Médecins du Monde a mis en place un projet d'urgence reposant sur des équipes mobiles sanitaires et des maraudes de prévention et d'information dans les quartiers d'habitats informels, mais également sur le dispositif DAS (dépistage annonce suivi) et EVAD (équipe de visites à domicile) permettant le suivi et l'accompagnement des patients et des personnes contacts. Le programme s'est également enrichi d'une équipe de médiateurs pairs en santé, déployés tant sur les activités de l'association que sur celles des partenaires opérationnels. Médecins du Monde s'est ainsi érigé en acteur majeur de la crise en Guyane, à travers le développement de la médiation en santé et de la démarche de l'*« aller vers »*.

---

# ANNUAIRE DES DÉLÉGATIONS RÉGIONALES

## ALSACE

**24 rue du Maréchal Foch, 67000 STRASBOURG**  
 T : 03 88 14 01 00  
[alsace@medecinsdumonde.net](mailto:alsace@medecinsdumonde.net)

## AQUITAINE

**2 rue Charlevoix de Villers, 33300 BORDEAUX**  
 T : 05 56 79 13 82  
[aquitaine@medecinsdumonde.net](mailto:aquitaine@medecinsdumonde.net)

## CORSE

**6 boulevard Danielle Casanova, 20000 AJACCIO**  
 T : 04 95 51 14 11  
[caso.ajaccio@medecinsdumonde.net](mailto:caso.ajaccio@medecinsdumonde.net)

## GUYANE

**32 rue Vermont Polcarpe, 97300 CAYENNE**  
 T : 05 94 28 36 77  
[mf.cayenne@medecinsdumonde.net](mailto:mf.cayenne@medecinsdumonde.net)

## HAUTS-DE-FRANCE

**129 boulevard Montebello, 59000 LILLE**  
 T : 09 83 85 54 78  
[hauts-de-france@medecinsdumonde.net](mailto:hauts-de-france@medecinsdumonde.net)

## ÎLE-DE-FRANCE

**15 boulevard de Picpus, 75012 PARIS**  
 T : 01 43 14 81 99  
[ile-de-france@medecinsdumonde.net](mailto:ile-de-france@medecinsdumonde.net)

## LANGUEDOC-ROUSSILLON

**18 rue Henri Dunant, 34090 MONTPELLIER**  
 T : 04 99 23 27 17  
[languedoc-roussillon@medecinsdumonde.net](mailto:languedoc-roussillon@medecinsdumonde.net)

## LORRAINE

**13 B rue de la Ravinelle, 54000 NANCY**  
 T : 03 83 27 87 84  
[lorraine@medecinsdumonde.net](mailto:lorraine@medecinsdumonde.net)

## MIDI-PYRÉNÉES

**5 boulevard de Bonrepos, 31000 TOULOUSE**  
 T : 05 61 63 78 78  
[midi-pyrenees@medecinsdumonde.net](mailto:midi-pyrenees@medecinsdumonde.net)

## NORMANDIE

**5 rue d'Elbeuf, 76100 ROUEN**  
 T : 02 35 72 56 66  
[normandie@medecinsdumonde.net](mailto:normandie@medecinsdumonde.net)

## OCÉAN INDIEN

**22 rue Saint-Louis, 97460 SAINT-PAUL**  
 T : 02 62 21 71 66  
[ocean-indien@medecinsdumonde.net](mailto:ocean-indien@medecinsdumonde.net)

## PACA

**4 avenue Rostand, 13003 MARSEILLE**  
 T : 04 95 04 59 62  
[DelegationPACA@medecinsdumonde.net](mailto:DelegationPACA@medecinsdumonde.net)

## PAYS DE LA LOIRE

**33 rue Fouré, 44000 NANTES**  
 T : 02 40 47 36 99  
[pays-de-la-loire@medecinsdumonde.net](mailto:pays-de-la-loire@medecinsdumonde.net)

## POITOU-CHARENTES

**169 rue Saint-Roch, 16000 ANGOULÊME**  
 T : 09 51 13 57 16  
[poitou-charentes@medecinsdumonde.net](mailto:poitou-charentes@medecinsdumonde.net)

## RHÔNE-ALPES / AUVERGNE

**11/15 boulevard Vivier Merle, 69003 LYON**  
 T : 04 72 92 49 25  
[rhone-alpes@medecinsdumonde.net](mailto:rhone-alpes@medecinsdumonde.net)





En 2020, les 16 associations (voir page 65) qui composent le réseau international de Médecins du Monde ont poursuivi leurs actions auprès des populations les plus vulnérables, en les adaptant à la pandémie de Covid-19 et en continuant d'organiser leur fonctionnement en réseau.

## RÉPONSE À LA PANDÉMIE DE COVID-19

L'ensemble des membres du réseau international de Médecins du Monde se sont mobilisés pour renforcer les mesures de préparation à l'échelle nationale, régionale ou locale, limiter la propagation du Covid-19 et réduire les répercussions sur les populations vulnérables.

Cette réponse a été déployée dans les programmes internationaux dans 53 pays ainsi que dans les programmes nationaux des 16 pays du réseau.

### Zoom sur les réponses apportées en Espagne et en Syrie

— En Espagne, Médecins du Monde a adapté ses programmes à l'attention des populations vulnérables mais a également mis en œuvre des actions en urgence dans 40 maisons pour personnes âgées et sept hôpitaux publics dont cinq hôpitaux madrilènes.

Une équipe qualifiée et expérimentée dans la gestion des situations épidémiques en Afrique et en Asie a notamment appuyé les personnels des hôpitaux pour analyser la situation de leur établissement et proposé des sessions de formation. Cette équipe a également aidé à la réorganisation des services hospitaliers en définissant de nouveaux protocoles et en mettant en place des zones spécifiques pour éviter la diffusion du Covid-19 à l'hôpital et permettre une prise en charge sécurisée des patients dépistés positifs ou négatifs.

Dans les maisons pour personnes âgées, à travers des formations en ligne et des visites, des plans de contingence ont été élaborés, des mesures d'isolement, de quarantaine et de distanciation ont été définies et les mécanismes d'appui psychosocial ont été renforcés

pour les résidents, leurs familles ainsi que les professionnels travaillant auprès des personnes âgées.

— En Syrie, Médecins du Monde a remis en état le service de traitement et d'isolement d'un hôpital général, ce qui a ainsi permis d'améliorer la capacité de gestion des cas dans le district d'Afrin. Médecins du Monde facilite les opérations de triage dans toutes les cliniques de soins de santé primaires qu'elle soutient. Elle a également fait don de lits et de ventilateurs aux unités de soins intensifs des établissements de santé secondaires. Des activités de promotion de la santé et de sensibilisation ont aussi été mises en œuvre par le personnel de santé communautaire, les gestionnaires de cas, les psychologues et le personnel médical dans tous les domaines d'intervention. Elles englobent des thèmes clés comme les techniques de lavage des mains, l'hygiène personnelle, la gestion du stress, le soutien psychologique des parents et des enfants, les premiers soins psychologiques et la reconnaissance des symptômes du Covid-19 et des services disponibles dans la zone d'intervention.

## PLAIDOYER HUMANITAIRE POUR LE YÉMEN

Les membres du réseau Médecins du Monde sont mobilisés depuis plusieurs années pour porter un plaidoyer humanitaire sur le Yémen. En 2020, l'engagement de Médecins du Monde Allemagne et de Médecins du Monde France a eu une résonance internationale lorsqu'en juillet, Wafa'a Al Saydi, représentante de l'association au Yémen, a été invitée à briefer les membres du conseil de sécurité des Nations unies, à l'initiative de la présidence allemande du Conseil.

Wafa'a Al Saydi a rappelé la situation humanitaire catastrophique de son pays, due à un conflit qui dure depuis six ans. Elle a demandé aux membres

**RÉSEAU  
INTERNATIONAL**

du Conseil de mettre fin à la guerre, seule solution possible à la crise humanitaire. Elle a également partagé ses doutes sur leur engagement pour la paix. « *Dans la rue, les citoyens comme moi continuent de se demander si la communauté internationale souhaite réellement mettre fin à cette guerre. Ces pays, et ils ne sont pas les seuls, continuent en effet de vendre des armes dans la région et d'alimenter la guerre. Cette contradiction n'a aucun sens pour le peuple yéménite, c'est pourquoi nous questionnons et demandons instamment à la communauté internationale de faire preuve d'honnêteté et d'accorder un soutien de principe à la paix.* »

Au-delà de cette intervention, Médecins du Monde continue de se mobiliser en France et en Europe au sein de coalitions demandant la fin du conflit et la mobilisation de financements humanitaires à la hauteur des besoins. Ces coalitions réclament également que, comme l'a fait l'Allemagne dès 2019, la France arrête de vendre des armes à l'Arabie saoudite, partie prenante dans le conflit, en application du traité sur le commerce des armes qui interdit toute vente à un tiers en cas de risque avéré de commission de crimes de guerre ou de violations graves du droit international humanitaire ou du droit international relatif aux droits humains.

## MOBILISATION POUR L'ACCÈS AUX MÉDICAMENTS

Depuis quelques années, les associations membres du réseau international de Médecins du Monde mènent des actions communes pour dénoncer les prix fixés par l'industrie pharmaceutique pour certains médicaments, qui limitent dangereusement l'accès aux traitements pour les malades.

Ces actions visent notamment à contester la validité des brevets accordés pour ces médicaments, car c'est en s'appuyant sur la protection accordée au brevet que les laboratoires exigent des prix exorbitants. Le 10 février 2015, Médecins du Monde a ainsi formé une opposition au brevet accordé au laboratoire Gilead pour son médicament sofosbuvir contre l'hépatite C. Trois ans plus tard, Médecins du Monde saluait la décision de l'Office européen des brevets (OEB) de révoquer une partie de ce brevet.

En 2019, une nouvelle action était lancée sur l'un des brevets protégeant la propriété intellectuelle de Kymriah® (tisagenlecleucel), un traitement contre le cancer développé par Novartis. En 2020, des membres du réseau ont collaboré afin de faire connaître l'expérience du plaidoyer sur le Kymriah® dans des congrès scientifiques. En septembre, face à la pandémie, le réseau

a créé une *task force* « Accès aux médicaments » et s'est positionné avec d'autres organisations pour un accès équitable aux vaccins et technologies contre le Covid-19. Plusieurs lettres ouvertes ont été adressées à la commission européenne, au Parlement européen, à l'Organisation mondiale du commerce et aux ministres de la Santé des États membres du G20.

## UN NOUVEL ACCORD DE FONCTIONNEMENT

Lors de l'assemblée générale d'octobre 2020, les membres du réseau international de Médecins du Monde ont voté un nouvel accord de fonctionnement. Cet accord donne de nouvelles règles communes au réseau et vise une plus grande coopération entre ses membres et un plus grand impact dans le monde.

Cet accord rappelle aussi les valeurs d'engagement, de justice sociale, d'*empowerment* et d'indépendance partagées par les membres du réseau de Médecins du Monde ainsi que sa vision : un monde où il n'y aura plus d'obstacle à la santé et où la santé sera reconnue comme un droit fondamental.

## CHIFFRES-CLÉS

Au total, le réseau international de Médecins du Monde est présent dans **77** pays.

### Programmes internationaux dans 61 pays :



### Programmes nationaux dans les 16 pays du réseau :



# LES ASSOCIATIONS

## MÉDECINS DU MONDE ALLEMAGNE

[www.aerztederwelt.org](http://www.aerztederwelt.org)

Président : **Pr Heinz-Jochen Zenker**

## MÉDECINS DU MONDE ARGENTINE

[www.mdm.org.ar](http://www.mdm.org.ar)

Présidente : **Mme Jimena Marro**

## MÉDECINS DU MONDE BELGIQUE

[www.medecinsdumonde.be](http://www.medecinsdumonde.be)

Président : **Dr Ri De Ridder** jusqu'en octobre 2020

Puis intérim assuré par **Dr Claire Bourgeois**

## MÉDECINS DU MONDE CANADA

[www.medecinsdumonde.ca](http://www.medecinsdumonde.ca)

Président : **Dr Nicolas Bergeron** jusqu'en octobre

2020

Puis **Dr David-Martin Milot**

## MÉDECINS DU MONDE ESPAGNE

[www.medicosdelmundo.org](http://www.medicosdelmundo.org)

Président : **Dr José Félix Hoyo Jiménez** jusqu'en novembre 2020

Puis **Dr Nieves Turienzo Rio**

## MÉDECINS DU MONDE ÉTATS-UNIS

[www.doctorsoftheworld.org](http://www.doctorsoftheworld.org)

Président : **Pr Ron Waldman**

## MÉDECINS DU MONDE FRANCE

[www.medecinsdumonde.org](http://www.medecinsdumonde.org)

Président : **Dr Philippe de Botton**

## MÉDECINS DU MONDE GRÈCE

[www.mdmgreece.gr](http://www.mdmgreece.gr)

Présidente : **Dr Tziouvara Charikleia**

## MÉDECINS DU MONDE JAPON

[www.mdm.or.jp](http://www.mdm.or.jp)

Président : **M. Gaël Austin**

## MÉDECINS DU MONDE LUXEMBOURG

[www.medecinsdumonde.lu](http://www.medecinsdumonde.lu)

Président : **Dr Jean Bottu**

## MÉDECINS DU MONDE PAYS-BAS

[www.doktersvandewereld.org](http://www.doktersvandewereld.org)

Président : **Dr Anthony Teunissen**

## MÉDECINS DU MONDE PORTUGAL

[www.medicosdomundo.pt](http://www.medicosdomundo.pt)

Président : **Dr Fernando Vasco**

## MÉDECINS DU MONDE ROYAUME-UNI

[www.doctorsoftheworld.org.uk](http://www.doctorsoftheworld.org.uk)

Président : **M. Tim Dudderidge** jusqu'en août 2020

Puis **Dr James Elston**

## MÉDECINS DU MONDE SUÈDE

[www.lakareivarlden.org](http://www.lakareivarlden.org)

Président : **Dr Thomas Aven**

## MÉDECINS DU MONDE SUISSE

[www.medecinsdumonde.ch](http://www.medecinsdumonde.ch)

Président : **Dr Dominik Schmid**

## MÉDECINS DU MONDE TURQUIE

[www.dunyadoktorlari.org.tr](http://www.dunyadoktorlari.org.tr)

Président : **M. Hakan Bilgin**

## OCÉAN PACIFIQUE

- PROGRAMMES INTERNATIONAUX
- PROGRAMMES NATIONAUX

CANADA  
ÉTATS-UNIS  
GUATEMALA  
HAÏTI  
MEXIQUE  
NICARAGUA  
PÉROU  
PARAGUAY  
BOLIVIE  
ARGENTINE  
COLOMBIE  
HONDURAS  
SALVADOR

## OCÉAN ATLANTIQUE

SUÈDE  
ROYAUME-UNI  
BELGIQUE  
ESPAGNE  
PORTUGAL  
MAROC  
RÉPUBLIQUE ARABE SAHRAOUIE DÉMOCRATIQUE  
MAURITANIE  
SÉNÉGAL  
BURKINA FASO  
SIERRA LEONE  
CÔTE D'IVOIRE  
ANGOLA  
ALGÉRIE  
TUNISIE  
MALI  
NIGERIA  
TOGO  
BÉNIN  
CAMEROUN  
RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE



Médecins du Monde s'engage sur des principes de gestion financière.

## RIGUEUR DE GESTION ET TRANSPARENCE FINANCIÈRE

Médecins du Monde est agréé par le Comité de la charte – Don en Confiance et s'attache tout particulièrement à respecter les principes de ce comité, dont la rigueur de gestion et la transparence financière.

## CONTRÔLES PAR DES ORGANISMES EXTERNES

Médecins du Monde est soumis au contrôle de la Cour des comptes et les comptes de l'association sont certifiés par le commissaire aux comptes (cabinet Mazars depuis 2020).

Des audits approfondis sont menés par les bailleurs de fonds publics français (notamment l'Agence française de développement), européens (DG Echo - agence humanitaire de la Commission européenne, par exemple) ou internationaux (comme les Nations unies).

## LE COMITÉ DES DONATEURS

Médecins du Monde s'appuie sur un comité des donateurs indépendant qui analyse et interroge régulièrement le travail de l'association.

## LE COMITÉ D'AUDIT

Afin d'améliorer l'efficacité de l'organisation, un comité d'audit et un service audits ont été créés en 2019. Le comité réunit des membres du conseil d'administration et deux personnalités qualifiées extérieures, parmi lesquelles le président. Il facilite la prise de décision du conseil d'administration et a pour mission de donner son avis sur la qualité de l'information financière de l'association, la gestion des risques, le contrôle interne et l'audit interne.

## LE PÉRIMÈTRE FINANCIER

Le périmètre financier de Médecins du Monde France comprend également les flux financiers avec certaines associations du réseau international de Médecins du Monde : MdM-Allemagne, MdM-Belgique, MdM-Canada, MdM-Espagne, MdM-États-Unis, MdM-Japon, MdM-Pays-Bas, MdM-Royaume-Uni, MdM-Suède et MdM-Turquie.

Le rapport financier détaillé de l'association est accessible sur le site internet : [medecinsdumonde.org](http://medecinsdumonde.org)

### DÉPENSES/RESSOURCES MÉDECINS DU MONDE FRANCE

#### Dépenses \*



#### Ressources \*



Les ratios 2020 sont fortement impactés par la vente fin décembre du siège de l'association rue Marcadet à Paris. Le produit de la vente rentre pour 74 % dans la générosité du public, le reste étant considéré comme non issu de cette générosité.

\* Hors variations de provisions, impôt sur les sociétés et fonds dédiés

# FINANCEMENT



**Les liens avec les institutions internationales sont indispensables pour les ONG actives dans le domaine humanitaire.**

### L'UNION EUROPÉENNE

Parmi les différents organes de l'Union européenne, les deux principales institutions de solidarité de la Commission européenne sont l'Office d'aide humanitaire et de la protection civile (DG Echo) et la direction générale des partenariats internationaux (DG INTPA).

En 2020, Médecins du Monde, en lien également avec son réseau européen, a obtenu un financement de la DG Justice pour ses projets d'aide aux migrants en Europe et par la DG NEAR pour son projet en Égypte. Enfin, depuis 2017, Médecins du Monde est récipiendaire du Fonds fiduciaire d'urgence (Trust Funds) de l'Union européenne.

- Le mandat de la DG Echo consiste à porter assistance et secours d'urgence aux victimes de catastrophes naturelles ou de conflits en dehors de l'UE. La DG Echo intervient à travers près de 200 partenaires (ONG européennes, réseau Croix-Rouge, agences spécialisées des Nations unies). En 2021, la DG Echo dispose d'un budget de 1,4 milliards d'euros pour le financement de projets humanitaires dans plus de 90 pays (chiffre 2019).
- La mission de la DG INTPA est de mettre en œuvre les instruments d'aide extérieure de la Commission européenne, l'un des principaux contributeurs en matière d'aide publique au développement.
- Depuis sa création il y a 25 ans, le réseau MdM est un acteur majeur du collectif VOICE (Voluntary Organisations in Cooperation in Emergencies), basé à Bruxelles, interface entre les ONG européennes humanitaires et les institutions de l'UE (Commission européenne/ DG Echo, Parlement européen, États membres). VOICE regroupe plus de 80 ONG européennes dont les plus importantes en taille et en influence. MdM France, au nom du réseau MdM, est actif dans différents groupes de travail

de VOICE comme le FPA Watch Group.

- MdM intervient auprès de la DG INTPA par l'intermédiaire de CONCORD (Confédération européenne des ONG d'urgence et de développement) via le collectif français des ONG Coordination SUD, qui assure un lobbying auprès des institutions de l'Union et participe à l'élaboration de positions communes sur la politique de développement européenne et les grands enjeux des relations Nord-Sud.
- Le Conseil de l'Europe (COE) regroupe 46 États européens. Le réseau international de MdM bénéficie du statut consultatif auprès du COE et fait partie d'OING Service, une plateforme de liaison et d'animation des ONG ayant ce statut.

### LES NATIONS UNIES

- Le Conseil économique et social (Ecosoc) est l'organe principal de coordination des activités économiques et sociales de l'ONU et de ses organismes et institutions spécialisés. Le réseau international de MdM dispose du statut consultatif de rang 1 lui permettant de mener des actions de lobbying, notamment auprès de la Commission des droits de l'homme. Il a le statut d'observateur dans cet organe subsidiaire de l'Ecosoc.
- Le réseau international de MdM assure une représentation au sein du Haut-commissariat aux réfugiés (HCR), de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et du Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations unies (OCHA).
- Depuis début 2018, MdM a été admise en tant que partenaire officiel de l'OMS et nous sommes membres actifs du groupe de référence de la société civile travaillant sur les recommandations de l'OMS concernant les hépatites virales.
- MdM est membre du Conseil international des agences bénévoles (ICVA), réseau d'ONG qui concentre ses efforts sur les questions humanitaires, basé à Genève. ICVA regroupe plus de 100 ONG internationales travaillant dans 160 pays. Ce réseau a pour mission de promouvoir et de plaider pour une action humanitaire

# RELATIONS INSTITUTIONNELLES

plus efficace et plus éthique. Il intervient auprès des instances onusiennes, en abordant différents dossiers thématiques tels que l'articulation entre humanitaires et militaires ou la protection des civils dans les conflits armés, ainsi que l'augmentation des fonds alloués aux ONG, internationales et nationales.

### **LE FONDS MONDIAL**

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme est une institution financière internationale multilatérale créée en 2002 qui alloue des subventions pour lutter contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Le Fonds mondial collecte et investit près de quatre milliards de dollars US par an. Depuis 2002, le Fonds mondial a sauvé 38 millions de vies, dont six millions en 2019, soit une hausse de 20 % du nombre de vies sauves par rapport à l'année précédente. Dans l'ensemble, dans les pays où le Fonds mondial investit, le nombre annuel de décès liés au sida, à la tuberculose et au paludisme a diminué de moitié depuis le pic des épidémies.

À noter que MdM bénéficie également de subventions de l'Initiative (gérée par Expertise France), soutien supplémentaire de la France au Fonds mondial.

### **L'AGENCE FRANÇAISE DE DÉVELOPPEMENT**

Institution financière, l'Agence française de développement (AFD) fait partie du dispositif français de l'aide publique en faveur des pays pauvres. Sa mission est de participer financièrement à des projets de développement. Depuis 2009, l'AFD a le mandat de financer les ONG françaises par le biais de la Division du partenariat avec les ONG (DPA), qui pilote le partenariat avec les ONG et assure le suivi des initiatives portées par celles-ci. En tant que membre de Coordination SUD, MdM participe aux différentes discussions entre les ONG françaises et l'AFD, tant sur la stratégie de l'AFD que sur ses modalités de financement.

En 2019, un consortium dont MdM était chef de file a été choisi pour un appel d'offre AFD au Liban, dans le cadre de l'initiative MINKA. MdM a également bénéficié en 2020 de financements de l'AFD pour ses projets liés au Covid-19 en RDC et à Madagascar.

### **LE CENTRE DE CRISE ET DE SOUTIEN**

Le Centre de crise et de soutien du ministère des Affaires étrangères et du Développement international gère les crédits publics français destinés aux actions humanitaires d'urgence (Fonds humanitaire d'urgence : FUH, Fonds de stabilisation). Il dispose d'un budget de plus de 100 millions d'euros par an. En dehors des financements, MdM est en lien stratégique et institutionnel avec le CDCS au travers de la commission humanitaire de Coordination SUD.

### **COOPÉRATIONS BILATÉRALES**

En dehors des fonds publics français, Médecins du Monde bénéficie du soutien de coopérations bilatérales. Grâce à la participation active de son réseau, MdM est un partenaire du ministère des Affaires étrangères allemand (GFFO) et le ministère de la Coopération-BMZ (via MdM Allemagne depuis Munich), de la DGD (via MdM Belgique depuis Bruxelles), des Affaires mondiales Canada (via MdM Canada depuis Montréal) et de USAID/BHA (via MdM États-Unis depuis New York). Par ailleurs, MdM est régulièrement soutenu par la DDC (Direction développement et de la coopération) suisse ainsi que par le gouvernement des Pays-Bas en Algérie et de Monaco à Madagascar.

### **LA CONVENTION DE PARTENARIAT PLURIANNUEL ENTRE L'AFD ET MÉDECINS DU MONDE**

L'Agence française de développement (AFD) a soutenu MdM dès 2010 à travers un outil de financement appelé « Convention Programme », centré sur les thématiques prioritaires que sont la santé sexuelle et reproductive, déclinée en « grossesses non désirées » en 2017, et réduction des risques, déclinée en « accès aux traitements de l'hépatite C » en 2016.

Depuis 2018, MdM a signé avec la DPO/Division du partenariat (initiatives OSC) avec les ONG, une convention de partenariat pluriannuel (CPP), nouvel instrument de 4 ans (2018-2021), qui a été proposé initialement à quatre ONG françaises. Cette CPP d'un montant de 8,8 m€ permet de cofinancer une dizaine de projets au cours de deux phases de deux ans, tout en développant des activités transversales pour développer les connaissances, le plaidoyer et la notoriété sur les thématiques sélectionnées.

Ce projet a pour but d'améliorer l'accès à la santé et aux droits des populations clés ainsi que la prévention du cancer du col de l'utérus en alliant réponse de santé publique et approche communautaire fondée sur les droits humains. Pour cela, l'enjeu est d'une part d'améliorer la santé des consommateurs de drogues par la diffusion de programmes modèles et de promouvoir leur mise à l'échelle, de renforcer l'accès aux droits et aux soins des travailleurs du sexe et d'autre part de réduire la morbidité et la mortalité dues au cancer du col de l'utérus. À travers cela, MdM entend renforcer les systèmes de soins et leurs accès dans les zones d'intervention du programme ainsi que les capacités d'agir des titulaires de droits.

## CONSEIL D'ADMINISTRATION

L'assemblée générale élit pour trois ans les membres du conseil d'administration (CA), au nombre de douze, auxquels s'ajoutent trois suppléants. Le CA élit en son sein, pour un an, le président et le bureau de l'association : le vice-président, le trésorier et le secrétaire général. Le CA, organe exécutif de l'association, se réunit mensuellement et prend toutes les décisions d'orientation de l'association.

À l'issue de l'assemblée générale du 26 septembre 2020, l'association a élu son conseil d'administration :

### **Président**

**Docteur Philippe de Botton**, médecin endocrinologue et diabétologue

### **Vice-présidente**

**Catherine Giboin**, consultante en santé publique

### **Secrétaire général**

**Docteur Carine Rolland**, médecin généraliste

### **Trésorière**

**Docteur Florence Rigal**, médecin interniste - praticien hospitalier

### **Sont membres du conseil d'administration :**

**Sophie Alary**, directrice de programmes  
- Association Aurore  
**Marie Bécue**, avocate  
**Robert Bianco-Levrin**, acteur social  
**Paul Bolo**, médecin généraliste  
**Docteur Patrick Bouffard**, médecin - cardiologue en centre de santé  
**Bernard Juan**, entrepreneur  
**Marie-Dominique Pauti**, médecin néphrologue  
**Marc Tyrant**, médecin généraliste

### **Sont membres suppléants au conseil d'administration :**

**Géraldine Brun**, consultante internationale en santé publique et évaluation  
**Professeur Antoine Lazarus**, médecin - professeur honoraire en santé publique et médecine sociale  
**Docteur Guillaume Pegon**, docteur en sociologie et en anthropologie, psychologue clinicien

## DIRECTION DE MÉDECINS DU MONDE

Directeur général : **Joël Weiler**

Directeur des opérations internationales :  
**Julien Bousac**

Directeur des opérations France :  
**Yannick Le Bihan**

Directrice financière et des systèmes d'information :  
**Catherine Desessard**

Directrice des ressources humaines :  
**Fanny Martin-Born**

Directeur de la communication et du développement :  
**Jean-Baptiste Matray**

Directrice santé et plaidoyer : **Sandrine Simon**

# ORGANISATION



## NOS PARTENAIRES PRIVÉS

### Les fondations et entreprises

1000mercis, Air France, Alsid, Alumni HEC, Alumni Sciences Po, American Express Japon, American Jewish World Service, Arkea, Association Ouest-France Solidarité, Axa Banque, Barchen, Caisse d'Epargne du Rhône-Alpes, Caisse d'Epargne Île-de-France, Caisse régionale du Crédit Agricole du Languedoc-Roussillon, CIC, Citizen (Fondation UP), Crédit Coopératif, Crédit Mutuel, Eglise Valdese, Elton John AIDS Foundation, Fédération des Mutualités de France, Fondation Caisse d'Epargne Rhône-Alpes, Fondation CHANEL, Fondation Crédit Agricole, Fondation d'entreprise BNP, Fondation d'entreprise du groupe Macif, Fondation d'entreprise Groupe Optic 2000, Fondation d'entreprise L'Oréal, Fondation d'entreprise Michelin, Fondation d'entreprise NEHS, Fondation d'entreprise Sodebo, Fondation d'entreprise Veolia Environnement, Fondation JM. Bruneau, Fondation Les Ailes, Fondation Seligmann, Fondation Sternstunden, Fonds Aubrac géré par la Fondation Roi Baudoin, Fonds de dotation Les Petites Pierres, Fonds Erié, Fonds Inkermann, Fortunéo, Groupe Arkéa, Harmonie Mutuelle, Ivoire-Voeuxsolidaires.com, Kolmi Hopen, La chaîne de l'espoir, Lilo, Music 4 heroes, Natra, Open Society Foundation, Pilot Fish, Queen Mary University of London, Rotary Club de Longwy, Singulart, Tetrapak, the David and Lucile Packard Foundation, the ELMA relief foundation, The Tolkien Trust.

## NOS PARTENAIRES PUBLICS

### Organismes multilatéraux

Union européenne (DG Echo, DG International Partnership, DG NEAR, DG Santé, DG Justice), agences des Nations unies (PNUD, FNUAP, HCR, UNICEF, OCHA, PAM, OMS), Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, Amplify Change Fund, START Fund.

### Organismes bilatéraux

— **En Europe :** ministère des Affaires étrangères allemand (GFFO), ministère du Développement allemand (BMZ), Coopération britannique, Coopération monégasque (DCI), Coopération suisse (SDC), Coopération belge (DGD), Coopération Néerlandaise.

— **En France :** Agence française de développement (AFD), Centre de crise et de soutien du ministère des Affaires étrangères (CDCS), Ambassades de France, Expertise France/L'Initiative.

— **Autres :** Coopération américaine (USAID, BHA), Coopération canadienne (GAC).

— **Collectivités françaises :** conseil régional Île-de-France, région Rhône-Alpes, Safer de l'Île-de-France, conseil général de la Réunion, conseil général du Val-d'Oise, conseil général de Haute-Garonne, conseil régional d'Alsace, conseil régional Paca, conseil régional Nord-Pas-de-Calais, les communautés d'agglomération du bassin d'Aurillac et du Grand Angoulême.

— **Les mairies :** Aiguefonde, Ajaccio, Angoulême, Aubervilliers, Bazelat, Cayenne, Bersaasheim, Bischoffsheim, Bordeaux, Bullecourt, Castelnau-de-Mandailles, Charny, Claye-Souilly, Descartes, Douai, Espinasse, Fessenheim, Gan, Grenoble, Guitrancourt, Haillan, Jarnac, Jurançon, Keskatel, La Celle-sur-Nièvre, Lacq, Lens, Lescar, Lespinasse, Lyon, Marseille, Maxeville, Mazamet, Metz, Montaigu, Montpellier, Morlaas, Moulins, Nancy, Nantes, Neure, Nice, Obersaasheim, Paris, Pau, Poitiers, Réhon, Rouen, Saint-George-de-Luzençon, Saint-Laurent-des-Vignes, Soyaux, Strasbourg, Toulouse, Uzein, Val-de-Virvée, Villers, Villeurbanne.

### De nos missions france

Agences régionales de santé (ARS), conseils départementaux, conseils régionaux, mairies, Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam), caisses d'allocations familiales (CAF), caisses maladie régionales (CMR), caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), caisses régionales d'assurance maladie (CRAM), centres communaux d'action sociale (CCAS), Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD), direction générale de la santé (DGS), direction générale de la cohésion sociale (DGCS), directions régionales de la jeunesse et de la cohésion sociale (DRJCS), directions départementales de la cohésion sociale (DDCS), Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), Permanences

# NOUS REMERCIIONS

d'accès aux soins de santé (Pass), Direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé (Dases), Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca), unions régionales des caisses d'assurance maladie (Urcam), centres hospitaliers, caisse générale de sécurité sociale de la Guyane (CGSS), la Mutualité sociale agricole (MSA), Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), centre de détention et maison d'arrêt de Nantes.

## NOS PARTENAIRES ASSOCIATIFS

Act up-Paris, Aides/Coalition Plus, Amnesty International, Association Nationale d'Assistance aux Frontières des Etrangers (ANAFE), APLEAT, Association d'autosupport et de réduction des risques des usagers de drogues (Asud), Association Guyanaise de réduction des risques, Aurore, Association Douarnevez, ADDSEA, Collectif d'information et de recherche canabique (CIRC), Daleth research - Drug policy AnaLysis, Evaluation & THinking, Sida Paroles, Gaïa Paris, ATD Quart-Monde, Bus 31/32, Cabiria, Centre Primo Levi, CARE, Comité de Lutte Contre l'Exclusion (CLE), Emmaüs Solidarité, Coordination Française pour le Droit d'Asile (CFDA), Collectif des Associations Unies pour une nouvelle politique du logement (CAU), Collectif Orange Bleue, Cimade, collectif Romeurope, collectif Migrants Outre-Mer (MOM), collectif Alerte, Comede, Coordination Française pour le Droit d'Asile (CFDA), Coordination Sud, Crisis Action, Droit au logement (DAL), Emmaüs, For Alternative Approches to Addiction Think and do tank (FAAAT), Fédération Association Laïque Éducation Permanente Ajaccio (FALEPA), Fondation Abbé Pierre (FAP), Fédération Addiction (FA), Fédération des Associations pour la Promotion et l'Insertion par le Logement (FAPIL), Fédération Internationale des ligues des Droits de l'Homme (FIDH), Fédération des Acteurs de la Solidarité (FAS), Fédération parapluie rouge, Générations Féministes, Groupe d'Information et de Soutien des Immigrés (Gisti), Groupe de recherche et d'études cliniques sur les canabinoides, Ithaque, Keep smiling, Korzeam, Médecins Sans Frontière France, Ordre de Malte, les Amis du bus des femmes, les Restos du cœur, Les Roses d'Acier, Association PALOMA, Ligue des Droits de l'Homme (LDH), Observatoire du Droit à la Santé des Etrangers (ODSE), Observatoire international des prisons - section française (OIP), Oppelia, Pause Diabolo, Pathfinder international, IPAS, Association Penelope, Pharmacie humanitaire internationale (PHI), Plateforme contre la traite des êtres humains, Plateforme de Service aux Migrants (PSM), Police Contre

la Prohibition, Principes Actifs, Sauvegarde 71, Secours Catholique, Solidarité Sida, Sidaction, SOS Addictions, Groupe SOS, Syndicat de la Magistrature, Syndicat des Avocats de France, Syndicat du TRavail Sexuel (Strass), Techno Plus, Transat, UNIOPSS, Acceptess-T, ARCAT, le Collectif des Femmes de Strasbourg Saint Denis, Association SAFE, Center for Reproductive Rights, Guttmacher Institute, International Network of People who Use Drugs (INPUD), Harm Reduction International (HRI), International Drug Policy Consortium (IDPC), Secteur VIH/Sida de l'Office des Nations unies contre les drogues et le crime, Autres Regards, Grisélidis, Equipop, le Mouvement français pour le planning familial, Tous Migrants, le Refuge Solidaire, Kesha Niya, ainsi que de nombreux partenaires régionaux et locaux dans nos pays d'intervention.

## NOS PARTENAIRES EUROPÉENS

Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants (PICUM), European Patient Forum (EPF), European Anti-Poverty Network (EAPN), Fédération européenne des associations nationales travaillant avec les sans-abris (FEANTSA), European AIDS Treatment Group (EATG), Association européenne des Droits de l'Homme (AEDH), European Network against Racism (ENAR), European Network of People Who Use Drugs (EuroNPUD), European Public Health Association (EUPHA), Global Health Advocates (GHA), Confédération des organisations familiales de l'Union européenne (COFACE), International Lesbian Gay Association (ILGA), European Policy Center (EPC), Health Action International (HAI), Social Platform, Eurochild, EPIM / NEF, Women Political Leaders (WPL) global forum et Migureeurop.

**TOUS NOS AUTRES PARTENAIRES AINSI  
QUE CEUX QUI NOUS ONT SOUTENUS  
PAR L'INTERMÉDIAIRE D'UN LEGS  
OU D'UNE ASSURANCE-VIE DANS  
NOS ACTIONS EN FRANCE ET À L'ÉTRANGER  
AU COURS DE L'ANNÉE 2020, SANS OUBLIER  
NOS DONATEURS PARTICULIERS.**

## COORDINATION DU PROJET

Thomas Flamerion

## SECRÉTARIAT DE RÉDACTION

Pauline De Smet

## DESIGN DU PROJET

Studio Be-poles

## ADAPTATION ET MAQUETTE

CommeQuoi ?

## PRODUCTION

Estimprim

## LES PHOTOGRAPHES

Couverture © Droits réservés

**Cyril Zannettacci** (p. 6)

**Audrey Saulem** (p. 7)

**Olivier Papegnies** (p. 13, 21)

**Quentin Top** (p. 15, 37, 73)

**Sébastien Duijndam** (p. 19, 69)

**Arnaud Finistre** (p. 27, 28, 41, 43)

**Mylène Zizzo** (p. 45)

**Patrick Piro** (p. 47)

**Antoine Bazin** (p. 53)

**Eric Franceschi** (p. 55, 61)

**Ignacio Marín** (p. 62)



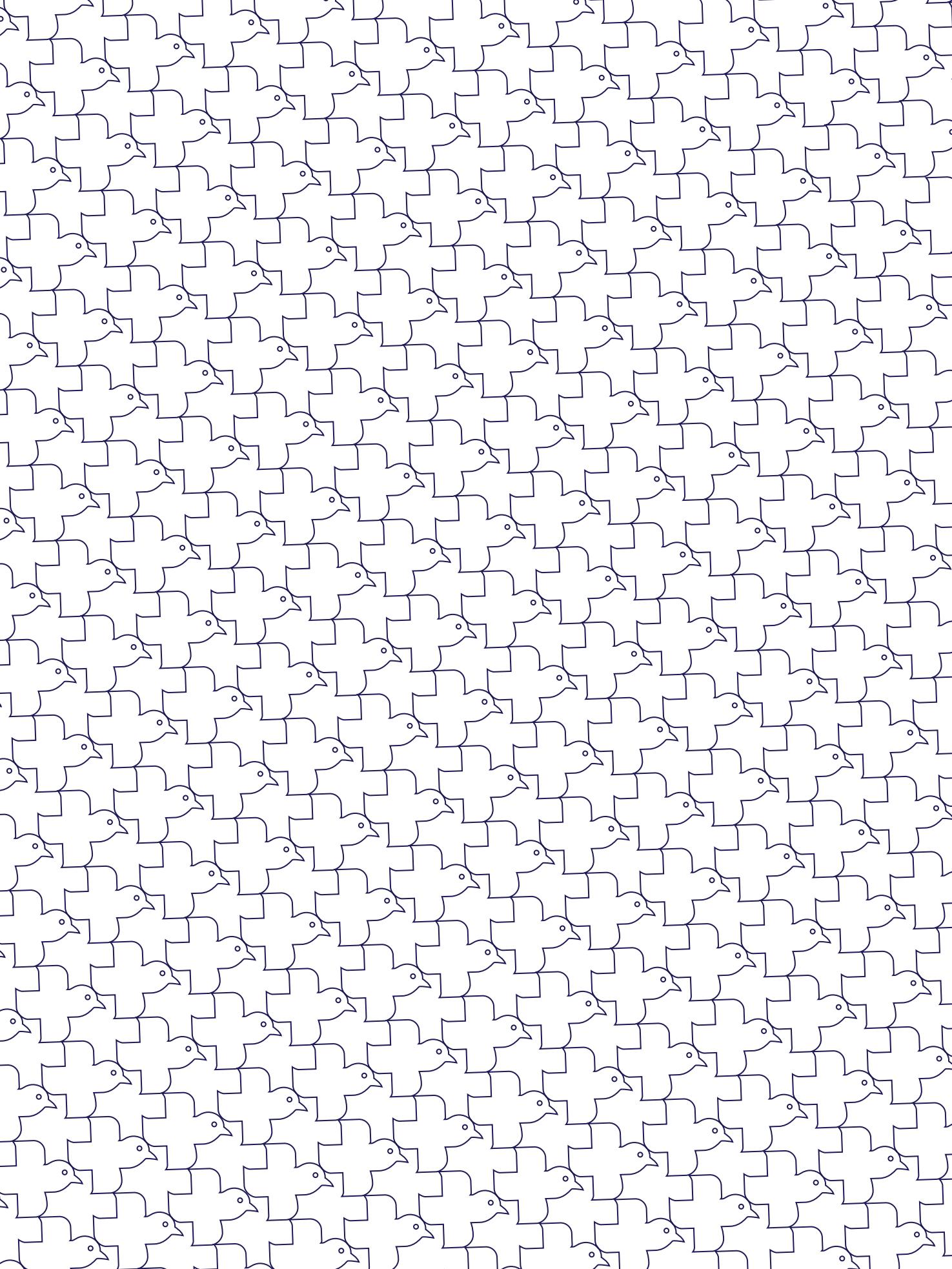
## MÉDECINS DU MONDE

62 rue Marcadet - 75018 Paris

Tél. 01 44 92 15 15

[medecinsdumonde.org](http://medecinsdumonde.org)

 MdM\_France





**LA SANTÉ  
AVANT TOUT**