

19

RAPPORT
ANNUEL

20





**CLIQUEZ POUR
EN SAVOIR PLUS**

Ce document contient
des boutons et des
[liens](#) permettant d'avoir
accès à de l'information
supplémentaire.



ARTICLE



VIDÉO

Le dernier mot

Si vous lisez ces lignes, c'est que Médecins du Monde vous touche. Comment ? Pourquoi ?

Médecins du Monde est un espace où l'on dépose son indignation ou sa colère, où l'on incarne pleinement ses valeurs. C'est la fébrilité des grandes crises humanitaires ou le lancer des amarres après un naufrage social ou culturel. C'est la créativité qui a permis la mise sur pied d'une clinique destinée aux personnes migrantes à Montréal, de deux cliniques mobiles et d'une communauté d'apprentissage en santé mentale. C'est une rencontre durable avec la population haïtienne et le milieu communautaire. Médecins du Monde est un porte-voix crédible et respecté. À coup de pelles et de truelles, ses fondations ont été érigées. Médecins du Monde Canada est devenue une petite institution lumineuse.

Je peux en témoigner, car tout cela, je l'ai rencontré.

Et, au cœur de ce mouvement, un sens profond se révèle. Face à l'impossibilité d'apporter un soin individuel à des personnes qui en ont besoin, la reprise collective d'un pouvoir est une expérience pleine et entière. L'impuissance partagée est renversée. Doublement. Le soin n'est pas seulement intégré, interdisciplinaire, adapté ou sécuritaire.

Le soin est aussi politique.

Pendant mes 14 années de présidence, ce qui m'a le plus touché est de constater que le changement social que nous souhaitons tant initier se réalise aussi à travers nous et par nos rencontres. L'action humanitaire continuera de s'adapter, de trouver son espace, d'écouter et de redéfinir son modèle. Avec Médecins du Monde, c'est l'espoir que l'humanité n'a pas encore dit son dernier mot.



Dr NICOLAS BERGERON
Président
Médecins du Monde Canada
2006-2020

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'N. Bergeron', written in a cursive style.

Merci au Dr Nicolas Bergeron,

qui quitte la présidence de Médecins du Monde Canada

« Je suis convaincu que l'avenir appartient à la non-violence, à la conciliation des cultures différentes. C'est par cette voie que l'humanité devra franchir sa prochaine étape. »

STÉPHANE HESSEL

Après 16 années d'un engagement dévoué, d'abord en tant que médecin bénévole et ensuite à titre de président, le Dr Nicolas Bergeron quitte la présidence de Médecins du Monde Canada.

Une organisation n'est rien sans les personnes qui la composent. Pour grandir, déployer ses ailes et prendre sa place, Médecins du Monde avait besoin, il y a 14 ans, d'un jeune médecin-psychiatre engagé, investi par la conviction que l'amélioration de notre condition devait aussi passer par davantage d'humanité, au-delà des soins.

Devenu président en 2006, le Dr Bergeron s'est appliqué à construire les fondations de Médecins du Monde pour créer une maison à son image. Rigoureux, critique, indigné, fougueux, énergique et empathique, il a contribué à la mise en place de nombreux projets et actions. Son implication était parfois flamboyante, mais souvent aussi discrète pour offrir une consultation en santé mentale ou faire jouer ses réseaux au bénéfice d'une patiente ou d'un patient de Médecins du Monde.

Or, en plus de son engagement soutenu à Médecins du Monde Canada, le Dr Bergeron a été l'un des protagonistes-clés dans la conception et la construction du réseau international de Médecins du Monde, composé de 16 délégations. Grâce à son sens de l'autodérision, à sa capacité de réflexion hors des sentiers battus et à sa force de conviction, il a plus d'une fois réussi à faire adhérer d'autres délégations de Médecins du Monde à l'idée d'une vision commune.

Ce qui nous manquera le plus est sa bienveillance, son attention aux détails, l'élégance de ses propos et son désir de discuter et d'échanger dans un climat d'ouverture, sans jugement aucun.

Médecins du Monde dit au revoir et MERCI à un président unique, qui, sans l'ombre d'un doute, aura aussi contribué à soigner l'injustice!



NADJA POLLAERT
Directrice générale

Pollaert Nadja

Notre approche



VISION

Un monde où les barrières à l'accès à la santé ont disparu, un monde où **la santé est reconnue comme un droit fondamental**

MISSION

Médecins du Monde est **un mouvement international de volontaires** travaillant au niveau national et international. Au moyen de **programmes médicaux innovants** et de **plaidoyers fondés** sur des faits, Médecins du Monde donne aux personnes et aux communautés exclues la capacité d'agir pour exiger le respect de leur droit à la santé, tout en luttant **pour un accès universel aux soins**.



SOIGNER



ACCOMPAGNER



TÉMOIGNER

Axes prioritaires

1

Migration, droit et santé

Médecins du Monde accompagne les personnes migrantes en leur donnant accès à des soins de santé et en les aidant à faire valoir leurs droits. La criminalisation de la migration et de la solidarité menace directement leur santé et leur survie. C'est pourquoi Médecins du Monde dénonce les conséquences néfastes des politiques migratoires restrictives et répressives, tant sur les droits humains que sur la santé publique.

3

Réduction des méfaits

Médecins du Monde mène des actions de réduction des méfaits auprès des personnes désaffiliées du système ou en situation de grande vulnérabilité et d'exclusion. Cette approche vise à atténuer les risques pour la santé et les conséquences négatives associés à des comportements individuels ou encore à des obstacles structurels à l'accès aux soins. Médecins du Monde soigne et accompagne les gens là où ils en sont dans leur cheminement personnel en les impliquant directement dans leur démarche, pour en faire des acteurs de changement.

2

Santé et droits sexuels et reproductifs

La santé et les droits sexuels et reproductifs de toutes les personnes, quels que soient leur genre ou leur orientation sexuelle, continuent d'être un enjeu de première ligne pour Médecins du Monde, dont les programmes s'articulent, entre autres, autour de la prévention des grossesses non désirées (GND), de la santé périnatale, de la lutte contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) et de la lutte contre les violences faites aux femmes et aux filles dans les situations de crise.

4

Santé mentale et soutien psychosocial

La santé mentale, comprise comme la capacité d'un individu à mener une vie épanouissante, est une composante essentielle de la santé et, de ce fait, ne doit pas être négligée. C'est la raison pour laquelle Médecins du Monde offre un soutien psychosocial à des populations traumatisées par l'exclusion et la précarité, la guerre, la violence et l'exil, dans des contextes où les troubles psychologiques sont souvent facteurs de marginalisation et passés sous silence. Les grands principes de collaboration, de proximité et d'empowerment sont au cœur de l'approche de Médecins du Monde et de ses projets en santé mentale.



« Depuis près de 25 ans, Médecins du Monde défend et assure l'accès aux soins de santé à des milliers de personnes au Canada. Des personnes qu'on ne voit pas, comme si elles étaient tombées entre les mailles d'un filet social trop étiré... Certaines d'entre elles n'ont pas accès à des soins de santé parce que leur trajectoire de vie est marquée par des traumatismes qui les ont conduites à la rue. D'autres sont exclues du système parce qu'elles sont en attente d'une confirmation de leur statut migratoire et n'ont pas de couverture médicale.

Pour toutes ces personnes, Médecins du Monde est souvent le seul et dernier recours.

Voilà pourquoi, cette année encore, je suis fier et profondément touché de pouvoir mettre en valeur le travail de cet organisme essentiel, qui redonne espoir et dignité aux personnes les plus exclues de notre société en les aidant à reprendre leur santé en main et à sortir de l'isolement.

C'est un travail tissé de fibres humaines, à 100 %, par une équipe de professionnels et de bénévoles dévoués : des travailleuses sociales, des infirmières, des psychologues, des médecins qui, à force d'écoute, de respect et de solidarité, parviennent à réparer les liens brisés et à en créer de nouveaux. »



VINCENT LECLERC
Comédien et porte-parole de
Médecins du Monde Canada



Personnes migrantes à statut précaire

Les personnes migrantes qui se présentent à la Clinique de Médecins du Monde pour une consultation médicale subissent des injustices sociales au quotidien, qui sont néfastes pour leur santé et parfois même pour leur survie.

Une clinique destinée entièrement aux personnes migrantes à statut précaire

Depuis 2011, Médecins du Monde est la seule organisation au Québec qui opère une clinique destinée entièrement aux personnes migrantes n'ayant pas de couverture médicale et se trouvant dans l'impossibilité de payer pour des soins de santé.

Notre équipe multidisciplinaire de médecins bénévoles, d'infirmières et de travailleuses sociales reçoit gratuitement des femmes enceintes particulièrement vulnérables, ainsi que leurs enfants, pour évaluer leur état de santé, assurer les suivis prénataux et postnataux, identifier les grossesses à risque et référer les femmes nécessitant des soins d'urgence.

Ces personnes, ce sont des enfants nés au Québec – et de ce fait, citoyens canadiens – qui n'ont pas de carte d'assurance maladie en raison du statut d'immigration de leurs parents; ce sont aussi des femmes enceintes qui ne reçoivent pas de suivi de grossesse et qui ne savent pas si leur bébé à naître est en bonne santé, car leur statut actuel ne leur donne pas accès aux soins, ou encore des personnes âgées aux prises avec des problèmes de santé chroniques nécessitant des soins.

Ces personnes proviennent des quatre coins du monde et ont quitté ou fui leur pays pour des raisons légitimes. En dépit de parcours différents, elles ont toutes un point en commun : elles vivent dans des conditions précaires et n'ont pas accès à une couverture médicale.



MARIE-CLAUDE FORTIN
Infirmière

« Les personnes migrantes à statut précaire n'existent malheureusement pas aux yeux du système public actuel, et les obstacles auxquels elles doivent faire face pour avoir accès à des soins rendent leur situation encore plus fragile. Médecins du Monde représente souvent leur seul recours pour bénéficier de soins de santé. »

**PARCOURS
D'UNE PATIENTE OU D'UN PATIENT
DE LA CLINIQUE**

**Triage-
Accueil**

Un bénévole à l'accueil vérifie tout d'abord l'admissibilité de la patiente ou du patient en tenant compte de plusieurs critères :

ne sont prises en charge que les personnes en situation socioéconomique précaire et qui ne bénéficient pas d'une couverture de santé (sans affiliation à la Régie de l'assurance maladie du Québec et inadmissibles au PFSI). Par ailleurs, la Clinique n'est ouverte qu'aux personnes désireuses de s'établir au Canada; en sont donc exclus les touristes de passage sur le territoire.

**Accompagne-
ment social**

Une travailleuse sociale évalue ensuite les besoins de la personne, son parcours migratoire et la possibilité de régulariser sa situation.

Elle s'assure aussi de faire l'arrimage avec différents organismes communautaires qui pourront répondre aux divers besoins des personnes. Elle fait aussi de l'accompagnement pour les démarches avec des avocats, Immigration Canada, l'accès à une couverture médicale et à un revenu discrétionnaire.

Soins infirmiers et médicaux

Une infirmière identifie ses besoins, initie la prise en charge, prodigue les soins requis, fait de l'enseignement et peut référer la patiente ou le patient à un médecin bénévole lorsque la situation le nécessite, ou vers l'une des structures suivantes :

- Clinique sans rendez-vous / Clinique sans rendez-vous pour les femmes enceintes/enfants
- Clinique avec rendez-vous (médecins seulement)
- Clinique de dépistage
- Clinique de prise de sang
- Pharmacie
- Consultation avec des médecins spécialistes au besoin

Il est à noter que la santé et les droits sexuels et reproductifs des femmes et des filles constituent un combat important pour Médecins du Monde. C'est la raison pour laquelle une journée par semaine, au sein de la Clinique, est consacrée au suivi des femmes enceintes ainsi qu'aux problèmes de santé gynécologique et de pédiatrie.

**Soutien
psychologique**

La patiente ou le patient peut profiter d'un soutien psychologique individuel gratuit offert dans plusieurs langues grâce à notre équipe de cinq psychologues, dont quatre sont des bénévoles.

Au besoin, il peut recevoir un accompagnement pour pouvoir bénéficier de soins psychiatriques

Cette année, 16 personnes migrantes (dont 9 femmes) ont été reçues en consultation, pour un total de 144 séances.

DEUX PARTENAIRES D'IMPORTANCE

107 rendez-vous
Centre
diététique
de Montréal

91 rendez-vous
Justice
Pro bono



Portrait de la Clinique migrante à statuts précaire

Il est à noter que ce rapport trace le portrait des personnes migrantes à statut précaire qui reçoivent des soins à notre Clinique, et non de l'ensemble de la population migrante au Québec.



1 513 personnes se sont présentées à la Clinique pour les personnes migrantes à statut précaire



377 personnes (parmi lesquelles 310 venaient à notre Clinique pour la première fois) ont reçu une évaluation sociale à notre Clinique, pour un total de 1 130 suivis sociaux



1 491 triages ont été effectués au total



242 personnes (parmi lesquelles 86 venaient à notre Clinique pour la première fois) ont consulté un médecin bénévole de notre Clinique, ce qui représente un total de 449 consultations médicales.)



602 personnes (dont 316 nouveaux patients) ont consulté une infirmière à notre Clinique, pour un total de 1 580 consultations

Partenariats

Afin d'accompagner au mieux les personnes migrantes venues en consultation, le personnel soignant de la Clinique peut compter sur la collaboration et l'expertise diversifiée de :

+ de
30

organismes communautaires du Grand Montréal, qui travaillent auprès des personnes migrantes

19

organisations du Réseau de la santé et des services sociaux et des cliniques privées

4

écoles/facultés de médecine, de sciences infirmières et de travail social

ADMISSIBILITÉ À NOS SERVICES



63 % étaient admissibles, mais Médecins du Monde ne disposait pas des ressources suffisantes pour les recevoir la journée même afin d'effectuer une évaluation sociale ou une consultation infirmière. Cela démontre que la fréquentation de notre Clinique dépasse nos réelles capacités d'accueil. Ces personnes ont pu, pour certaines, être redirigées vers d'autres services, ou être admises au sein des structures de Médecins du Monde ultérieurement.



ÉVALUATION SOCIALE

Sur les 371 personnes rencontrées en 2019-2020 :



23 % étaient des femmes enceintes, tandis que 0,5 % étaient en période post-partum



39 % avaient au moins un enfant à charge âgé de moins de 22 ans



46 % avaient un partenaire conjugal



53 % disposaient d'un logement personnel, mais vivaient dans des conditions précaires



38 % étaient hébergées chez des membres de leur famille ou des amis



35 % disposaient d'un revenu personnel (mais avaient un emploi précaire, étaient sous-payées et ne bénéficiaient d'aucune protection ou d'aucun avantage social)

Femmes enceintes

Notons par ailleurs que beaucoup de femmes enceintes se présentent à notre Clinique parce qu'elles ne savent pas où aller. Elles nous sont souvent envoyées par des organismes ou d'autres structures qu'elles ont consultées. Malheureusement, notre offre de services pour les femmes enceintes est minime, et nous n'avons pas la capacité d'assurer les suivis de grossesse de toutes les femmes qui nous en font la demande.

Enfants

Depuis 2015, Médecins du Monde a dénombré au moins **150 enfants citoyens canadiens n'ayant pas accès à la RAMQ** à sa Clinique.



ORIGINE, STATUT MIGRATOIRE



19 % des personnes rencontrées étaient en attente du statut de résident permanent



50 % des personnes interrogées souhaitent entamer les démarches nécessaires en vue de l'obtention de la résidence permanente



42 % des personnes rencontrées n'avaient pas d'autorisation de séjour (ceci ne signifie pas nécessairement que ces personnes étaient « sans statut », mais qu'elles étaient en attente de leur autorisation, et en train d'amasser des fonds pour soumettre une nouvelle demande)



34 % détenaient un visa de visiteur en attendant d'obtenir un permis permanent



39 % des patientes et des patients étaient originaires du continent africain, et près de 27 % provenaient d'Amérique centrale et d'Amérique du Nord



Couverture de santé

85 % des personnes qui sont venues en consultation à la Clinique ne bénéficient d'aucune couverture médicale.

30 % des personnes interrogées disent ne pas avoir essayé d'obtenir de consultation dans une autre clinique, par peur ou par manque de moyens financiers.



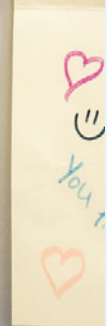
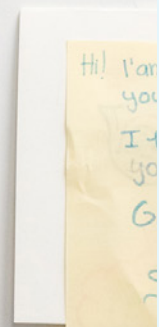
Maladies chroniques

De nombreuses consultations ont trait aux maladies chroniques, comme la haute tension et le diabète, qui exigent un suivi et qui affectent particulièrement les aînés : de fait, il est à noter que **près de 145 personnes sur les 602 venues en consultation (soit 24 %) étaient âgées de plus de 55 ans.**

Dans le cas des personnes migrantes à statut précaire, l'exclusion du système de santé dont elles font l'objet peut alors se révéler dramatique, dans la mesure où ces maladies peuvent dégénérer si la situation n'est pas prise en charge.

« J'ai déjà accueilli un homme qui était diabétique et qui avait des problèmes cardiaques. Il était suivi dans son pays d'origine, mais il avait épuisé sa réserve de médicaments et ne pouvait pas renouveler sa prescription. Avant qu'il vienne nous consulter, les complications de sa maladie l'avaient mené jusqu'à l'amputation de son pied, et il était devenu presque totalement aveugle. En raison de son absence de statut, cet homme n'a pas eu accès aux soins de santé dont il aurait eu besoin, ce qui l'a placé dans une situation extrêmement précaire. Après avoir évalué sa situation, j'ai pu le référer à l'un de nos médecins bénévoles, qui a été en mesure d'ajuster sa médication et qui lui a prescrit des prélèvements. »

MARIE-CLAUDE FORTIN
Infirmière



« Je pense à cette femme enceinte qui s'est présentée récemment à la Clinique. Elle souffrait de saignements importants et était aux prises avec des problèmes de violence conjugale. Je l'ai aidée à identifier les services auxquels elle pouvait avoir recours : un hébergement sécuritaire, un minimum de revenus, des soins pendant sa grossesse et un soutien jusqu'à l'accouchement, pendant et même après. Vous savez, ce sont des femmes courageuses, qui ont un parcours inspirant et qui, comme n'importe quelle mère, veulent ce qu'il y a de mieux pour leur enfant. Il faut savoir que l'hôpital exigera de cette femme entre 9 000 et 17 000\$ pour un accouchement sans complication. Ces frais représentent souvent le double des coûts qui sont facturés à la RAMQ pour une personne détenant une carte d'assurance maladie et sont impossibles à payer pour cette femme, qui peine à subvenir aux besoins de base de sa famille. Alors, au péril de leur vie et de celle de leur enfant à naître, ces femmes ne se présentent à la maternité que lorsqu'elles sont en contractions actives, afin qu'elles soient considérées comme une urgence médicale et puissent être admises à l'hôpital sans avoir à payer de dépôt – un montant impossible à fournir dans leur situation. »



ISABELLE BRAULT
Travailleuse sociale



Les consultations médicales dans notre Clinique sont essentiellement en lien avec :

- Le système digestif
- Le système ostéo-articulaire (douleurs ponctuelles ou chroniques)
- Des problèmes d'ordre psychologique (santé mentale)
- Des problèmes cardiovasculaires (haute tension – HTA)
- Des problèmes d'ordre métabolique, nutritionnel et endocrinien (diabète)
- La grossesse, l'accouchement et les soins post-partum

La consultation à la Clinique de Médecins du Monde constitue souvent une première étape pour les patientes et les patients, qui peuvent ensuite être référés vers des structures partenaires. Celles-ci leur donnent alors accès à des médecins, à des examens diagnostiques spécialisés, à des laboratoires et à une multitude d'autres services de santé (dentiste, optométriste, nutritionniste, etc.). Médecins du Monde ne pourrait mener ses actions sans la contribution précieuse (et gracieuse) de ces partenaires. Qu'ils en soient remerciés !

Dépistage

En 2019-2020, 62 personnes se sont présentées à la Clinique pour un dépistage, ce qui représente un total de 452 tests réalisés. Il est à noter que 85,5 % des dépistages ont été réalisés à la demande du patient, dont 63 % à titre préventif.

Vaccination



83 % des personnes rencontrées étaient en attente du statut de résident permanent



Formations et présentations

EN CHIFFRES :



9 formations



7 présentations

auprès de différentes institutions (système de santé, universités, organismes communautaires, etc.)

FORMATION #1 STATUTS D'IMMIGRATION ET ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

Public cible : intervenants et travailleurs sociaux, infirmiers, médecins et personnels de première ligne du réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que des organismes communautaires.

Les quatre principaux objectifs sont de :

- Comprendre les différents statuts d'immigration et la façon dont ils déterminent l'accès aux soins de santé
- Améliorer sa capacité à identifier la situation d'immigration d'une personne et déterminer son accès à une couverture médicale
- Avoir accès à des ressources et outils pour faciliter sa pratique auprès de personnes migrantes à statut précaire
- Intervenir auprès des personnes sans statut et à statut précaire

FORMATION #2 INTERVENIR AUPRÈS DES PERSONNES SANS STATUT ET À STATUT PRÉCAIRE

Public cible : intervenants et travailleurs sociaux, intervenants de proximité et de milieu, organisateurs communautaires et chefs de service dans les organismes communautaires et le réseau de la santé et des services sociaux.

Cette formation d'une durée de sept heures, développée en collaboration avec la Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes (TCRI), permet à ceux qui y participent de se familiariser avec le système d'immigration canadien et d'acquérir des outils pour adapter un plan d'intervention au niveau social.

« Les intervenants, professionnels de la santé, les intervenants de milieux ou autre sont toujours intéressés à comprendre les différents enjeux lorsqu'on fait face à une personne avec un statut précaire. Le fait qu'on leur donne des outils, qu'on leur parle des meilleures pratiques, ils semblent vouloir mettre en place ces méthodes à la fin des formations. Les commentaires que je reçois aussi souvent après ces formations, c'est l'apprentissage et la connaissance développer au niveau des parcours migratoires. Les participants sont mieux outillés à démêler les différents statuts d'immigrations et l'accès aux soins et cela leur permet de mettre les bonnes choses en place et d'aller chercher du soutien auprès des bons acteurs, tel que des avocats en immigrations. »

ISABELLE BRAULT
Travailleuse sociale et formatrice



Pour que les familles migrantes à statut précaire aient accès à la santé !

Une mobilisation d'acteurs diversifiés !

À la demande de Médecins du Monde Canada, et à l'issue d'une collaboration approfondie, l'Observatoire des tout-petits de la Fondation Chagnon a publié, le 8 avril 2019, [un rapport](#) comportant des constats et des recommandations sur l'accès aux soins de santé des familles migrantes au statut d'immigration précaire.

Le rapport de l'Observatoire des tout-petits souligne le fait que les enfants ne bénéficiant pas de soins de santé réguliers présentent davantage de risques de rencontrer différents problèmes de santé susceptibles de les suivre toute leur vie et de compromettre leur avenir.

La publication de ce rapport a permis une large mobilisation de différents acteurs sur la question de l'accès aux soins pour les enfants et pour les femmes enceintes issues de familles migrantes à statut précaire.

Au total, une série de six lettres d'opinion émanant de différents partenaires ont été publiées, ce qui a permis d'augmenter les retombées médiatiques et de créer un véritable dialogue autour de cet enjeu.

- [Prendre soin de tous nos enfants, Médecins du Monde Canada et 50 professionnels de la santé](#), 11 avril 2019
- [Enceintes, migrantes et accès aux soins : une iniquité dont nous payons tous le prix](#), Dispensaire diététique de Montréal, 8 avril 2019
- [Naître égaux, vraiment ?](#), Centre de pédiatrie sociale de Saint-Laurent, 9 avril 2019
- [On ne peut plus refuser l'accès aux soins de santé aux enfants migrants](#), Directeurs de pédiatrie des facultés de médecine du Québec, Société canadienne de pédiatrie et Association des pédiatres du Québec, 11 avril 2019
- [Accès aux soins chez les tout-petits des familles migrantes : une question éthique, économique et de santé publique](#), Jeunes médecins pour la santé publique, 12 avril 2019.
- [Santé : des enfants de parents migrants victimes de discrimination](#), Me François Crépeau, professeur titulaire à la Faculté de droit de l'Université McGill et directeur du Centre sur les droits de la personne et le pluralisme juridique, lettre d'opinion cosignée par 37 avocates et avocats spécialisés en droit de l'immigration, 16 avril 2019



À CONSULTER



SOIGNER TOUS LES TOUT-PETITS, PEU IMPORTE LEUR STATUT D'IMMIGRATION, LES AFFAIRES, 21 MAI 2019



DES PETITS QUÉBÉCOIS N'ONT PAS ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ, RADIO-CANADA, 8 AVRIL 2019



QUÉBEC PAIERA POUR LES SANS-PAPIERS, LE DEVOIR, 27 MARS 2020



Dépôt de rapports et de mémoires

Médecins du Monde a fait part de ses constats et de ses recommandations sur ce sujet dans des rapports et des mémoires déposés auprès d'institutions provinciales et internationales.

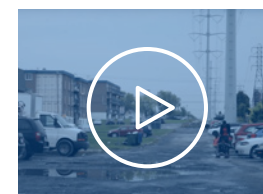
- En mai 2019, Médecins du Monde a soumis un [mémoire](#) à la Rapporteuse spéciale des Nations Unies sur la violence contre les femmes, et plus particulièrement sur les mauvais traitements et la violence à l'égard des femmes migrantes n'ayant pas d'assurance maladie au Canada dans le contexte des soins de santé reproductive, et en particulier de l'accouchement.
- Médecins du Monde a également déposé, en décembre 2019, à la Commission des droits des enfants et de la protection de la jeunesse (Commission Laurent) un [mémoire](#) sur la précarisation et la marginalisation des enfants de familles migrantes à statut précaire du fait des effets des barrières systémiques sur l'accès aux soins de santé au Québec.
- Tout au long de l'année, Médecins du Monde a continué à interpeller directement le gouvernement provincial sur ces questions, et plus particulièrement sur le problème de l'octroi automatique de la couverture d'assurance maladie du Québec pour les enfants citoyens nés de parents migrants à statut précaire.
- Médecins du Monde a également soumis, en mars 2020, un [mémoire](#) à la Commission de l'administration publique dans le cadre de l'audition sur le Rapport spécial de la Protectrice ou du Protecteur du citoyen sur les enfants citoyens exclus de la RAMQ.



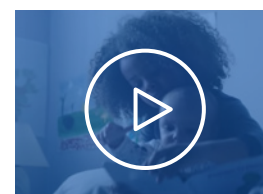
À CONSULTER



QUE SE PASSE-T-IL LORSQU'ON N'A PAS ACCÈS À L'ASSURANCE MALADIE ?



FAMILLES SANS ASSURANCE MALADIE : DES CONDITIONS DIFFICILES



DES TOUT-PETITS QUI NE SONT PAS COUVERTS PAR L'ASSURANCE MALADIE AU QUÉBEC, ÇA EXISTE ?

Carte d'identité et de résidence de la Ville de Montréal

ACCÈS AUX PROGRAMMES ET AUX SERVICES MUNICIPAUX

Dans le cadre de la Politique d'accès aux services municipaux sans peur, la Ville de Montréal a établi un partenariat avec Médecins du Monde Canada et de nombreux partenaires (le CRIC, le CTI et la Clinique des solutions justes) afin que ce dernier, en tant qu'organisme non gouvernemental soit en mesure de délivrer, pour chaque personne migrante à statut pécaire demeurant à Montréal, une carte certifiant l'identité et la résidence de son possesseur, ou celles de son enfant. Cette carte a pour objectif de permettre à toute personne habitant la Ville de Montréal, quel que soit son statut d'immigration, d'avoir accès aux services et aux programmes municipaux, comme les banques alimentaires, les piscines publiques, les bibliothèques ou les camps de jour.

En savoir plus: carte d'identité et de résidence de la ville de Montréal

LA PREMIÈRE ANNÉE DU PROJET EN BREF

 **74** organismes ont été approchés et ont reçu des informations sur le projet

 **21** lieux (restaurants, épiceries, salons de barbier/coiffure, etc.) ont été visités à Parc-Extension et à Côte-des-Neiges pour faire de l'affichage sur le projet

 **2** présentations ont réalisées à l'occasion des tables de concertation : Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées (TCRI) et immigrantes et Regroupement interculturel de Parc-Extension (RIPE)

 **134** personnes ont été directement rejointes par nos opérations de sensibilisation

 **151** personnes ont été rencontrées lors des journées de présence dans les 4 organismes partenaires

 **142** cartes ont été émises pour les personnes admissibles ; 36 % d'entre elles avaient été référées par des organismes autres que les 4 directement impliqués dans le projet, ce qui témoigne de la circulation de l'information

Partenaires



Ville de Montréal



COMMUNIQUÉ
DE PRESSE
DE LA VILLE
DE MONTRÉAL



Personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir

Visible ou cachée : une itinérance qui possède de multiples visages

Les raisons qui mènent les personnes à l'itinérance sont aussi multiples que complexes. Le dénominateur commun est souvent une trajectoire de vie marquée par des traumatismes et accompagnée de difficultés liées à la consommation, à la violence, à des deuils difficiles ou à des problèmes de santé mentale. Mais l'itinérance comporte de multiples facettes : moins visibles que les personnes sans-abri croisées dans la rue, les femmes, les jeunes et les personnes âgées vivent souvent dans des conditions précaires (logements insalubres, non sécuritaires ou temporaires), à la limite de l'itinérance.

Des services de santé inadaptés

À Montréal, l'itinérance est de plus en plus présente dans les quartiers en périphérie de la Ville, où peu de ressources sont disponibles, et où il est souvent difficile d'accéder aux services en utilisant les transports en commun. Les obstacles à l'accès aux soins de santé sont nombreux : l'offre de services est inadaptée et ne répond pas aux besoins des personnes marginalisées qui peuvent avoir des problèmes de consommation de stupéfiants, présenter des troubles de santé mentale et ne pas bénéficier d'un filet de sécurité sociale. Dans ce contexte, il est difficile d'établir une continuité dans les soins.

Partenaires

- Action Jeunesse de l'Ouest-de-l'Île(AJOI)
- Maison Benoit Labre
- Centre d'Amitié Autochtone de Montréal
- L'accès-Soir (rap Jeunesse)
- L'Anonyme
- Open Door
- Pact de rue
- Plein Milieu
- Projet Autochtone du Québec
- RAP jeunesse
- Relais Méthadone
- Résilience
- Rézo
- Stella
- St-Michael's
- TRAC
- Centre Sida-Amitié Saint-Jérôme



Clinique mobile, Montréal

Depuis 2014, à bord de la **Clinique mobile**, des infirmières de proximité, accompagnées d'un bénévole, vont à la rencontre des personnes en situation d'itinérance dans les rues, dans les parcs et dans les refuges. Elles les soignent et les écoutent sans les juger, à l'abri des regards et en toute sécurité. Cela leur permet aussi de créer un lien avec ces personnes, parfois aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de consommation, et de les référer vers des organismes communautaires, des médecins et des professionnels de la santé en qui elles ont confiance. Lorsqu'un premier contact est établi grâce à la Clinique mobile, l'objectif ultime est de permettre à la personne d'avoir accès à des soins adaptés à ses besoins.

Les quartiers d'intervention de la Clinique mobile sont déterminés en fonction du degré d'accessibilité au système de santé. Par ailleurs, Médecins du Monde collabore toujours avec les organismes communautaires déjà établis dans les quartiers où ont lieu les sorties cliniques afin de bien identifier les besoins de la population ciblée. Et puisque chaque quartier possède une identité qui lui est propre, les infirmières travaillent de pair avec les travailleuses et les travailleurs de rue afin de pouvoir joindre les personnes directement dans les milieux qu'elles fréquentent et de faciliter leur accès aux soins de santé.

Soins de première ligne offerts à bord de la Clinique mobile

- Évaluation des besoins identifiés par les personnes.
- Prise en charge des besoins ponctuels par l'infirmière en collaboration avec un médecin bénévole au besoin.
- Vaccination
- Dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)
- Soins de plaies
- Conseils et distribution de matériel de prévention pour réduire les risques de transmission d'infections

L'équipe actuelle de la Clinique mobile est constituée de trois infirmières qui se relaient et qui, selon les lieux et les besoins, sont accompagnées d'une personne bénévole, d'une ou d'un médecin, d'une intervenante sociale, d'une ou d'un interne en psychologie ou encore d'une travailleuse ou d'un travailleur de rue issu d'un organisme communautaire partenaire.

**MERCI
À NOS PARTENAIRES
FINANCIERS !**





« Je me souviens très bien de cet homme que j'ai soigné à bord de la Clinique mobile et qui vivait dans la rue depuis quelque temps déjà. Avec mes collègues, nous avons réussi à le mettre en relation avec des organismes communautaires, des médecins et des professionnels de la santé en qui nous avons confiance. Et de fil en aiguille, il a fini par trouver une place dans un logement supervisé, puis dans un appartement non supervisé. Aujourd'hui, cet homme a pu se constituer un bon réseau de soutien et un filet de sécurité qui lui permet d'avoir une vie plus positive et à son image, dans laquelle il peut s'épanouir à son rythme. Les histoires comme celle-là me touchent profondément et sont possibles grâce à votre appui. »



JAËLLE RIVARD
Infirmière de proximité

LA CLINIQUE MOBILE EN CHIFFRES



255 sorties ont été réalisées avec la Clinique mobile



1 056 consultations ont été offertes à 536 personnes différentes – parmi elles, 318 étaient de nouveaux patients



1 606 contacts ont été établis par les bénévoles de la Clinique, dont 708 sont de nouveaux contacts

INTERVENTIONS RÉALISÉES PAR LES INFIRMIÈRES



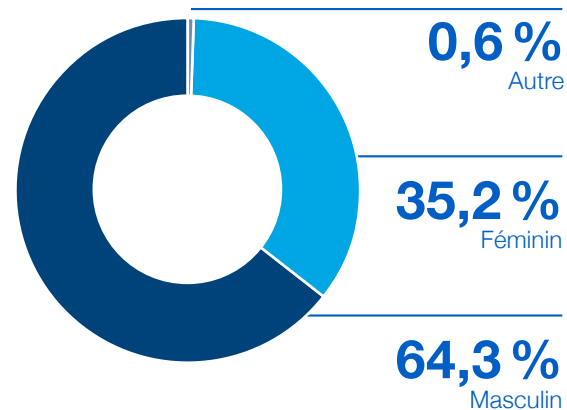
536 personnes rencontrées en consultation, 361 ont été référencées par les infirmières (au total, ce sont 917 références qui ont été réalisées)



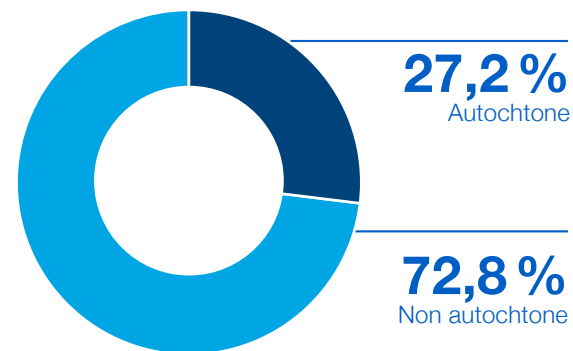
235 personnes qui ont été rencontrées par les infirmières ont fait un test de dépistage (parmi ceux-ci, 211 ont été réalisés à la demande du patient)

PROFIL DES DIFFÉRENTES PERSONNES RENCONTRÉES EN CONSULTATIONS (536 PERSONNES)

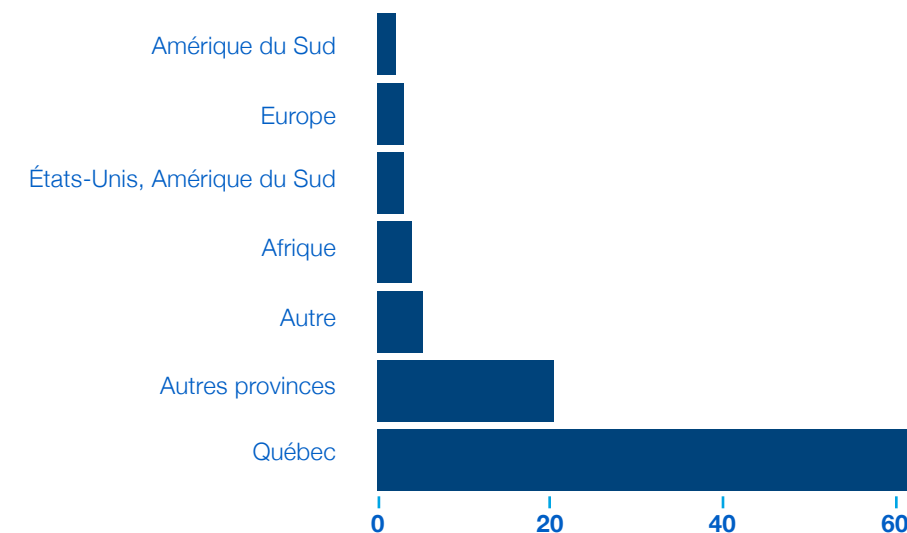
Genre (%)



Proportion de personnes autochtones (%)



Origine (%)





Clinique mobile à Victoria (Colombie-Britannique)

Les origines du projet

En 2018, après plus de 20 ans d'activité à Montréal, Médecins du Monde a lancé une seconde **Clinique mobile, cette fois-ci dans la ville de Victoria en Colombie-Britannique**, avec l'appui de partenaires communautaires.

Médecins du Monde Canada a commencé par produire une évaluation des besoins en septembre 2016. C'est ainsi qu'ont pu être identifiées les populations ayant un besoin urgent de soutien et de services de santé. Il s'agissait principalement :

- De personnes souffrant de troubles liés à la consommation de substances psychotropes
- De personnes sans domicile fixe
- De membres de la communauté autochtone
- De travailleuses et des travailleurs du sexe

Les lieux pour les sorties de la Clinique ont ensuite été déterminés en collaboration avec les organisations et les prestataires de services locaux, en fonction des besoins identifiés et des lacunes dans l'accès aux soins de santé.

LA CLINIQUE MOBILE DE VICTORIA EN CHIFFRES

 **201** sorties

 **1 768** visites

 **805** consultations infirmières

 **27** bénévoles actifs

MERCI À NOS PARTENAIRES FINANCIERS !

 **TELUS** Santé

Ce projet a pu voir le jour grâce à l'appui de TELUS Santé, qui s'est investi financièrement, technologiquement et humainement aux côtés de Médecins du Monde.

 **CONNOR, CLARK & LUNN**
FINANCIAL GROUP

 **VICTORIA FOUNDATION**

TIMES  **COLONIST**

The Jawl Foundation

Partenaires

- Arbutus Shelter PHS
- AVI Health & Community Services
- Island Health Communicable Disease Program (VIHA)
- The Mustard Seed
- Out of the Rain Youth Shelter
- Rainbow Kitchen
- Saanich Peninsula Food Bank
- Sooke Food Bank
- Soup Kitchen/9-10 Club
- Victoria Cool Aid Society
- Victoria Native Friendship Centre (VNFC) Shelter
- Victoria Youth Clinic / Foundry
- City of Victoria
- SOLID Outreach Society
- PEERS
- Our Place

Pour une approche globale dans la lutte contre l'itinérance

Alors que les campements de personnes en situation d'itinérance se multiplient, que de plus en plus de refuges débordent et que l'accès au logement devient un défi majeur pour de nombreux Canadiennes et Canadiens, Médecins du Monde, conjointement avec les autres membres du RAPSIM, a interpellé les gouvernements provinciaux et fédéraux à plusieurs reprises sur la nécessité de faire de la lutte contre l'itinérance une priorité, et de traiter cette question selon une approche globale.

Médecins du Monde a notamment fait part de ses inquiétudes vis-à-vis du plan Vers un chez soi, qui prévoit un investissement du gouvernement fédéral de 2,2 milliards de dollars étalés sur 10 ans, avec le principal objectif de lutter contre l'itinérance chronique. Or, l'itinérance se vit souvent de manière cachée, particulièrement pour les femmes, mais n'en demeure pas moins réelle. Face à ces multiples parcours, la lutte contre l'itinérance demande tout autant d'interventions adaptées, et la prévention doit en faire partie.

Une approche de réduction des méfaits pour lutter contre la crise des surdoses

Face à la vague de surdoses sans précédent observée sur l'ensemble du territoire canadien, nous faisons le constat collectif de l'échec du cadre législatif actuel de la régulation des substances et des approches mises en place pour prévenir les morts par surdose. Ainsi, le 16 avril 2019, dans le cadre de la Journée nationale de lutte contre les surdoses, Médecins du Monde a signé, avec 70 autres acteurs communautaires en réduction des méfaits du

Québec, une déclaration conjointe intitulée Exigeons des solutions qui nous conviennent, appelant à réviser le cadre législatif actuel du contrôle des substances et à adopter des mesures de réduction des méfaits appropriées. Les recommandations des organisations portent principalement sur les actions suivantes :

- Mettre fin à la prohibition : décriminalisation et régulation des drogues
- Accroître l'accessibilité et l'assouplissement des programmes de traitement de la dépendance aux opioïdes
- Octroyer un soutien financier et politique aux initiatives et organismes de réduction des méfaits
- Mieux documenter, superviser et encadrer les pratiques lors des interventions pour surdose et ajuster rapidement les pratiques
- Veiller à ce que les personnes consommant des stupéfiants soient au cœur des processus de développement et de mise en applications des politiques, règlements et services qui les concernent : « Rien à notre sujet sans nous »

Sur le plan international, Médecins du Monde a participé à la 26^e conférence internationale sur la réduction des méfaits, qui a eu lieu à Lisbonne en mai 2019. Médecins du Monde a notamment signé [l'appel à l'action de la conférence](#) conviant la communauté internationale à la mise en œuvre d'une intervention d'urgence pour assurer une sixième reconstitution des ressources du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial), compte tenu de l'impact significatif du VIH et de la tuberculose sur les personnes qui consomment des drogues.



À CONSULTER



COMMUNIQUÉ DE
PRESSE DU RAPSIM,
10 DÉCEMBRE 2019



COMMUNIQUÉ DE
PRESSE DU RAPSIM,
13 AOÛT 2019

Uitshieu/Ikayuktu

Navigatrices et navigateurs autochtones

Les inégalités en matière d'accès à la santé rencontrées par les populations autochtones sont le reflet des conditions de pauvreté et d'exclusion dans lesquelles elles vivent. La population autochtone de Montréal n'échappe pas à ce phénomène et subit, de façon générale, des iniquités importantes sur le plan sanitaire et social. Cependant, l'itinérance des personnes autochtones vivant en milieu urbain possède une dimension spécifique, compte tenu des aspects sociohistoriques et culturels propres à ces derniers.

Les navigatrices et les navigateurs autochtones sont des personnes d'origine autochtone qui, sans être des professionnels de la santé, ont la responsabilité d'aider les patients à naviguer dans la complexité du système et d'assurer la coordination des soins offerts aux patients. Ils permettent de créer un espace de sécurité culturelle, d'établir un lien de confiance pour mieux comprendre leurs besoins et les obstacles auxquels ils sont confrontés pour consulter dans le système public de santé.

Création du programme

Parmi les multiples entraves rencontrées par les populations autochtones dans l'accès aux soins de santé et aux services sociaux, trois principalement ont guidé la création, en 2019, du programme de navigatrices et de navigateurs autochtones de Médecins du Monde, soit :

- La méconnaissance des intervenants en matière de modalités d'accès aux services de santé non assurés (SSNA) pour les personnes autochtones en milieu urbain)
- Les barrières linguistiques et culturelles
- Racisme systémique

Le projet actuel, qui a été documenté en collaboration avec le Réseau autochtone montréalais a été présenté par Médecins du Monde dans le cadre de la [Commission Viens](#), s'est fixé les objectifs suivants :

- Faciliter l'accès aux services de santé non assurés (SSNA) en accompagnant les personnes autochtones qui y ont droit dans les démarches de demande ou de renouvellement de leur carte d'accès
- Faciliter l'accès au réseau de la santé et des services sociaux de Montréal en aidant les patients à rejoindre les services dont ils ont besoin
- Améliorer la continuité des soins en offrant un soutien dans la gestion de cas pour les patients autochtones ayant des besoins médicaux complexes
- Améliorer la sécurité culturelle des services du réseau de la santé à Montréal offerts aux patients autochtones

Le projet se déploie actuellement sur le territoire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, et compte à ce jour trois navigateurs autochtones (un homme et deux femmes, tous trois issus de différentes Nations autochtones), supervisés par une coordinatrice clinique, et dont les emplois ont été financés par le SSNA.

PROGRAMME FINANCÉ PAR LE MINISTÈRE DES SERVICES AUX AUTOCHTONES CANADA

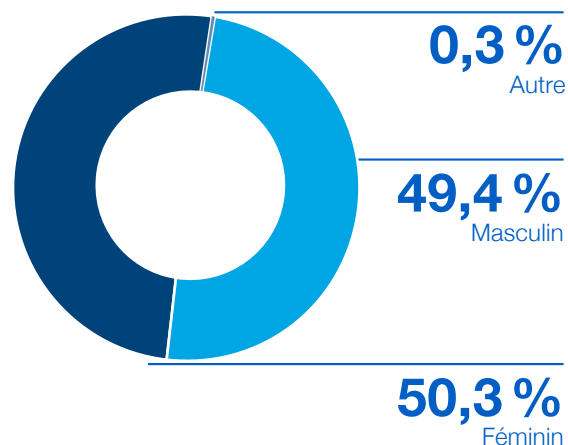
Partenaires

- Centre d'amitié autochtone
- Native Women Shelter
- Open Door
- Résilience
- Chez Doris
- Projet Autochtone du Québec
- Plein Milieu
- TRAC
- Maison Benoît Labre
- Mission St-Michael's

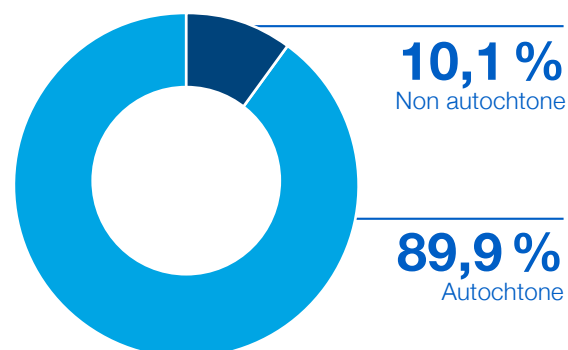
Ces organismes offrent des services variés et culturellement sensibles aux personnes autochtones.

PROFIL DES PERSONNES CONSULTÉES

Genre (%)



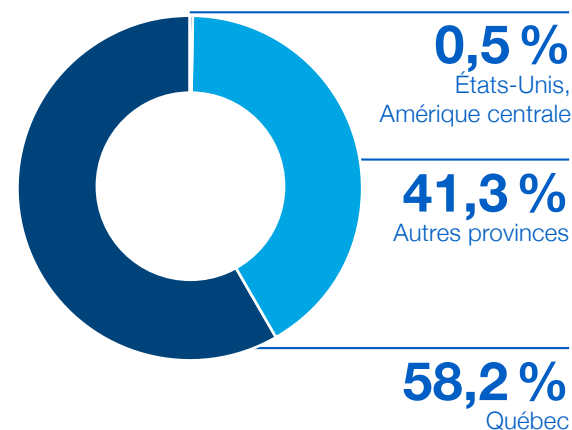
Proportion d'autochtones (%)



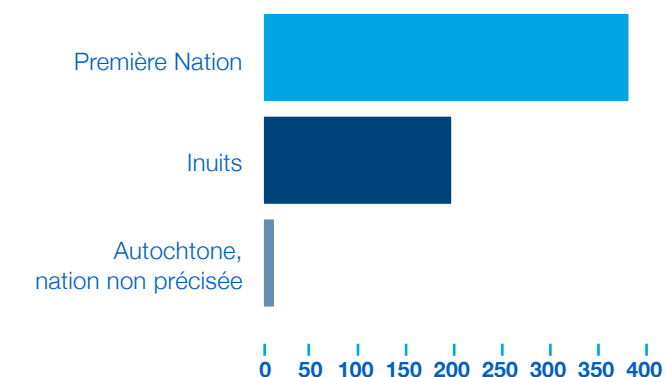
LE PROJET DE NAVIGATRICES ET DE NAVIGATEURS AUTOCHTONES EN CHIFFRES

 **670** contacts ont été établis cette année par les navigatrices et les navigateurs – 217 d'entre eux étaient un premier contact

Origine (%)



Répartition parmi les autochtones



 **181** accompagnements ont été réalisés par les navigatrices et les navigateurs autochtones



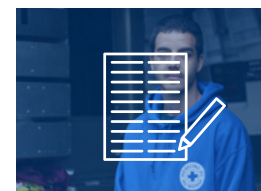
À CONSULTER



DES NAVIGATEURS POUR AIDER LES ITINÉRANTS AUTOCHTONES, RADIO-CANADA, 31 JANVIER 2020



L'ERRANCE MORTELLE DES AUTOCHTONES AU SQUARE CABOT, RADIO-CANADA, 1^{er} OCTOBRE 2019



TÉMOIGNAGE DE JIMMY

Soutien psychologique destiné aux personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE INDIVIDUEL

L'effritement des réseaux

Certaines personnes ont grandi dans des milieux défavorisés ; d'autres avaient une carrière et menaient une « vie normale », mais à la suite de pertes et d'événements traumatiques, quelque chose s'est effrité puis a fini par se briser. Cela peut être un problème de consommation, des deuils, des problèmes de santé mentale, une perte de confiance envers le système, etc.

C'est une précarité qui fait en sorte que ces gens ne sont plus en mesure de travailler, de se loger. La vie dans la rue amène son lot d'angoisse et de détresse, et ce, au quotidien. Les personnes en situation d'itinérance sont extrêmement isolées, elles ont perdu contact avec leur réseau et peuvent se sentir anxieuses et déprimées.

Exclusion de l'offre de soins

Nombreuses sont les raisons qui font que ces personnes sont confrontées à la discrimination et aux difficultés d'accès, voire à l'exclusion, lorsqu'elles font appel aux services santé mentale auxquels elles ont droit (absence d'adresse ou de cartes d'identité, instabilité, méfiance envers les professionnels, dispositifs mal adaptés, etc.). Qui plus est, des éléments psychologiques, comme une faible estime de soi et la présence de vécus traumatiques, ne les incitent pas à demander de l'aide. Enfin, leur réalité généralement complexe fait souvent en sorte qu'elles sont exclues d'une offre de soins qui n'est pas toujours organisée pour les accompagner dans l'enchevêtrement de problématiques coexistantes. Cette réalité sociale, hors de leur contrôle, renforce leur vécu d'exclusion et la profondeur du fossé qui les sépare du reste de la société et des services qui y sont offerts.

Une approche empreinte d'humanisme et de compassion

L'approche de Médecins du Monde se fonde avant tout sur un grand respect de la dignité des personnes ; il s'agit d'adopter une posture d'acceptation de la différence et d'ouverture à l'autre, sans discrimination et sans jugement, afin de bâtir une relation de confiance, qui se révèle fondamentale pour un service de qualité.

Un service de soutien psychologique offert directement dans le milieu de vie des patients

Depuis 2016, en partenariat avec la Mission Bon Accueil et la Maison Benoit Labre, Médecins du Monde offre un service de soutien psychologique gratuit, et qui n'existe nulle part ailleurs sur le territoire, pour les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir.

Souvent, les personnes en situation d'itinérance sont très éloignées des services qui sont, par ailleurs, peu adaptés à leur réalité et parfois intimidants. Même une simple prise de rendez-vous peut s'avérer très compliquée. C'est la raison pour laquelle Médecins du Monde s'efforce de s'adapter à la réalité et aux besoins de ces personnes en situation de vulnérabilité en offrant des services d'aide psychologique directement dans les milieux de vie des patients pour faciliter leur accès. En allant les voir dans leur milieu, on favorise aussi le développement d'un lien de confiance afin qu'elles se sentent à l'aise plus rapidement.



« Je me rappellerai toujours ce patient que j'ai suivi à la Clinique et qui avait vécu dans la rue pendant 17 ans sans utiliser nos services parce qu'il ne les connaissait tout simplement pas. Il avait décidé lui-même de consulter et d'entreprendre les démarches pour s'aider. Je l'ai suivi pendant un peu plus de deux ans. Auparavant, il avait une carrière et une « vie normale », jusqu'à ce qu'il tombe dans la consommation de drogue à cause du stress lié à son travail. Tout s'est défait dans sa vie : il a perdu son emploi, son appartement et s'est retrouvé dans la rue.

Tout récemment, ce même patient m'a dit qu'il se sentait ancré, qu'il se faisait confiance pour la suite des choses et il m'a remerciée pour mon aide. C'est une très belle histoire qui témoigne de l'impact de nos services sur la vie de ces gens. On travaille toujours en lien avec ce que la personne veut pour elle-même et pour sa vie, c'est vraiment ça qui est au cœur des services qu'on offre. »



MYLÈNE DEMARBRE
Intervenante soutien
psychologique et doctorante



Chaque lien créé est une petite victoire

Lors de chaque séance, le psychologue accompagne le patient et l'aide à reprendre contact avec lui-même, avec ses proches et, en fin de compte, à reconstruire un lien de confiance avec la société et à reprendre sa vie selon le « format » qui l'intéresse. Au fil des rencontres, le poids des obstacles et des difficultés diminue et, tranquillement, il arrive à retrouver l'espoir qu'il avait perdu.

LE PROJET EN CHIFFRES

Nos psychologues se rendent à la Mission Bon Accueil et la Maison Benoit Labre. Cette année, les services ont été offerts à 56 personnes différentes, majoritairement des hommes (66 %).



33 personnes ont consulté
à la Mission Bon Accueil



16 personnes ont consulté
à la Maison Benoit Labre



7 personnes ont consulté
aux 2 endroits



991 séances au total ont pu être
offertes, réparties entre 3 psychologues

« Médecins du Monde nous offre des supervisions de groupe mensuelles. C'est un espace sécuritaire qui nous permet de ventiler nos frustrations de façon saine, de remettre nos interventions en question, d'avoir une expertise extérieure, de nous guider dans nos réflexions, de nous encadrer quand nous avons besoin de conseils pour nos interventions. Après ces sessions avec le psychologue, notre équipe se sent libérée du poids de la réalité qui vient avec le métier. »

FRANCINE NADLER
Coordonnatrice clinique
à la Maison Benoit Labre

Soutien psychologique offert aux intervenantes et aux intervenants de proximité

Prendre soin de celles et de ceux qui aident

Les intervenantes et les intervenants communautaires sont sur la première ligne pour accompagner les personnes en situation d'itinérance ou à risque de le devenir. Leur contexte d'intervention et leurs conditions de travail précaires les rendent sujets à la fatigue de compassion et au traumatisme vicariant. Témoins d'angoisses, de violences et de destructivité au quotidien, ils ont aussi besoin de soutien, d'un espace de parole et d'écoute pour prendre du recul.

Pour répondre à ce besoin criant, une équipe de 14 psychologues, dont 2 sont des bénévoles, a été mise sur pied par Médecins du Monde pour offrir un service de soutien psychologique individuel aux intervenantes et aux intervenants communautaires et un soutien clinique de groupe aux organismes partenaires.

Soutien individuel

- Tarif très bas (compte tenu de la précarité financière des intervenantes et des intervenants)
- Pas de triage ou d'évaluation initiale
- 10 séances proposées, avec possibilité de renouvellement selon l'évaluation clinique
- Mise à disposition d'un espace personnel pour prendre soin de soi

Les équipes de travail de 56 organismes qui œuvrent en itinérance à Montréal ont accès au soutien psychologique individuel

- 55 intervenants (33 femmes et 22 hommes) rencontrés pendant l'année
- 557 séances de soutien psychologique individuel offertes au total

Soutien de groupe

Ce soutien est offert au sein des équipes, la plupart du temps sur leur lieu de travail, afin de leur permettre de ventiler leurs émotions et de prendre du recul, ce qui peut avoir pour effet de renforcer les liens entre les membres des équipes.



24 organismes œuvrant auprès des personnes en situation d'itinérance à Montréal ont accès aux services de soutien psychologique de groupe



32 équipes de travail de première ligne ont accès au service de soutien psychologique de groupe et en moyenne, 99 intervenantes et intervenants sont rencontrés chaque mois



210 séances de groupe au total

Les communautés de pratique

Communauté d'apprentissage en santé mentale et itinérance (CASMI)

Penser l'intervention et ce qu'elle nous fait vivre

En 2016, une Communauté d'apprentissage en santé mentale et itinérance (CASMI) a été mise sur pied pour offrir un soutien, mais également faciliter les échanges et le développement des connaissances entre les intervenantes et les intervenants de différents organismes.

La CASMI c'est:

- Un groupe de travail fermé de 12 intervenantes et intervenants du réseau public et communautaire
- 6 journées complètes de travail réparties sur l'année
- Plusieurs thèmes abordés, choisis en fonction des besoins et des demandes des participants
- Des conférenciers experts, des études de cas, des réflexions et des discussions de groupe sur l'intervention en santé mentale et itinérance

Le rôle de la CASMI consiste à:

- Outiller les intervenantes et les intervenants et à soutenir le sentiment de compétence lié à l'intervention en santé mentale
- Approfondir les connaissances générales en santé mentale
- Partager les connaissances et les expertises

- Mener une réflexion sur les pratiques en santé mentale
- Se familiariser davantage avec les structures d'accès aux soins et les lois relatives au système de santé et à la santé mentale
- Créer des liens fonctionnels avec des intervenantes et des intervenants de différentes structures communautaires et publiques
- Prendre part à un espace de soutien interorganisationnel et transdisciplinaire

Événements et contributions de la CASMI

7-8 MAI 2019

Conférence, présentée à l'occasion des Journées annuelles de santé mentale intitulées « Les services en santé mentale de Médecins du Monde : dispositifs cliniques en réponse aux effets de la précarité et de la souffrance psychosociale ».

30 MAI-1^{er} JUIN 2019

Conférence au congrès annuel de l'Association des médecins psychiatres du Québec

MEMBRES DE LA CASMI 2019-2020

- Maison du père
- Diogène
- Cactus
- Spectre de rue
- C.I.L.L.
- Stella
- RÉZO
- Head and Hands
- Auberge Madeleine
- Le pas de la rue
- Clinique des jeunes de la rue
- Programme PQJ



Communauté de pratique des infirmières de proximité

Une communauté de pratique et d'apprentissage a été créée en septembre 2019 afin de répondre aux besoins éprouvés par plusieurs infirmières de proximité. Celle-ci sert à former un réseau de personnes ayant en commun un domaine d'expertise en vue de motiver les participantes et les participants, de partager des connaissances, d'apprendre collectivement, de renforcer les collaborations et d'améliorer les performances. Il s'agit d'un mode de travail collaboratif ayant fait ses preuves, encouragé par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

Objectifs du projet

- Amélioration de la communication et de la collaboration interorganisationnelles
- Partage des meilleures pratiques et des outils disponibles pour le travail infirmier de proximité et en réduction des méfaits
- Travail en collaboration
- Apprentissage collectif sur des enjeux communs à la pratique infirmière de proximité

Des rencontres de deux heures ont ainsi eu lieu dans le cadre de cette communauté de pratique (quatre dans l'année, virtuellement ou en présentiel), au cours desquelles une thématique précise a pu être abordée avec l'appui d'une ou d'un spécialiste.



**SPEED-DATING, SANTÉ
MENTALE ET ITINÉRANCE**
18 octobre 2019

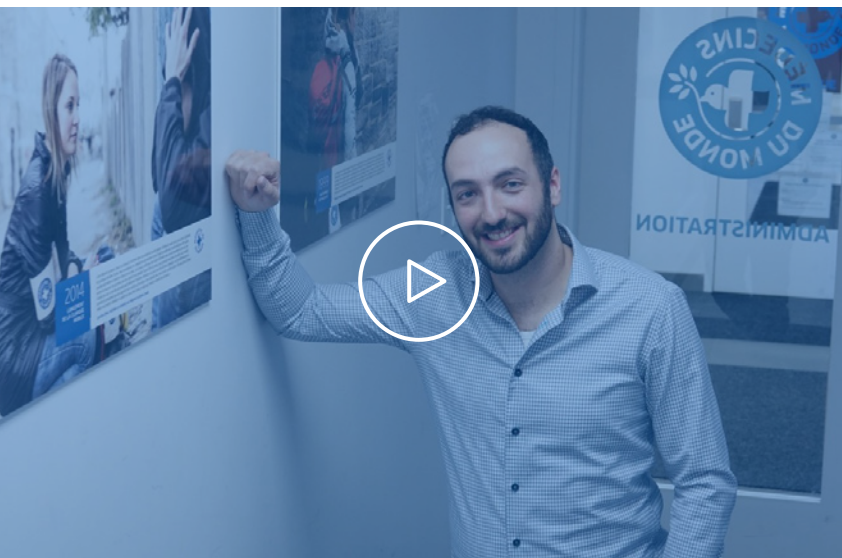
Le 18 octobre 2019, Médecins du Monde Canada a eu l'occasion de réunir plusieurs représentants d'organismes communautaires montréalais œuvrant en itinérance et en santé mentale pour un après-midi de réseautage communautaire. Une trentaine d'organismes ont répondu à l'appel et ont pu échanger sur différents thèmes, tels que les grands enjeux liés à la santé mentale et à l'itinérance, la collaboration entre organismes, les défis que les intervenants en santé mentale rencontrent au quotidien, etc.

Engagement et mobilisation

Merci à nos bénévoles

L'engagement citoyen est au cœur des valeurs de Médecins du Monde. Notre organisation s'est assigné un triple objectif: aller là où les autres ne vont pas, témoigner de l'intolérable et inclure la participation citoyenne dans toutes ses actions au moyen du bénévolat.

Le Dr David-Martin Milot a reçu le Prix de leadership pour jeunes chefs de file de l'Association médicale canadienne (AMC), destiné aux médecins en début de carrière ayant fait preuve d'un dévouement, d'un engagement et d'un leadership exemplaires dans l'un des domaines suivants: politique, clinique, éducation, ou recherche et service communautaire.



Nadia Daly remporte le Prix de l'engagement social et communautaire en santé mentale de l'Université de Montréal (UdM)



Créé cette année, le prix est destiné à un résident en psychiatrie de l'UdeM pour souligner la réalisation d'une initiative d'engagement social ou communautaire en lien avec la santé mentale dont il est l'instigateur ou auquel il a collaboré de façon significative. Ce prix vise à encourager les résidents en psychiatrie à s'impliquer socialement en tant que futurs psychiatres, au-delà du niveau académique et à démontrer des capacités de leadership. Il vise également à augmenter la visibilité de projets développés par des résidents du département.

Première personne à remporter ce prix, Nadia Daly est intervenue au congrès de l'AMPQ auprès de Médecins du Monde et du Dr Nicolas Bergeron, qui a appuyé sa candidature. Le prix récompense par ailleurs le travail bénévole de Nadia, accompli depuis l'automne 2016 au sein de la Clinique pour les migrants à statut précaire de Médecins du Monde Canada à Montréal



**SE DÉPASSER AVEC
LES DÉFIS MÉDECINS
DU MONDE!**

Médecins du Monde a lancé sa toute nouvelle plateforme clé en main: Les défis Médecins du Monde, afin d'offrir la possibilité au public de relever le défi de son choix pour soutenir nos actions et notre mission.

Frédéric Mayrand, membre du conseil d'administration de Médecins du Monde, a une fois de plus relevé le défi Ironman de Lake Placid et a récolté plus de 7 000 \$ pour soutenir la mission de notre organisation! Merci à lui!

Médecins du Monde se joint à la Coalition humanitaire

Médecins du Monde devient membre affilié de la Coalition humanitaire et se joint ainsi à 12 organisations canadiennes œuvrant dans le domaine de l'aide humanitaire. Ce travail en commun permet ainsi de mieux faire face aux besoins d'un nombre croissant de personnes affectées par des conflits et des désastres. Plus que jamais, la Coalition humanitaire est en mesure d'augmenter et de faciliter la collecte de fonds conjointe venant de la générosité des Canadiennes et des Canadiens.



[En savoir plus : Médecins du monde se joint à la coalition humanitaire](#)

Urgence Mozambique !

Médecins du Monde s'est mobilisé pour répondre à la situation d'urgence faisant suite au passage du cyclone tropical Idai en Afrique du Sud-Est, qui a dévasté de nombreuses régions du Mozambique, du Zimbabwe et du Malawi, et causé la mort de plus de 400 personnes dans la nuit du 14 au 15 mars 2020. Alors que la capacité d'accueil du réseau de santé local reste très limitée, avec une moyenne de 3 médecins pour 100 000 habitants, Médecins du Monde a affrété un avion avec du matériel médical, qui a permis notamment d'ouvrir un centre de santé et de fournir des consultations médicales à 10 000 personnes sur une période de 3 mois.

UNsung HEROES ELLES BRISENT LE SILENCE !

En amont de la Journée internationale des droits des femmes (8 mars), Médecins du Monde a dévoilé 60 portraits et témoignages de femmes accompagnées par l'organisation sur quatre continents. Face aux violences morales, physiques et/ou institutionnelles que ces femmes subissent, les portraits et témoignages signés Denis Rouvre mettent en avant les droits des femmes.



WOMEN DELIVER

Le réseau international de Médecins du Monde s'est mobilisé pour l'événement Women Deliver à Vancouver. Il s'agit de la plus importante conférence internationale consacrée à l'égalité entre les sexes et à la santé, aux droits et au bien-être des filles et des femmes.

MÉDECINS DU MONDE A ORGANISÉ DEUX ÉVÉNEMENTS ET TENU UN KIOSQUE D'INFORMATION DANS LE CADRE DE CETTE RENCONTRE

- « Comblar le fossé de l'accès : services pour les survivantes de la violence sexuelle et basée sur le genre dans les situations d'urgence », 6 juin 2019
- « Investir sur les droits et la santé sexuels et reproductifs en Afrique francophone : peut-on faire mieux ? », 3 juin 2019



Nous sommes tous Médecins du Monde

Voilà déjà plusieurs mois que notre quotidien est complètement bouleversé par la pandémie de COVID-19. Cependant, il est démontré que ses répercussions sont encore plus importantes pour les personnes en situation de vulnérabilité et de marginalité.

Aujourd'hui, tout en suivant rigoureusement les directives de la santé publique, le rôle de Médecins du Monde est de soigner et de protéger les personnes que le système de santé ne parvient pas à joindre, quelle qu'en soit la raison. Si la santé publique est bien une préoccupation de premier plan, les soins de santé devraient être accessibles à tout le monde, sans exclusion : c'est un droit fondamental.

La pandémie de COVID-19 n'épargne personne, et nous ne sommes pas tous égaux devant cette crise sanitaire, mais assurément nous avons tous un rôle à jouer afin de limiter ses répercussions. Nous sommes tous ceux qui soignent, témoignent, accompagnent.

Merci à tous les individus et les organisations qui ont soutenu nos actions pendant cette crise sanitaire.



À CONSULTER



RAPPORT COVID-19





IRAK

Soutenir l'accès à des services de santé de qualité pour les populations vulnérables dans les zones de conflit en Irak

Marqué par plusieurs années de conflit avec l'État islamique, l'Irak reste confronté à de multiples défis politiques, économiques, sociaux et sécuritaires. Les flux de population à l'intérieur de ses frontières constituent un défi de taille, dans une zone sensible où de nouveaux conflits (avec le Kurdistan ou encore avec la Turquie) sont redoutés et pourraient entraîner de nouveaux déplacements massifs de population et de réfugiés syriens, en particulier dans le gouvernorat de Dohuk.

Alors qu'on dénombre 5,54 millions de personnes ayant un besoin criant de services de santé (source : l'aperçu des besoins humanitaires pour 2019), l'instabilité qui règne en Irak compromet l'accès des populations au système de santé, souvent engorgé ou dépassé par le manque de ressources (en personnel de santé, en fournitures et équipements médicaux, etc.).



Depuis 2014, Médecins du Monde fournit des services essentiels de soins de santé primaires, notamment des services de santé sexuelle et reproductive, de référencement vers les soins de santé de niveau secondaire, de promotion de la santé et d'autonomisation des communautés dans les trois gouvernorats ciblés. Un soutien en santé mentale aux personnes déplacées et aux communautés d'accueil, en particulier aux personnes les plus vulnérables dans les camps et les communautés de personnes déplacées, est également offert. De plus, Médecins du Monde a gagné la confiance du ministère de la Santé et des communautés dans les zones d'intervention, ce qui lui a permis de commencer à travailler sur des sujets plus sensibles, tels que la violence sexiste et basée sur le genre.



Médecins du Monde a également soutenu certains des groupes les plus vulnérables, notamment les populations yézidis, au moyen du projet mis en place dans le camp de Chamesku.

À l'heure actuelle, Médecins du Monde travaille avec les autorités sanitaires pour aller au-delà d'une stratégie d'intervention basée sur des cliniques mobiles et apporter un soutien aux structures de santé, en étroite coordination avec les directions de la santé au niveau des districts et des gouvernorats.



Zones d'intervention

- Gouvernorats de Dohuk
- Ninewa et Kirkouk



Résultats



61 % des femmes enceintes, dans les régions ciblées par le projet, se sont présentées dans les services de santé au moins une fois pour une consultation (alors que le projet ciblait une proportion de 25 %)



11 institutions de santé étaient en mesure de vacciner les enfants de moins de cinq ans (alors que seules 38 % d'entre elles en avaient les capacités au début du projet), à la fin de l'intervention de Médecins du Monde



7 804 consultations en santé mentale (alors que l'objectif initial était de 3 200)

71 % des consultations étaient des femmes



1 partenariat important a été développé avec les membres de la communauté et les employés des partenaires (incluant une ONG locale) pour renforcer les capacités à reconnaître les signes de détresse psychologique et orienter les personnes vers les ressources nécessaires



SYRIE

Renforcer les services de santé essentiels pour les populations touchées par le conflit

En proie à des conflits depuis 9 ans, la Syrie a vu sa situation sanitaire se dégrader de façon dramatique au cours des derniers mois. Les infrastructures médicales continuent de faire l'objet d'attaques ciblées, et les dégâts occasionnés mettent les installations sanitaires existantes à rude épreuve et limitent considérablement leurs capacités d'accueil. Le personnel médical travaille dans des conditions extrêmement difficiles, mettant sa vie en jeu pour secourir la population.

En outre, l'insécurité qui règne dans le pays et l'inaccessibilité de certaines zones déclarées assiégées par les Nations Unies complique l'approvisionnement en matériel, ce qui occasionne des pénuries d'équipement et de fournitures médicales et exacerbe les besoins sanitaires dans ces zones.



Préoccupé par les effets de l'intervention militaire turque en Syrie en 2019, Médecins du Monde a, à de multiples reprises, dénoncé les violences dont la population civile et les établissements de santé ont fait l'objet, notamment les attaques menées au printemps de cette année dans la région d'Idlib, dans le Nord-Ouest de la Syrie, qui ont eu des conséquences dramatiques en termes d'accès aux soins et aux médicaments, notamment pour les traitements des pathologies lourdes et chroniques et le suivi des grossesses.

À l'automne 2019, Médecins du Monde, de concert avec les 73 ONG internationales composant le Forum régional des ONG internationales présentes en Syrie (SIRF – Syria INGO Regional Forum), s'est déclaré profondément préoccupé par la détérioration rapide de la situation humanitaire depuis le début de l'opération militaire de la Turquie dans le Nord-Est de la Syrie. En tant que témoins directs sur le terrain, les équipes de Médecins du Monde ont dénoncé le recours aux frappes aériennes et à l'artillerie dans des zones densément peuplées ainsi que des attaques contre des convois de civils fuyant les combats et les entraves à l'aide humanitaire.

Selon le Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires, plus de 13,2 millions de personnes (dont 72 % sont des femmes) ont besoin d'une assistance médicale immédiate dans tout le pays. (Humanitarian Needs Overview 2019).

Le système de santé du pays a été gravement perturbé depuis le début du conflit, laissant moins de la moitié des établissements de santé pleinement opérationnels en 2017, et entraînant des milliers de décès évitables dus à des blessures ou des maladies. La Syrie est ainsi confrontée à un manque critique d'accès à des soins de santé primaires de qualité, en particulier pour les groupes ayant des besoins sanitaires spécifiques : les populations déplacées de force, les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et allaitantes, les personnes souffrant de maladies chroniques, les personnes handicapées et les personnes âgées.



À CONSULTER



DETERIORATION RAPIDE DE LA SITUATION HUMANITAIRE



LES CENTRES DE SANTÉ PRIS POUR CIBLE

L'exposition prolongée au conflit, au stress et à l'incertitude a eu un impact évident et dévastateur sur le bien-être psychologique des populations syriennes touchées par le conflit, en particulier les enfants. On estimait qu'en 2019, au moins 15 % de la population syrienne avait besoin de services de santé mentale et psychosociaux (Humanitarian Needs Overview 2019). Un soutien supplémentaire est donc nécessaire de toute urgence pour répondre aux besoins croissants en matière de santé mentale dans le pays, où il existe une grave pénurie de professionnels de la santé mentale et du domaine psychosocial.

Depuis 2012, Médecins du Monde travaille avec le personnel de santé syrien afin de fournir des soins de santé primaires et de santé sexuelle et reproductive aux populations vulnérables à travers la Syrie. Les objectifs de Médecins du Monde demeurent la protection des civils face à de nouvelles offensives militaires ainsi que l'assistance médicale inconditionnelle aux populations vulnérables, en zone rebelle comme dans les zones sous contrôle gouvernemental. La mise à disposition de médicaments et d'équipements essentiels est assurée par le biais de partenaires locaux. Dans le Nord-Est syrien, les équipes de Médecins du Monde appuient les autorités sanitaires kurdes pour remettre en place un système de santé accessible au plus grand nombre. Concrètement, cela comprend la mise en place de protocoles médicaux, la formation du personnel soignant et la fourniture de médicaments et d'équipements médicaux.

Résultats

DE 2017 À 2020



811 923 personnes ont été rejointes par le programme alors qu'il était prévu n'en rejoindre que 485 000 personnes



35 institutions de santé ont été appuyées, au lieu des 21 initialement prévues



1 202 683 consultations en soins de santé primaire ont été réalisées, au lieu des 870 000 prévues initialement



183 957 consultations santé sexuelle et reproductive ont été réalisées, au lieu des 87 000 prévues initialement



6 000 à 11 824 consultations en santé mentale ont été réalisées, ce qui reflète l'urgence des besoins en santé mentale



Zones d'intervention

- Gouvernorats d'Alep
- Gouvernorats d'Idlib
- Gouvernorats de Damas rural
- Gouvernorats d'Al-hasakeh
- Gouvernorats de Raqqa



COLOMBIE

Droit à la santé de la population migrante vénézuélienne en Colombie

Depuis 2015, le Venezuela traverse une crise sans précédent qui a provoqué l'effondrement de l'appareil politique et économique du pays, ainsi que la fracture de son tissu social. Ce sont maintenant 7 millions de personnes qui ont besoin d'une aide humanitaire (soit 24 % de la population). La perte progressive de la capacité opérationnelle du système de santé, ainsi que la détérioration des services et de l'accès aux médicaments, ont entraîné une grave crise sanitaire.

Cette situation a provoqué un exode considéré comme le plus important de l'histoire récente en Amérique latine et dans les Caraïbes. Depuis 2015, 4,3 millions de Vénézuéliens ont quitté le pays, soit 1 personne sur 7. La plupart d'entre eux se sont dirigés vers la Colombie, qui accueille aujourd'hui, le plus souvent de façon provisoire, 1,4 million de migrants en provenance du Venezuela.



Devant cet afflux massif de migrants, le système de santé colombien doit faire face à l'insuffisance de ses infrastructures. Fondé sur la loi du marché, ce système est caractérisé par des inégalités importantes en fonction de l'assurance de la personne et de sa capacité de payer, et ne suffit pas à répondre à la demande, notamment dans les zones rurales. Selon les données du département colombien des migrations, seulement 15 % des migrants peuvent avoir accès à des soins de base, tels que des soins de santé, des services sociaux ou éducatifs.

Bien que le système de santé colombien ait accru – du moins sur le papier – sa capacité à promouvoir la couverture universelle des urgences médicales et l'assistance de base aux populations prioritaires,

les personnes migrantes vénézuéliennes en transit et celles qui n'ont pas un statut régulier sont dans une situation précaire devant les risques sanitaires et se heurtent à des obstacles en termes de qualité des soins de santé, en raison de la législation qui ne leur est pas favorable, mais aussi de la xénophobie du personnel de santé dans les institutions.

Les besoins en santé de la population migrante vénézuélienne dans le Nariño et à Bogotá sont de tous ordres. En dehors de problèmes de santé générale (maladies, infections, etc.) qui affectent indifféremment hommes, femmes et enfants, les femmes et adolescentes migrantes vénézuéliennes sont confrontées à de nombreuses difficultés en matière de santé et droits sexuels et reproductifs, notamment en raison d'un accès limité aux ressources en santé (pour des raisons administratives, culturelles ou économiques), aux méthodes contraceptives, à l'interruption volontaire de grossesse et aux consultations pour le contrôle prénatal. Elles sont également fortement exposées au risque de violences basées sur le genre, à l'exploitation sexuelle et à la consommation de substances psychoactives⁹. La santé mentale représente un autre enjeu de taille : pour la population migrante vénézuélienne, la séparation des familles, la difficulté à trouver un emploi décent, la situation dans le pays, le manque de ressources et l'incertitude du voyage sont des facteurs contribuant à une détérioration des conditions de santé mentale. La présence d'acteurs armés dans la zone sud de Nariño et l'existence de réseaux de traite associés au travail ont également une incidence sur la santé mentale de la population du fait d'un sentiment d'insécurité et de peur permanent.

Zones d'intervention

- **Département :** Nariño
- **Municipalités :** Tumaco, Ipiales et Pasto

Nos actions

[Suivre nos actions en Colombie](#)
[directement sur Twitter](#)

En Colombie, Médecins du Monde offre des services de soins de santé primaires aux personnes affectées par la crise afin de répondre aux besoins en matière de santé et droits sexuels et reproductifs, de maladies chroniques et de santé mentale. Les principaux objectifs en la matière sont :

- Améliorer l'état de santé des populations migrantes vénézuéliennes, et particulièrement des femmes
- Accroître l'accès immédiat équitable aux services adaptés au genre en matière de SSR et de soins de santé primaire des populations migrantes vénézuéliennes, et particulièrement des femmes et des adolescentes, dans les zones ciblées par le projet
- Accroître la protection du droit à la santé en matière de droits sexuels et reproductifs, la santé mentale et le soutien psychosocial pour les populations migrantes vénézuéliennes, en particulier les femmes, les adolescentes et les personnes LGTBI
- Offrir un accompagnement spécifique pour les cas nécessitant d'engager des procédures de protection juridique pour obtenir le rétablissement des droits grâce à des associations partenaires locales.

Résultats



345 personnes ciblées pour des soins psychosociaux et un accompagnement afin de faire respecter leurs droits (conseils juridiques et accompagnement psychosocial) 1317 personnes sur un an



2 290 personnes ont reçu une consultation SSR, notamment les femmes, qui ont bénéficié de moyens de contraception (2 000 au départ, soit une augmentation de 14,5 % par rapport à l'an dernier)



5 000 personnes reçues en consultation en soins de santé primaires, pour un total de 6 170 consultations réalisées (une augmentation de 23,4 % par rapport à l'an dernier)



500 consultations pour les victimes de VBG, mais 1 164 ont finalement été organisées (132,8 % d'augmentation par rapport à l'an dernier)



Collaboration avec 13 pairs communautaires, qui ont orienté 5 420 migrants vénézuéliens vers les services de santé, d'accompagnement juridiques, prise en charge VBG, etc.



559 consultations juridiques réalisées avec notre partenaire Salud al derecho sur des questions de santé, alors que la cible initiale était de 180



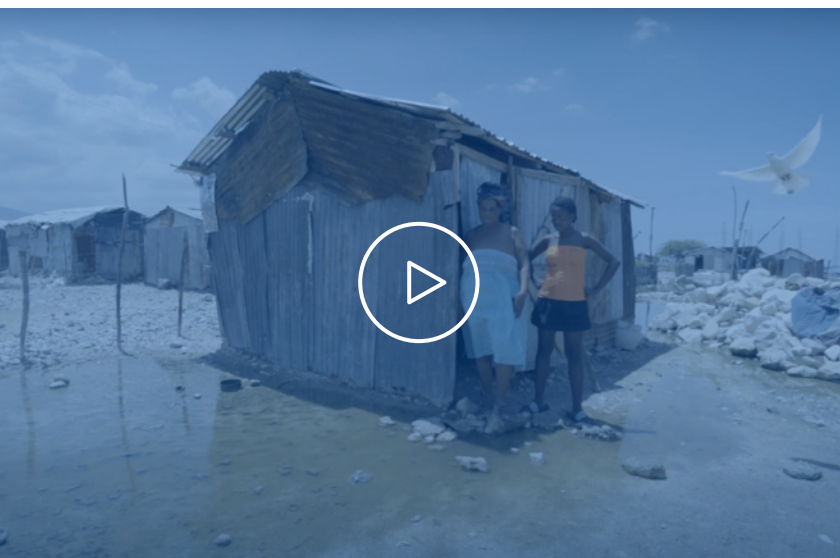
HAÏTI

Une crise qui perdure : un impact direct sur la santé

La situation sanitaire en Haïti est complexe. Déjà aux prises avec les plus hauts taux de mortalité maternelle et infantile du continent américain, Haïti a plongé, au cours de la dernière année, dans une crise sociopolitique et économique qui perdure et qui a un impact direct sur le fonctionnement des directions sanitaires relevant du ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP). Actuellement, seuls 4 % de l'enveloppe budgétaire gouvernementale globale sont alloués à la santé, alors que plusieurs études ont montré que pour qu'un système de santé soit viable, il faut au moins prévoir 15 % du budget national pour ce secteur.

SAVIEZ-VOUS QUE, EN COMPARAISON AVEC LE CANADA, IL Y A EN HAÏTI...

- 50 fois plus de mortalité maternelle
- 7 fois plus de mortalité néonatale
- 15 fois plus de mortalité infantile (0 à 5 ans)



C'est en s'impliquant au quotidien avec les acteurs nationaux et locaux en Haïti que Médecins du Monde arrive à établir un pont entre les communautés et les institutions sanitaires pour renforcer l'accès à la santé. Médecins du Monde s'appuie ainsi sur un réseau d'agentes et d'agents de santé communautaire polyvalents (ASCP), qui représentent le premier maillon de la chaîne de soins. Cette implication directement au sein des communautés en situation de grande vulnérabilité nous permet, entre autres, d'appuyer le système de santé dans la prise en charge des enfants malnutris, dans la vaccination des enfants et dans le suivi et le conseil aux femmes enceintes. Cela nous permet aussi d'élargir le réseau de soutien aux femmes et aux mères en établissant un dialogue entre les « matrones » (les accoucheuses traditionnelles), les ASCP et le personnel des établissements de santé, et de faciliter le référencement des femmes enceintes vers ces institutions.

Nos actions en Haïti en bref

Appui et accompagnement des institutions en santé

Lutte contre la malnutrition

Santé sexuelle et reproductive

Lutte contre le choléra



Zones d'intervention

- Départements de l'Ouest (particulièrement Cité Soleil), Nord-Ouest, Nippes et Artibonite



« Vu l'état dans lequel se trouvait ma fille de 2 ans, je pensais qu'elle allait mourir, mais à la demande de l'agente de santé polyvalente, je me suis rendue au centre de Chansolme. J'ai été stupéfaite de la rapidité de son évolution. On a bien pris soin d'elle et je n'ai rien déboursé pour les soins. En plus, j'ai reçu tout un kit de ration sèche qui m'a beaucoup aidée à la maison. Un grand merci pour cet accompagnement qui a sauvé ma fille. »

ALCITA CIVILMA
Mère d'un enfant malnutri,
Chansolme, département
Nord-Ouest

Résultats



Augmentation de 92 % des accouchements en institution



Augmentation de 30 % du nombre de femmes ayant accouché qui ont fait les deux visites postnatales en institution



56 % des femmes enceintes avaient consommé les 3 groupes d'aliments de base au moins deux fois par semaine, alors que la cible était de 20 %



45 % des nourrissons âgés de 0 à 6 mois avaient bénéficié d'un allaitement maternel exclusif, rejoignant ainsi la cible fixée à 45 %



70 % des enfants âgés de 6 à 23 mois venus en consultation dans les institutions avaient reçu des suppléments alimentaires alors que la cible était de 50 %

Un travail de partenariat qui porte fruit dans la lutte contre la malnutrition dans le Nord-Ouest

Les résultats de l'enquête SMART (Suivi et évaluation standardisés des urgences et transitions) réalisée en décembre 2019 sur tout le territoire haïtien démontrent que le travail de collaboration entre Médecins du Monde et les partenaires locaux dans le Nord-Ouest a porté fruit. Le taux de prévalence de la malnutrition aiguë globale (MAG) était estimée à 6 % pour l'ensemble du pays, légèrement au-dessus du seuil acceptable de 5 % fixé par l'OMS, tandis que ce même taux pour le département du Nord-Ouest, n'était que de 3,9 %.

Cellule d'urgence nationale en appui à la réponse choléra médicalisée

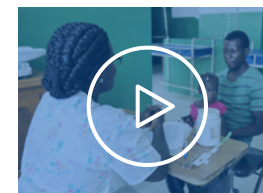
Les flambées de choléra et d'autres maladies hydriques ont ravagé Haïti, particulièrement dans les 4 départements ciblés. Des mesures ont donc été prises afin de réduire la mortalité liée à ces affections, en accroissant, notamment, l'accès immédiat à des services adaptés de prise en charge de cas de diarrhées aiguës dans les départements concernés par le projet. L'intervention de Médecins du Monde s'est manifestée par le renforcement des capacités départementales à faire face à d'éventuelles flambées. Depuis plus d'un an, aucun cas de choléra n'a été confirmé, ce qui témoigne de l'intensité et de l'efficacité de tous les efforts des partenaires sur cette question aux cours des dernières années.



À CONSULTER



COVID-19



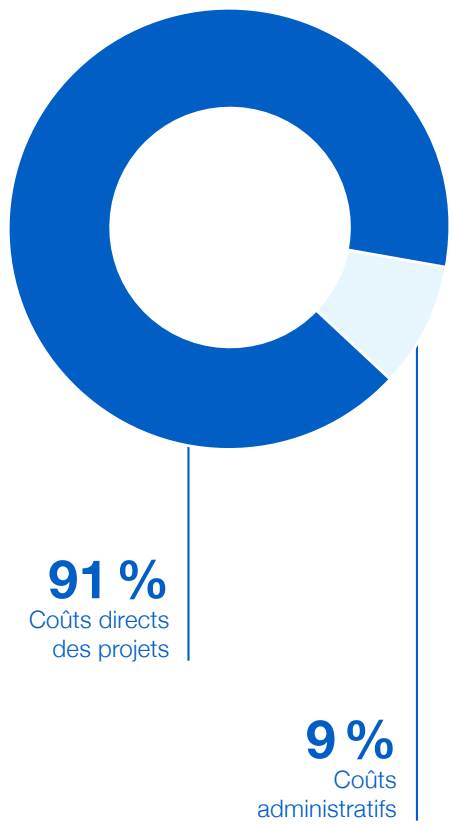
LA MALNUTRITION



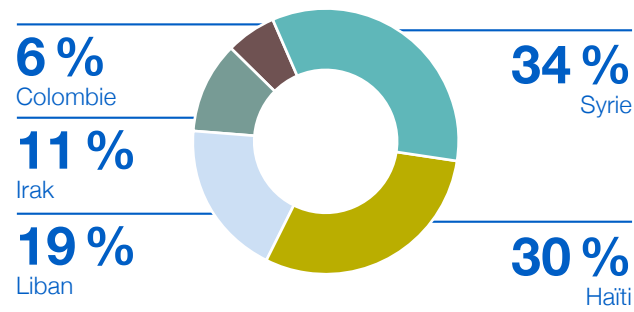
SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE, LES MATRONES

États financiers

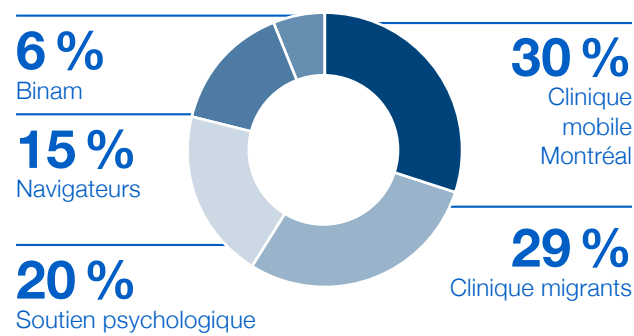
COÛTS ADMINISTRATIFS ET COÛTS DIRECTS DE PROJETS



PROJETS INTERNATIONAUX



PROJETS NATIONAUX



À CONSULTER



ÉTATS FINANCIERS



Réseau Médecins du Monde

16 délégations de Médecins du Monde

- Allemagne
- Angleterre
- Argentine
- Belgique
- Canada
- Espagne
- États-Unis
- France
- Grèce
- Japon
- Luxembourg
- Pays-Bas
- Portugal
- Suède
- Suisse
- Turquie

Le réseau de Médecins du Monde, c'est un total de **330 programmes** destinés à améliorer l'accès aux soins de santé, qui ont été mis sur pied depuis sa fondation et qui ont, directement ou indirectement, **bénéficié à près de 6 millions de personnes.**

CRÉDITS PHOTOS

Vince Theo
pages 1, 5, 47, 48, 49, 50.

Cédric Martin
pages 2, 37.

Jonathan Boulet-Groulx
pages 8, 15, 18, 23, 53.

Denis Wong
pages 13, 16.

Observatoire des tout-petits
page 19.

Mikaël theimer
pages 4, 9, 11, 12, 13, 15,
19, 21, 22, 30, 31, 37.

Daphné Arias-Guillemette
pages 8, 16.

Marion Quesneau
pages 9, 14, 17, 28, 34.

Thibault Carron
page 23.

Stephanie Roussinos
page 25.

Radio-Canada
page 28.

Association médicale
canadienne
page 35.

Olivier Papegnies
pages 38, 39, 40.

Reuters
pages 41, 42.

D^r Nicolas Bergeron
pages 44, 45.

Membres du conseil d'administration

D^r NICOLAS BERGERON
Président

D^{re} ZOÉ BRABANT
Vice-présidente

YOLANDE VECI
Trésorière

SARAH-ANNE BARRIAULT
Secrétaire

D^r JEAN ROULEAU
Administrateur

DEBBY CORDEIRO
Administratrice

VINCENT MOREL
Administrateur

D^r DAVID-MARTIN MILOT
Administrateur

D^{re} SHELLEY-ROSE HYPPOLITE
Administratrice

M^e ALAIN CÔTÉ
Administrateur

FRÉDÉRIC MAYRAND
Administrateur

FANNIE GUILBEAULT
Administratrice

NADIA ABDELAZIZ
Administratrice

D^{re} MARIE-JO OUMET
Administratrice

Merci !

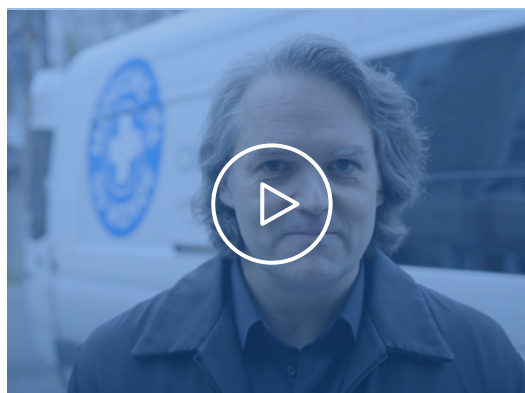
Médecins du Monde Canada tient à remercier très sincèrement toutes les congrégations religieuses pour leur confiance et leurs généreuses contributions financières. Leur appui est une source d'inspiration et témoigne du fait que nous avons des valeurs communes. Médecins du Monde Canada remercie également les fondations, les associations syndicales, les entreprises, les donatrices et les donateurs pour leur engagement et leur générosité, indispensables au déploiement de ses opérations nationales et internationales.

Merci à nos partenaires financiers



- Fondation Communautaire Juive de Montréal
- Fondation Thérèse et Guy Charron
- Fondation Yvon Boulanger
- Confédération des syndicats nationaux
- Fondation Simple plan
- Fondation Aqueduc
- Fondation de la corporation des concessionnaires d'automobiles de Montréal
- Fondation Lise et Richard Fortin
- Fondation Léo Brossard
- Fondation Jacques Lessard
- Fondation Denise et Robert Gibelleau
- Fondation Québec Philanthrope
- Fondation de Philanthropie Stratégique

Un immense merci à nos bailleurs de fonds



MOT DU PRÉSIDENT

« Toutes les causes philanthropiques sont nécessaires. L'aide qu'apporte Médecins du Monde est un peu différente des autres : soigner celles et ceux qui n'ont pas accès aux soins de santé. Oui, au Québec il y en a : des personnes migrantes, des travailleurs de rue, des personnes en situation d'itinérance, des autochtones. Des gens au bout du bout, là où il n'y a plus d'aide pour leur santé. Médecins du Monde offre des soins de santé à toutes ces personnes, « notre monde », qui n'y ont pas accès. Il faut les appuyer, par simple générosité. »

JEAN LA COUTURE
Président, Huis Clos Ltée
Président du Comité philanthropique de Médecins du Monde Canada

FAIRE UN DON



560 boul. crémazie est
Montréal (Québec) Canada H2P 1E8

Suivez-nous sur



medecinsdumonde.ca