

REACTIONS

No 104
ÉTÉ 2012

Le journal des actions que vous rendez possibles



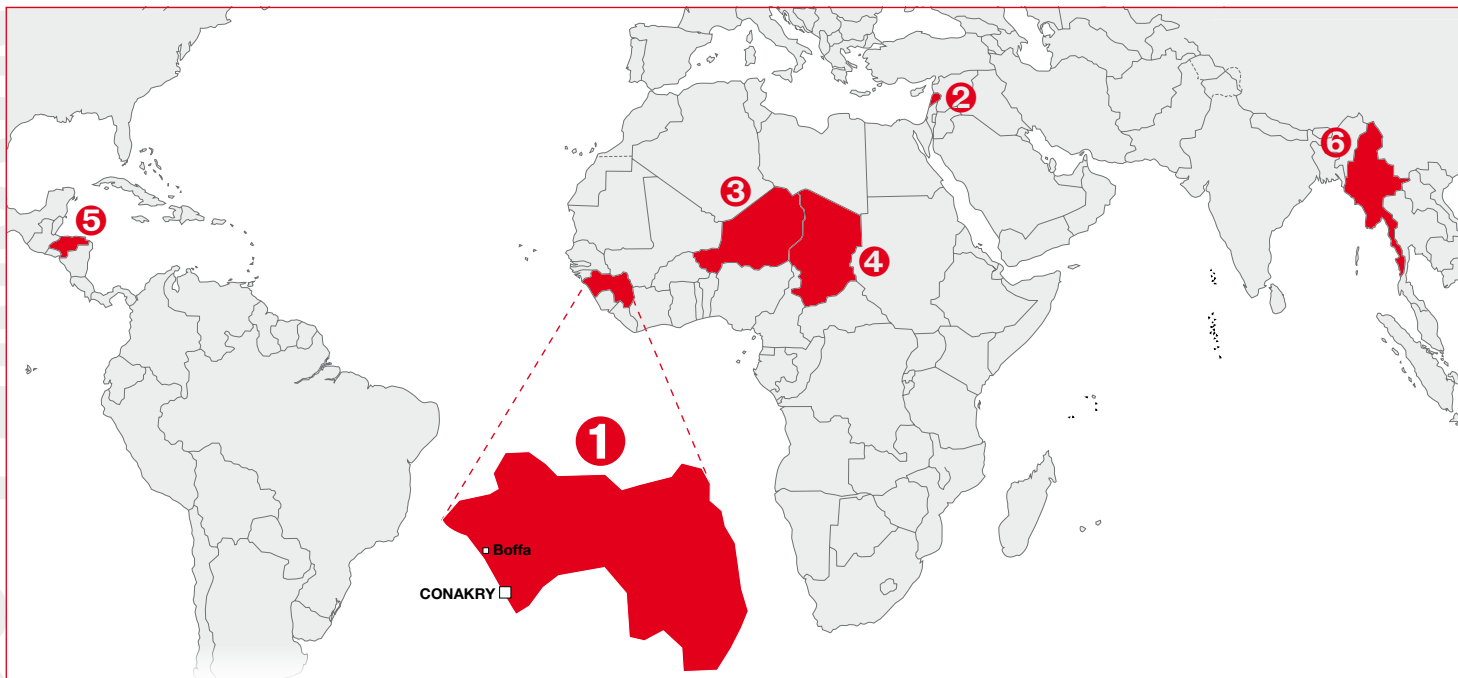
Croquis
d'un voyage au
Swaziland

Gety, un coin de
paradis au cœur
des conflits

Nouvelles stratégies contre la malnutrition



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN



① Guinée: Vaccination choléra



Christelle Ntsama/MSF

Entre février et avril 2012, près de 330 cas de choléra ont été rapportés en Guinée et 23 décès sont à déplorer. MSF, en collaboration avec le ministère de la Santé guinéen, a mené en avril et mai une campagne de vaccination de masse visant les populations de la préfecture de Boffa, soit 155 000 personnes. Un vaccin oral anticholérique, déjà utilisé à titre préventif à été utilisé pour la première fois en réponse à l'épidémie afin de limiter la propagation du choléra au reste du pays.

143 000

personnes vaccinées pendant le premier tour de vaccination

6 jours vaccination

93%

de couverture vaccinale

② LIBAN: Soutien aux victimes du conflit syrien

Depuis le début de la crise, plus de 13 000 Syriens ont quitté leur pays pour chercher refuge dans l'est et dans le nord du Liban. MSF leur apporte des soins médicaux et psychologiques et leur distribue des biens de première nécessité.

③ NIGER: Combats à la frontière malienne

Des combats à la frontière ont forcé plus de 25 000 Maliens à chercher refuge dans la région de Tillabéry au Niger. MSF leur apporte une assistance médicale ainsi qu'un soutien pour les questions d'eau et d'assainissement. Une aide est également apportée aux familles locales qui en ont besoin.

④ TCHAD: Nouveau vaccin contre la méningite

En avril, MSF a répondu à une épidémie de méningite dans les districts de Massakory et de Lere en collaboration avec le ministère de la Santé et l'OMS. Plus de 300 000 personnes ont été vaccinées avec un nouveau vaccin qui offre une protection de 10 ans à la place de 2 auparavant. Les malades ont été pris en charge dans les structures de santé.

⑤ HONDURAS: Au plus près de victimes de violence

Les conflits entre gangs, le narcotrafic, la facilité d'accès aux armes à feu font de Tegucigalpa l'une des capitales les plus dangereuses au monde. Les personnes vivant et travaillant dans les rues sont particulièrement exposées à la violence.

Elles n'ont cependant presque pas accès à des soins médicaux. MSF a déployé des cliniques mobiles qui sillonnent les rues de la ville pour apporter des soins médicaux et psychologiques au plus proche de cette population vulnérable.

⑥ MYANMAR: Besoin urgent de médicaments

Le Myanmar souffre cruellement du retrait du Fonds mondial pour l'achat de médicaments contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme. MSF a publié un rapport de plaidoyer à l'attention des bailleurs pour tenter d'améliorer une situation catastrophique: 85 000 personnes sont en attente d'une thérapie antirétrovirale et seules 300 des 9300 personnes qui contractent la tuberculose multi-résistante chaque année reçoivent un traitement.

Sahel: Pour que l'histoire ne se répète pas



FRANCE
BROILLET
Chargée de
recherche
opérationnelle

Chaque été, c'est la même chose. Dans toute la bande sahélienne, de la Mauritanie au Soudan en passant par le Tchad et le Niger, la période entre les récoltes est délicate. Les réserves alimentaires s'amenuisent et les taux de malnutrition grimpent dangereusement, mettant en danger des millions d'enfants.

L'an dernier, pourtant considéré comme une bonne année agricole, les différentes sections de MSF avaient traité plus de 100 000 enfants malnutris rien qu'au Niger. La catastrophe humanitaire annoncée aujourd'hui cache en réalité une crise récurrente.

Pourtant, la malnutrition n'est pas une fatalité. Des progrès énormes ont été accomplis ces dernières années dans la prise en charge médicale. Le développement de sachets de nourriture thérapeutique pouvant être administrés à domicile a permis de démultiplier le nombre d'enfants soignés, avec un taux de guérison dépassant les 90%.

Le défi pour MSF consiste maintenant à agir davantage en amont. Compléter l'alimentation des plus jeunes pour éviter qu'ils ne soient pris dans l'engrenage de la malnutrition qui les affaiblit et les expose aux maladies.

Comme vous le verrez en lisant notre dossier sur le Tchad, les premières expériences sont encourageantes. Elles ne seraient pas possibles sans votre soutien. ■

France Broillet
Chargée de recherche opérationnelle

FOCUS: NOUVELLES STRATÉGIES CONTRE LA MALNUTRITION

4-7

DIAPORAMA: CROQUIS D'UN VOYAGE AU SWAZILAND

8-9

CARNET DE ROUTE: GETY, UN COIN DE PARADIS AU CŒUR DES CONFLITS

10-11

UN JOUR DANS LA VIE DE: DIANNE REYNOLDS, SAGE-FEMME À AGOK, AU SUD-SOUDAN

12

DE VOUS À NOUS

13-14

BLOC-NOTES

15

IMPRESSUM

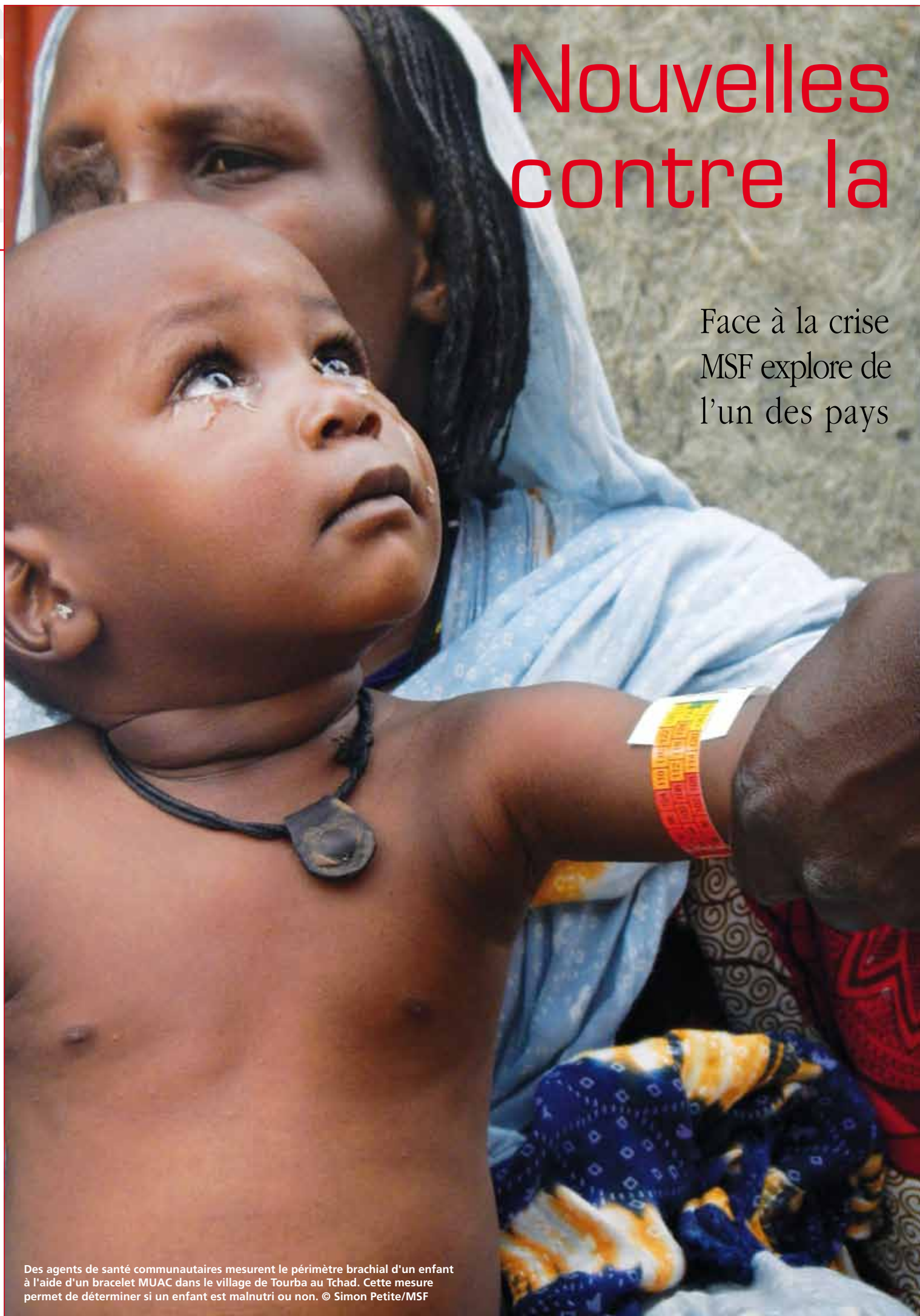
Editeur responsable: Laurent Sauveur – **Rédactrice en chef:** Natacha Buhler, natacha.buhler@geneva.msf.org – **Ont collaboré à ce numéro:** Mikhael De Souza, Amélie Gottier, Laurence Hoenig, Coralie Klaus, Aurélie Lachant, Eveline Meier, Katharina Meyer, Simon Petite, Julien Rey, Rafael Rovalletti, Giulia Scalettaris – **Graphisme:** latitudesign.com – **Tirage:** 300 000 – **Bureau de Genève:** Rue de Lausanne 78, CP 116, 1211 Genève 21, tél. 022/849 84 84 – **Bureau de Zurich:** Kanzleistrasse 126, Postfach 1942, 8026 Zürich, tél. 044/385 94 44 – **Bureau de Lugano:** Via Besso 28, CH-6900 Lugano, tél. 091/967 54 68, office-lugano@geneva.msf.org – **www.msf.ch** – **CCP:** 12-100-2 – **Compte bancaire:** UBS SA, 1211 Genève 2, IBAN CH 180024024037606600Q

Grâce à vous, Médecins Sans Frontières Suisse agit actuellement dans près de 20 pays.

Couverture: © Laurent Chamussy/Sipa Press

Nouvelles contre la

Face à la crise
MSF explore de
l'un des pays



Des agents de santé communautaires mesurent le périmètre brachial d'un enfant à l'aide d'un bracelet MUAC dans le village de Tourba au Tchad. Cette mesure permet de déterminer si un enfant est malnutri ou non. © Simon Petite/MSF

stratégies malnutrition

alimentaire annoncée au Sahel,
nouvelles solutions. Reportage au Tchad,
les plus pauvres de la planète.

Le paysage défile rapidement. Depuis N'Djamena, la capitale du Tchad, il faut juste deux heures pour parcourir les 150 kilomètres menant à Massakory, le chef lieu de la région d'Hadjer Lamis dans l'ouest du Tchad. Cette petite ville abrite depuis deux ans un hôpital pédiatrique de MSF.

La route a été récemment goudronnée. Au bord de la chaussée, un panneau avec un portrait du président Idriss Déby salue cette réalisation. C'est l'un des rares signes que le Tchad, pays parmi les plus pauvres de la planète, exporte du pétrole depuis 2003.

Pour le reste, il n'y a qu'une immense plaine de sable et des arbres épars. Ici et là, un village apparaît avec ses huttes construites en boue séchée. Les mares remplies durant la saison des pluies sont asséchées depuis longtemps. Difficile d'imaginer qu'il y quelques mois le paysage était verdoyant. Les prochaines précipitations sont attendues pour le début de l'été et les récoltes pour l'automne.

En attendant la pluie, l'inquiétude pointe au détour de chaque conversation. «Les dernières récoltes n'ont pas été bonnes. La situation risque d'être beaucoup plus grave que l'an passé», déclare Saleh Hassan Adiker, le responsable du centre de santé du village de Karal,

l'un des quatre dispensaires appuyés par MSF dans la région.

MSF est intervenue dans la région du Hadjer Lamis en 2010. Le Tchad faisait déjà face à une grave crise alimentaire. Plus de 19 000 enfants malnutris avaient été soignés. Passée la crise, MSF est restée à Massakory. L'organisation a installé un hôpital pédiatrique de 170 lits juste à côté de l'hôpital général du ministère de la Santé tchadien.

Insécurité alimentaire chronique

Dans toute la bande sahélienne, de la Mauritanie jusqu'au Soudan, les mois d'été sont toujours très difficiles. On appelle cette période la soudure. Les réserves alimentaires sont alors épuisées et les populations se débrouillent tant bien que mal jusqu'à la récolte suivante.

Dans une telle situation, les enfants de moins de cinq ans sont les premiers touchés. C'est à cet âge que les besoins nutritifs sont les plus importants. A l'hôpital pédiatrique de MSF, avant même la période de soudure, la majorité des admissions étaient liées à la malnutrition. «Je suis venue directement ici, car mon bébé de sept mois vomissait et avait des diarrhées. Il a perdu beaucoup de poids. Sa courbe de poids s'est stabilisée et on nous a dit que, si cela



Distribution d'aliments thérapeutiques supplémentaires.
© Yann Libessart/MSF



Les sites de distribution se font au plus proche des populations pour éviter aux mamans de longues distances. © Yann Libessart/MSF

Une pâte révolutionnaire

Les sachets d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi développés en 1996 par une firme française ont révolutionné la prise en charge de la malnutrition. MSF a rapidement été un grand utilisateur de ces produits.

«Il existe aujourd'hui d'autres producteurs et nous faisons tout pour diversifier nos sources d'approvisionnement», assure Valérie Captier, coordinatrice du groupe réunissant les spécialistes de la nutrition au sein des différentes sections de MSF. Les aliments prêts à l'emploi ont les mêmes propriétés que le lait thérapeutique, qui est utilisé en milieu hospitalier. Les sachets n'ont pas à être mélangés, ils se conservent facilement et les enfants sévèrement malnutris peuvent les manger à la maison avec l'aide de leurs parents. «Cela a permis de démultiplier le nombre d'enfants pris en charge», continue Valérie Captier.

Ces dernières années, de nouveaux produits sont apparus contre la malnutrition modérée ou à titre préventif. Les aliments supplémentaires prêts à l'emploi ont des propriétés légèrement différentes, puisqu'ils complètent la nourriture habituelle des enfants, plutôt que de la remplacer.



Les trois niveaux de prise en charge de la malnutrition:

L'hôpital

de MSF à Massakory

Centres de santé

pour les enfants malnutris sans complications médicales

Agents de santé

au sein même des communautés pour les enfants malnutris vivant à plus de cinq kilomètres d'un centre de santé

continuait ainsi nous pourrions sortir de l'hôpital dans quelques jours», raconte une très jeune mère, soulagée.

«On parle de malnutrition aiguë sévère, lorsque l'enfant n'atteint pas 70% de son poids normal. En dessous de ce seuil, la mortalité est multipliée par sept voire dix. Les organes et le système immunitaire sont affaiblis et les risques de maladies sont décuplés. Pour un enfant malnutri, des maladies aussi courantes que la diarrhée ou le paludisme peuvent être mortelles», explique Laurent Cimasoni, un pédiatre genevois, qui a travaillé quatre mois pour MSF à Massakory.

Le seul bâtiment en dur de l'hôpital pédiatrique abrite les soins intensifs. Les autres enfants sont soignés sous des tentes. Chacune d'entre elles correspond à un stade de traitement. Il faut en effet réalimenter les enfants progressivement pour réhabituer leur organisme. MSF offre aussi des soins contre les principales causes de mortalité qui ont également une conséquence sur l'état nutritionnel des enfants, comme les diarrhées, le paludisme ou les pneumonies. Les enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère sans complication sont pris en charge dans les centres de santé ou s'ils habitent trop loin, au sein même de leur communauté.

Prévenir la malnutrition

Alors que les pays du Sahel sont confrontés à une insécurité alimentaire chronique, MSF développe de nouvelles approches. Ces stratégies s'appuient sur les nouveaux produits visant à prévenir la malnutrition (lire encadré p. 5). Ces suppléments alimentaires contiennent tous les éléments nécessaires à un enfant en pleine croissance. Il s'agit de sachets à base de pâte d'arachide enrichie avec des protéines de lait, des vitamines et des sels minéraux. Faciles d'utilisation,

ces produits peuvent être administrés par les mères elles-mêmes.

L'idée consiste à agir en amont afin d'éviter que l'état de santé des enfants de moins de cinq ans se détériore à tel point que leur vie soit en danger et qu'il nécessite une hospitalisation. Mieux vaut prévenir que guérir, dit l'adage commun. Sauf que, pour une organisation médicale telle que MSF créée pour réagir à des situations d'urgence, s'investir dans la prévention ne va pas de soi.

«MSF mène depuis des années des campagnes de vaccination, car c'est la meilleure façon de lutter contre des maladies comme la rougeole ou la méningite. Pourquoi ne pas adopter une démarche similaire contre la malnutrition?» plaide France Broillet, responsable à MSF d'une étude sur la question.

En 2010, selon une étude conduite au Niger voisin, les suppléments nutritionnels ont contribué à réduire de 50% la mortalité des enfants en bas âge. «Ces suppléments agissent manifestement comme un bouclier contre la malnutrition et les pathologies associées mais nous avons encore besoin d'étudier l'impact de ces produits pour maximiser l'efficacité des distributions», continue France Broillet (lire son interview ci-dessous).

Au Tchad, MSF a commencé à distribuer la fameuse pâte d'arachide enrichie à des milliers d'enfants à risque. Une campagne de vaccination contre la méningite est également en cours pour briser le cycle des maladies et de la malnutrition.

Pour atténuer l'afflux d'enfants à l'hôpital de Massakory, MSF a aussi mis en place dans la région des soins décentralisés. Les agents de santé communautaires sont le premier maillon de ce dispositif. Mahamad Adam est l'un d'eux. Il se tient fièrement devant le point de distribution dont il a la charge. Une seule pièce entre quatre murs en boue séchée et un



Pesée quotidienne à l'hôpital de Massakory. © Natacha Buhler/MSF



Un enfant malnutri et sa maman à l'hôpital de Massakory. © Natacha Buhler/MSF

Comment mieux prévenir la malnutrition

Depuis le mois de février, MSF suit des milliers d'enfants dans la région de Massakory. Certains d'entre eux reçoivent déjà des suppléments nutritionnels. D'autres en recevront pendant l'été. Ces enfants sont mesurés et pesés tous les mois. Trois questions à France Broillet, responsable de cette étude.



En 2010, selon une étude conduite au Niger, les suppléments nutritionnels ont contribué à réduire de 50% la mortalité des enfants en bas âge. © Yann Libessart/MSF

avant-toit en branchage qui apporte un peu d'ombre. A l'intérieur, des réserves d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi, la première génération des produits à base de pâte d'arachide.

Plusieurs heures par semaine, Mahamad Adam repère à l'aide d'un bracelet MUAC les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère dans son village de Michetiré et dans les localités voisines et il leur distribue la précieuse substance. Ils sont une dizaine à faire le même travail dans la région d'Hadjer Lamis.

«Quand je frappe aux portes, je suis bien accueilli. Les gens sont contents de

ce nouveau service», témoigne-t-il. MSF tente de convaincre les habitants de soutenir eux-mêmes les agents de santé communautaires. Jusqu'à présent, ces derniers recevaient de la part de MSF du mil, du sorgho ou de l'huile mais pas d'argent. «Pour pérenniser le système, il faut que les communautés s'organisent et prennent en charge les agents», argumente Ibrahim Halidou, responsable des activités externes pour MSF.

MSF a donc multiplié les réunions, comme en ce jour de février où plusieurs chefs de village réticents ont été conviés. Ibrahim Halidou leur a

expliqué que la malnutrition ne disparaîtrait pas du jour au lendemain et que les agents visaient à éviter d'épuisants et coûteux allers et retours à pied ou à dos d'âne jusqu'au centre de santé le plus proche.

Après quelques conciliabules, les chefs ont fini par donner leur accord de principe. Mais ils devront encore consulter leur communauté. Conclusion de l'un d'eux: «si on plante un arbre le matin, on ne peut pas être à l'ombre à la fin de la journée». ■

simon.petite@geneva.msf.org

En quoi consistent vos recherches?

Nous voulons évaluer l'impact de compléments nutritionnels sur l'état de santé des enfants âgés de 6 mois à 2 ans. Cette tranche d'âge est la plus vulnérable et la plus affectée par la malnutrition aiguë sévère.

Quel est l'intérêt des suppléments nutritionnels?

Ces produits très riches en sels minéraux, vitamines et oligo-éléments sont conçus

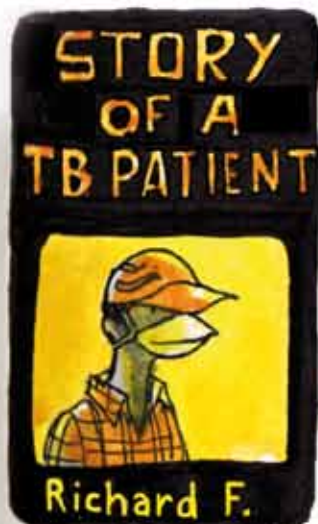
pour les enfants qui ont fini l'allaitement maternel exclusif. Tous ces ingrédients sont essentiels à leur croissance. L'alimentation des populations sahéennes ne contient malheureusement pas assez de micronutriments. Ce déséquilibre s'aggrave pendant la période critique de la soudure.

A quoi va servir cette étude?

Nous aurons une idée plus précise sur la meilleure façon d'organiser les distributions

de suppléments ainsi que sur leur impact sur la santé générale des enfants, la malnutrition aiguë sévère et ses complications médicales. C'est important pour MSF, car ces stratégies préventives peuvent permettre de limiter l'ouverture de centres nutritionnels avec des centaines d'enfants, des structures qui demandent beaucoup d'espace et de personnel qualifié.

Croquis d'un voyage au Swaziland

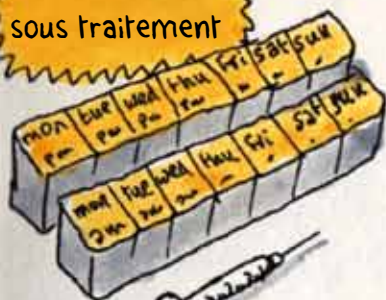


Je suis tombé malade en juin, l'année dernière.



Je suis allé à l'hôpital pour faire soigner ma toux.
Le docteur m'a envoyé faire des radios et référé au spécialiste de la tuberculose...

Je fus mis
immédiatement
sous traitement



j'ai pris mes médicaments religieusement:



le docteur dit que je pourrais
arrêter les injections le mois prochain,
en fonction de mes résultats

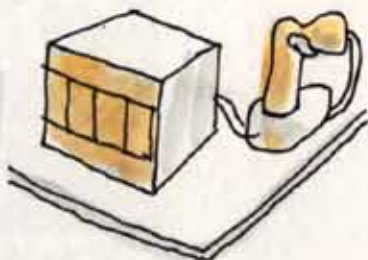
Extrait d'un reportage en bande dessinée de François Olislaeger. Le dessinateur belge illustre, par ses croquis, les défis quotidiens auxquels sont confrontées les personnes vivant avec le VIH/sida et la tuberculose.



Je suis peintre, j'ai cru que je faisais une réaction aux vapeurs de peinture, rien de plus.



quelques jours passent



les enfants, restez habiter chez votre maman, je suis trop contagieux

25 tablettes par jour.



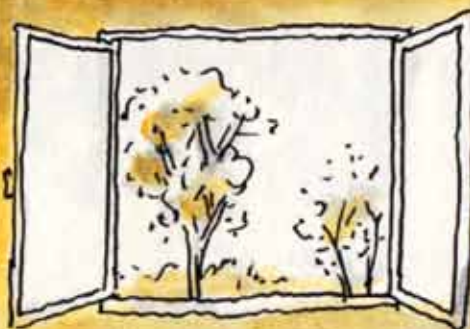
25 tablettes par jour, plus les injections, depuis le mois de septembre dernier

heureusement les médicaments sont gratuits

je paie juste 48 E* de bus pour aller les chercher

*48 Emalangeni = CHF 5,60

Je pense que le fait de travailler dans un espace clos a contribué à la propagation de la maladie



Au jour d'aujourd'hui on ne fume plus dans la pièce, et on ouvre les fenêtres.

Gety, un coin de paradis au cœur des conflits

Soins de santé primaires et hospitaliers dans le nord-est du Congo. Récit de Sylvie Ray, responsable médicale du projet MSF à Gety.

Je suis de retour à Gety après trois ans d'absence. La région n'a pas changé. Les collines qui se succèdent à perte de vue sont toujours aussi verdoyantes. Je suis heureuse de retrouver ce pays auquel je suis attachée et de voir comment le projet MSF a évolué... Je suis ici en tant que responsable médicale. Mon travail consiste en la supervision de toutes les activités médicales du projet: le coaching des deux médecins congolais, de l'infirmière expatriée à l'hôpital et au centre de santé, la gestion de la pharmacie, l'interprétation des données... J'assure également le dialogue et la collaboration avec les représentants locaux de la santé. Celle-ci est essentielle afin que MSF soit alertée au plus vite en cas d'épidémies, ce qui fut le cas au mois de décembre avec le choléra. La position est intéressante et nouvelle pour moi qui travaille habituellement en contact direct avec les patients des hôpitaux universitaires de Genève.

En 2009, lors de l'ouverture du projet, j'étais engagée en tant que médecin et j'exerçais

tous les jours à l'hôpital. A cette époque, des combats entre milices et forces armées gouvernementales avaient forcé plus de 8000 personnes à fuir les violences et à chercher refuge dans la ville de Gety. MSF était intervenue pour leur apporter les soins médicaux dont ils avaient besoin. Les personnes déplacées en 2009 se sont depuis intégrées à la population de la ville, mais la région reste instable, les exactions des miliciens se poursuivent et de nouveaux déplacements restent à craindre.

Chaque matin, la réunion d'équipe permet de faire le point sur la sécurité: on impose un couvre-feu, on réduit les mouvements. Ici, les maisons brûlées, les viols, les enlèvements et les villageois qui décèdent parfois suite à un coup de feu font malheureusement le quotidien des «réunions sécu».

Dans cette nature luxuriante, on a parfois du mal à ressentir le danger. Tout est si beau, tout semble si paisible... un véritable petit paradis. Pourtant la violence est là, latente et sournoise.

MSF à Gety en 2012,
quelques chiffres:

53 000
consultations médicales

1500
hospitalisations

450
accouchements



RDC



La magnifique région de Gety est secouée par des affrontements entre groupes armés depuis plus de dix ans. © Sylvie Ray/MSF



Intervention lors d'un accident de la route. © Sylvie Ray/MSF



Le rôle d'un responsable médical est, entre autre, de superviser et de «coacher» les médecins locaux. © Sylvie Ray/MSF

Il y a trois ans, une patiente enceinte était venue à l'hôpital. Elle arrivait de Bunia, une ville à 57 kilomètres de Gety. Personne n'avait réussi à diagnostiquer ce dont elle souffrait mais elle allait mal et on avait peu d'espoir pour la survie de son bébé. Je sortais à l'époque de quatre mois en service de rhumatologie et les symptômes évoqués m'étaient familiers. Un traitement à base de cortisone a été introduit, puis ma mission a pris fin et

j'ai dû quitter le Congo sans nouvelle de ma patiente... De retour à Gety, j'avais hâte de connaître la suite de l'histoire. J'ai retrouvé la mère grâce à mes collègues toujours fidèles à MSF. Elle tenait dans ses bras une petite fille de presque trois ans en pleine santé, quelle émotion! En tant que médecin, il n'est pas toujours facile de suivre des patients sur le long terme, surtout lorsqu'on travaille sur le terrain avec des organisations comme

MSF. Nous intervenons la plupart du temps en urgence, on soigne les patients pour leurs problèmes aigus, on s'assure de leur stabilisation, puis on les perd de vue. Pouvoir être parfois le témoin de dénouement heureux alors que la situation semble désespérée est la plus belle des récompenses qu'un médecin puisse recevoir. ■

Propos recueillis par
natacha.buhler@geneva.msf.org

Une assistance neutre et impartiale

Grande absente des médias et inconnue du public, la province de l'Ituri, voisine de celle du Nord Kivu, sort d'un conflit de plus de 10 ans entre groupes rebelles qui a fait plus de 50 000 morts et 500 000 déplacés. La province est plus ou moins pacifiée mais

le territoire d'Irumu, dont Gety est le chef-lieu, connaît encore des affrontements. MSF est la seule organisation médicale internationale ayant une équipe dans la région. Celle-ci garantit une assistance neutre et impartiale aux victimes de violences et aux déplacés internes. La population cible est de 178 000 personnes, dont 41 000 déplacés internes.

MSF collabore avec les centres de santé de la région où les équipes prennent en charge les patients en ambulatoire. Les cas plus compliqués sont référés à l'hôpital de Gety, où MSF travaille dans la salle d'urgence de 12 lits ainsi que dans le service de pédiatrie qui compte 30 lits.

«Chaque jour apporte son lot de défis et de surprises»

Originaire de Boston, Dianne Reynolds est sage-femme. Elle a effectué sa première mission pour MSF à Agok, au Sud-Soudan.



Dianne Reynolds et les triplés qu'elle a aidé à mettre au monde à Agok. © MSF

Aujourd'hui, j'ai accouché des triplés. Trois adorables petites filles de 2,2, 2,4 et 2,4 kilos. C'est exceptionnel! Les risques encourus lors d'une grossesse multiple sont extrêmement élevés à la fois pour la mère et pour les nouveau-nés. Alors imaginez ici au Sud-Soudan, où une femme sur sept meurt lors de l'accouchement...

Nous savions que cette patiente attendait des jumeaux, mais la venue du troisième bébé a été une véritable surprise.

Le travail a duré toute la journée et l'accouchement lui-même près de huit heures. A la maternité, nous avons tous travaillé dur: nous nous étions préparés à des complications et nous avons une équipe chirurgicale prête à intervenir en cas de besoin. Nous sommes 19 à travailler à la maternité et la majorité du personnel est sud-soudanais.

Dans ce pays, les femmes enceintes doivent souvent marcher des heures avant de pouvoir atteindre un centre de santé. De ce fait, elles ont rarement un suivi de grossesse et elles accouchent souvent sans aucune assistance médicale. Je pense que si cette femme n'était pas venue à l'hôpital aujourd'hui, elle ou ses bébés n'auraient pas survécu. Dans le meilleur des cas, le troisième bébé serait sorti, mais la mère serait décédée des suites d'une hémorragie. En effet, nous avons dû transfuser la maman peu après l'accouchement, car elle perdait beaucoup de sang et les médicaments que nous donnons normalement dans ce genre de situation ne faisaient pas effet. Son utérus ne se contractait pas et nous avons dû faire pression manuellement pendant une longue heure pour qu'enfin il réagisse.

La maman restera six jours à l'hôpital pour récupérer de son accouchement, mais aussi pour apprendre auprès du personnel de la maternité comment préparer le lait en poudre pour compléter l'allaitement. Ils reviendront ensuite toutes les deux semaines pour un check-up et pour contrôler leur prise de poids. En effet, nos équipes ont souvent vu avec des jumeaux que l'un des bébés mangeait plus et que l'autre tombait alors dans un état de malnutrition. Nous tenons à éviter cette situation. Ce soir, nous étions très heureux d'avoir à la fois les trois petites filles et la maman en bonne santé. Depuis que je suis ici, nous n'avons pas encore perdu de femmes lors d'un accouchement. J'en suis heureuse, car je sais qu'avec plus de 60 accouchements par mois, cela peut arriver très facilement. ■

Une gourde aux couleurs de MSF!

La société SIGG crée une édition limitée de gourde qui sera vendue au bénéfice de MSF.



La gourde SIGG aux couleurs de MSF est vendue en ligne à l'adresse www.sigg.ch/msf. © MSF

Les entreprises suisses sont de plus en plus nombreuses à soutenir MSF. Elles souhaitent contribuer à l'aide humanitaire et s'engager en faveur des personnes dans le besoin. Leurs motivations sont variées. Pour certaines, c'est l'occasion de partager les bénéfices réalisés au cours de l'année écoulée. Pour d'autres c'est le moyen d'exprimer leurs convictions humanitaires. Néanmoins, lorsque MSF s'engage dans un partenariat commercial, elle le fait uniquement si les valeurs de l'entreprise sont en adéquation avec ses propres valeurs.

C'est ainsi qu'est née la collaboration avec l'entreprise créatrice de la célèbre gourde SIGG. Le nouveau directeur marketing, Günther Schoberth-Schwigenstein, a eu l'idée de cette

collaboration et a proposé à l'organisation humanitaire de créer une gourde MSF. Soutenant depuis de nombreuses années nos projets à titre privé, il souhaitait associer les compétences de SIGG à ses convictions personnelles.

Ce projet est au bénéfice des deux parties. MSF, en charge de l'aspect visuel, peut faire connaître son travail et ses valeurs à un public différent et générer une nouvelle source de financement pour ses activités. SIGG, de son côté, affirme son engagement: en soutenant une organisation humanitaire reconnue au niveau international, elle prouve son implication auprès des personnes dans le besoin.

La gourde MSF-SIGG, comme toutes les autres productions de la société, a été fabriquée à Frauenfeld, en Suisse. La marque Sigg existe depuis plus de

100 ans. Toutes les gourdes sont en aluminum, recyclables à 100% afin de contribuer à la diminution des émissions de CO₂ au niveau mondial.

Avec cette édition limitée tirée à 3000 exemplaires, SIGG marque son soutien à l'organisation médicale. Les bénéfices issus de la vente seront intégralement destinés à ses projets médicaux sur le terrain.

La gourde aux couleurs de MSF est vendue en ligne à l'adresse www.sigg.ch/msf.

Merci et à votre santé! ■

coralie.klaus@geneva.msf.org

Pour la Suisse romande et italienne:

marina.cellitti@geneva.msf.org

«Nos médecins ne peuvent pas travailler sans vous!»

Quand on parle des différentes possibilités de s'engager avec MSF, on pense avant tout à devenir donateur, à partir sur le terrain ou encore à devenir bénévole pour l'organisation... Mais l'engagement peut prendre des formes bien plus originales, preuve en est: l'initiative de l'agence de communication M&C Saatchi, qui a développé gratuitement des visuels pour nous aider à recruter du personnel non-médical. 50% du personnel recruté chaque année pour nos missions sur le terrain n'appartient pas

au corps médical. Qu'ils soient logisticiens, responsables des ressources humaines ou administrateurs, ces expatriés sont essentiels au bon déroulement de nos missions. D'où le slogan: «Nos médecins ne peuvent pas travailler sans vous!»

Ces visuels seront utilisés par notre équipe de recrutement et leur originalité ne passera pas inaperçue. Espérons que cela portera ses fruits et que de nouvelles personnes viendront grossir les rangs des futurs candidats à l'expatriation! ■



Le service donateurs de MSF, une approche client



MSF Suisse a été une des premières associations à but non lucratif actives dans l'humanitaire à professionnaliser son service aux donateurs. Cette démarche est motivée par la volonté de s'adapter à l'évolution croissante et individualisée des besoins des donateurs. Le développement d'une relation personnalisée avec chaque donateur est primordial afin que la personne se reconnaisse complètement dans la mission poursuivie par MSF. Concrètement, le service

donateurs de MSF est composé de trois personnes à Genève et d'une à Zurich et est atteignable tous les jours de 9h00 à 18h00, quelle que soit la voie choisie (téléphone, courrier, email ou fax) ou la question. Alors, n'hésitez pas à nous contacter! ■

Téléphone: 0848 88 80 80 (tarif normal)

Fax: 022 849 84 88

Email: donateurs@geneva.msf.org

Adresse: 78, rue de Lausanne,

CP 116, 1211 Genève 21

Evénement reporté

Dans notre précédente édition, nous vous invitons à vous sensibiliser à l'action de MSF auprès des réfugiés en participant à notre événement «Un Camp de réfugiés au cœur de la ville». Celui-ci devait se tenir du 21 au 30 avril 2012 sur la Plaine de Plainpalais, à Genève. Cet événement

a malheureusement été annulé à ces dates-ci et nous recherchons activement avec la Ville de Genève des dates alternatives afin de mener à bien ce projet. Nous nous excusons des dérangements liés à cette annulation et vous tiendrons informés des nouvelles dates dès qu'elles seront connues. ■





OFFREZ UNE BANDE DESSINÉE POUR LA JOURNÉE MONDIALE DES REFUGIÉS

Offrez un livre pour la journée mondiale des réfugiés. Le 20 juin est la journée internationale de sensibilisation à la problématique des réfugiés dans le monde. A cette occasion, vous trouverez la bande dessinée «Out of Somalia» qui adresse la question des réfugiés somaliens chez votre libraire. Une occasion en or de partager avec vos proches les histoires qui vous touchent.

La bande dessinée est également disponible sur le site internet de la librairie la Bulle. (www.labulle.com). Diffusion – Avec Plaisir – pberger@servidis.ch / Distribution – Servidis – commercial@servidis.ch



UNE EXPOSITION ET UNE CONFÉRENCE À L'OCCASION DE LA SORTIE DU LIVRE «OUT OF SOMALIA»

Dans le cadre de la sortie de la bande dessinée «Out of Somalia» en juin 2012 et de la journée mondiale des réfugiés, MSF sera présente avec une exposition à la FNAC de Rive à Genève. Nous vous invitons à discuter de la bande dessinée avec le responsable MSF des programmes en Somalie et au Kenya, ainsi qu'avec le chargé du projet «Out of Somalia» lors d'une soirée événement le jeudi 21 juin à 18h.

Plus d'information sur www.fnac.ch ou www.msf.ch



SAUVEZ LA PHARMACIE DU MONDE EN DÉVELOPPEMENT

Le 10 juillet, la Cour suprême indienne reprendra ses auditions dans le procès qui oppose Novartis au gouvernement indien. Le jugement de la Cour suprême, quel qu'il soit, sera l'acte final d'une bataille qui fait rage depuis six ans et sera décisif pour la capacité de l'Inde à produire des médicaments génériques pour ses patients et ceux de nombreux pays d'intervention de MSF. Vu les conséquences potentiellement désastreuses de ce procès, MSF appelle Novartis à cesser son acharnement juridique contre la «pharmacie du monde».

Pour plus d'informations sur cette campagne, visitez la page www.msfaccess.org/STOPnovartis



SOUTENEZ MSF, PORTEZ UN T-SHIRT!

Les beaux jours sont revenus et il est temps de découvrir **la nouvelle collection de t-shirt MSF sur le site www.ihavemsf.ch.**

Les t-shirts que vous y trouverez sont tous 100% coton et issus du commerce équitable.

N'oubliez pas de profiter des fins de séries en achetant des t-shirts à prix cassé.



LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE SOUTIENNENT MSF

Les bénéfices de la fête annuelle des étudiants en médecine de l'Université de Zurich, Medifest, seront remis une fois encore à MSF.

Depuis quatre ans, ces étudiants sont atteints du virus MSF et soutiennent inconditionnellement l'organisation. Fidèle au slogan MSF: «l'engagement c'est contagieux», les étudiants ont propagé la bonne humeur parmi les 3000 invités. MSF se réjouit de l'appui continu de Medifest et en remercie les organisateurs.



VOTRE HÉRITAGE, C'EST L'AVENIR DE NOS PATIENTS

MSF, RUE DE LAUSANNE 78, CP 116, 1211 GENÈVE 21 | WWW.MSF.CH | CCP 12-100-2

☐ OUI, je souhaite recevoir la brochure « La vie en héritage ».

NOM: _____ PRÉNOM: _____

RUE: _____ CODE POSTAL, LIEU: _____

N° DE TÉLÉPHONE: _____ E-MAIL: _____

Pour toute information complémentaire, contactez notre service donateurs au 0848 88 80 80.