

REACTIONS

No 108
ÉTÉ 2013

Le journal des actions que vous rendez possibles

Traitement d'un
autre âge contre
la tuberculose

Aux côtés des
réfugiés maliens,
aux portes
du désert

Syrie: L'aide humanitaire
dans l'impasse





① Une victoire pour l'accès aux médicaments

Le 1^{er} avril, la Cour suprême indienne a désavoué la société Novartis qui cherchait à obtenir un brevet sur un médicament anti-cancéreux. Cette décision confirme l'interprétation de la loi indienne sur les

brevets, très favorable au droit à la santé. C'est un énorme soulagement pour des millions de patients à travers le monde qui dépendent des médicaments génériques bon marché produits en Inde.

7 ans de bataille judiciaire opposant Novartis à l'Inde

80% des médicaments achetés par MSF contre le VIH/sida viennent d'Inde

② MOZAMBIQUE: Inondations

A la fin du mois de janvier, de fortes pluies ont provoqué des inondations dans la province de Gaza au Mozambique. Des dizaines de milliers d'habitants y ont été déplacés. MSF a réhabilité une partie d'un hôpital submergé par l'eau et la boue et a dispensé 28 000 consultations jusqu'à la reprise des activités par les autorités en avril.

③ RDC: Une longue épidémie de rougeole

Depuis octobre 2012, MSF intervient contre l'épidémie de rougeole qui frappe les enfants de la Province Orientale, dans le nord-est de la République démocratique du Congo (RDC). Les équipes ont soigné plus de 21 000 cas dans cinq zones de santé parmi les plus reculées.

④ SOMALIE: Choléra à Belet Weyne

Même si MSF s'est retirée de l'hôpital de Belet Weyne, ville somalienne non loin de la frontière éthiopienne, une équipe y est retournée pour aider le personnel à prendre en charge des cas de choléra. Une unité de traitement a été installée dans l'hôpital.

⑤ CAMEROUN: Remise d'un projet contre le VIH/sida

En mars, MSF a remis son programme de soins contre le VIH/sida aux autorités camerounaises. Basé à Douala, le programme visait à dépister les malades présentant des résistances aux traitements et à introduire un nouveau médicament dans le protocole de soins. En trois ans, quelque 11 000 patients ont bénéficié du soutien de MSF.

⑥ HAÏTI: Manquements contre le choléra

Malgré l'annonce par le gouvernement haïtien et les bailleurs de fonds d'un plan pour éradiquer le choléra, la prise en charge de la maladie souffre de graves déficiences. MSF a visité plus d'une trentaine de centres de traitement à travers le pays. Manque de personnel ou mauvaise hygiène, ces centres étaient dans un état déplorable. Pour sa part, MSF continue de prendre en charge la majorité des cas de choléra à Port-au-Prince et Léogâne.

⑦ KIRGHIZISTAN: Manifeste contre la tuberculose résistante

A l'occasion de la journée mondiale contre la tuberculose, le 20 mars dernier, MSF a lancé un manifeste signé par des malades et leurs soignants pour améliorer le traitement des formes résistantes de la tuberculose. (TBmanifeste.msf.ch)

Syrie: L'aide humanitaire dans l'impasse



OLIVIER
MAIZOU

Responsable de
programmes

La Syrie continue d'être entraînée dans une spirale de violence extrême. Plus de deux ans après le début des hostilités, les victimes se comptent par dizaines de milliers et plus d'1,4 million de Syriens ont tout quitté pour se réfugier dans les pays voisins.

Fait aggravant, l'aide médicale est ouvertement visée. Bombarder les hôpitaux, menacer, arrêter, voire même éliminer le personnel soignant fait partie d'une véritable tactique de guerre. Dans ce contexte très périlleux, notre aide est malheureusement limitée.

La majeure partie de l'aide internationale est délivrée via le gouvernement et n'atteint donc pas les zones contrôlées par les groupes d'opposition armés. MSF a fait le pari inverse. Face au refus répété de Damas d'autoriser notre travail, nous sommes entrés clandestinement dans le pays. Trois hôpitaux ont été installés dans le nord de la Syrie par l'ensemble des sections MSF.

Au-delà de ces différentes approches, il reste un constat: aucune organisation ne peut aujourd'hui franchir les innombrables lignes de front pour apporter une aide à la hauteur des immenses besoins de la population syrienne. L'impasse est totale.

Pour en sortir, il faut à tout prix que la mission humanitaire soit respectée dans son indépendance, sa neutralité et son impartialité. Les parties au conflit doivent comprendre que traiter humainement les blessés ennemis est la meilleure garantie pour que l'autre camp fasse de même.

Malgré toutes les difficultés, MSF a quadruplé son aide aux réfugiés syriens au Liban et en Irak. Nos efforts ne seraient pas possibles sans votre indéfectible soutien. ■

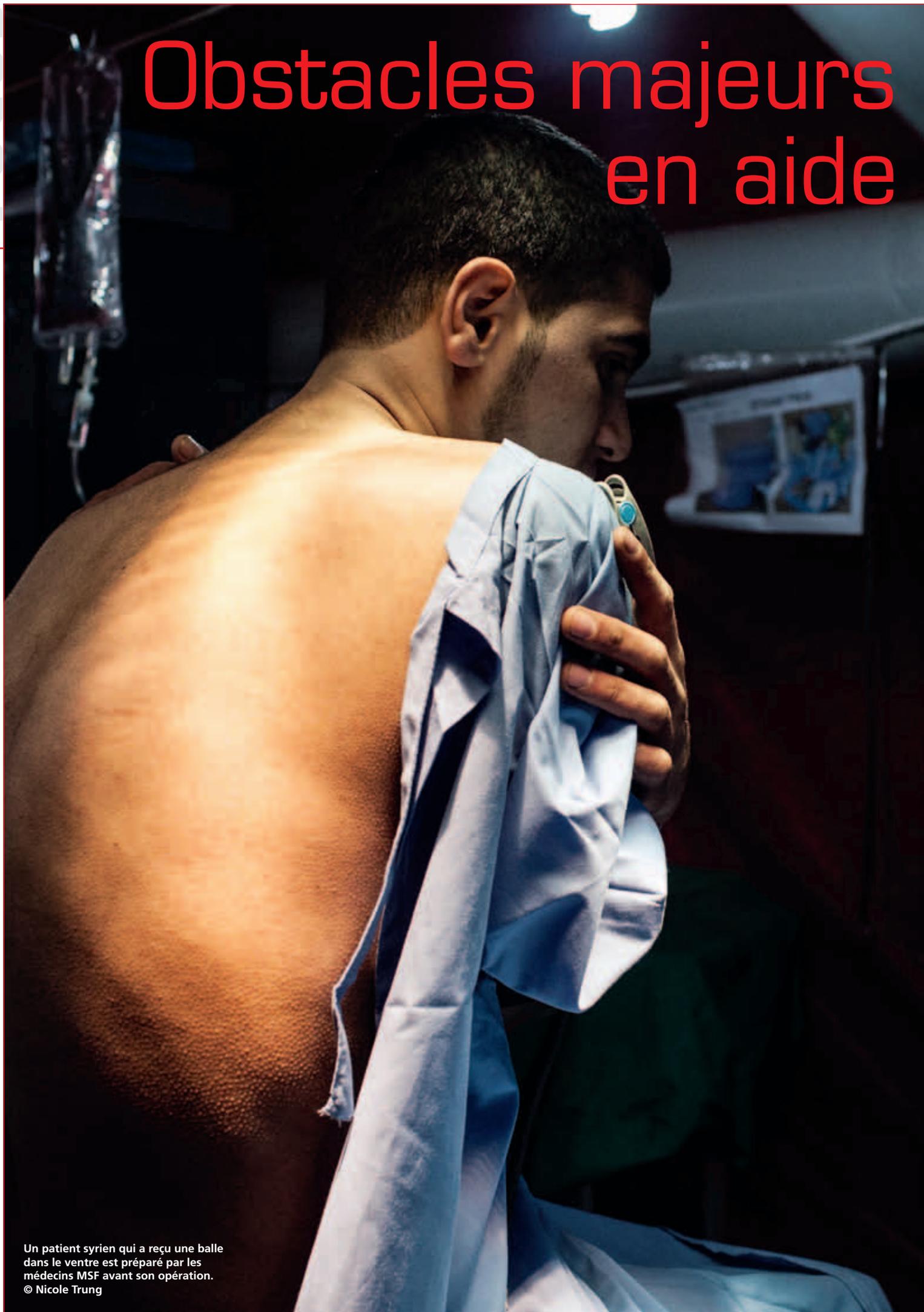
Olivier Maizou,
Responsable adjoint des programmes au Liban et en Irak

FOCUS OBSTACLES MAJEURS POUR VENIR EN AIDE AUX SYRIENS	4-7
DIAPORAMA TRAITEMENT D'UN AUTRE ÂGE CONTRE LA TUBERCULOSE	8-9
CARNET DE ROUTE AUX CÔTÉS DES RÉFUGIÉS MALIENS, AUX PORTES DU DÉSERT	10-11
UN JOUR DANS LA VIE DE MARIE JO ATANGANA, PREMIÈRE PATIENTE VIH AU CAMEROUN	12
DE VOUS À NOUS	13-14
BLOC-NOTES	15

IMPRESSUM

Editeur et rédaction: Médecins Sans Frontières Suisse – **Editeur responsable:** Laurent Sauveur – **Rédactrice en chef:** Natacha Buhler, natacha.buhler@geneva.msf.org – **Ont collaboré à ce numéro:** Ben Urio, Marina Cellitti, Mikhael De Souza, Sarah Lachat, Eveline Meier, Katharina Meyer, Simon Petite, Emmanuelle Privat, Lionel Rivière, Julien Rey, Giulia Scalettaris – **Graphisme:** Latitudesign.com – **Tirage:** 280 000 – **Bureau de Genève:** Rue de Lausanne 78, Case postale 116, 1211 Genève 21, tél. 022/849 84 84 – **Bureau de Zurich:** Kanzleistrasse 126, Postfach 1942, 8026 Zürich, tél. 044/385 94 44 – **www.msf.ch** – **CCP:** 12-100-2 – **Compte bancaire:** UBS SA, 1211 Genève 2, IBAN CH 180024024037606600Q

Obstacles majeurs en aide



Un patient syrien qui a reçu une balle dans le ventre est préparé par les médecins MSF avant son opération.
© Nicole Trung

pour venir aux Syriens

Depuis plus de deux ans, la population syrienne subit un conflit d'une extrême violence. A l'intérieur du pays, faute d'autorisation officielle, MSF n'intervient qu'au compte goutte. L'aide aux réfugiés dans les pays voisins est elle aussi insuffisante.

Depuis les premières manifestations en mars 2011, la Syrie a sombré dans des combats incessants opposant les forces du régime et les groupes d'insurgés qui contrôlent désormais des zones étendues, principalement dans le nord du pays. Aux affrontements réguliers s'ajoute l'effondrement économique et social. L'approvisionnement en électricité, en eau ou en nourriture est de plus en plus problématique. Des communautés entières vivent en état de siège. Selon l'ONU, plus de 70 000 personnes ont déjà péri durant le conflit, plus de quatre millions sont déplacées à l'intérieur du pays et plus de 1,4 million de Syriens ont pris le chemin de l'exil en direction des pays voisins.

Face à l'ampleur des besoins et parce que le régime de Damas a toujours refusé l'intervention des organisations étrangères sur son territoire, MSF a d'abord soutenu des groupes de médecins clandestins en fournissant du matériel médical et des médicaments. A partir

de mi-2012, trois hôpitaux ont pu être ouverts dans le nord de la Syrie, dans les zones contrôlées par l'opposition. Cette aide reste malheureusement dérisoire comparée aux énormes souffrances des Syriens.

Hôpitaux ciblés et médecine clandestine

Depuis son entrée en Syrie, MSF est le témoin direct de la violence subie par la population civile. «La file était longue, nous étions peut-être 300 à vouloir acheter du pain. Tout à coup, on a vu un avion, puis deux missiles sont tombés», raconte ce père, qui attendait avec ses deux filles devant une boulangerie à Halfaya, dans la province de Hama. «J'ai entendu crier tout autour, il y avait beaucoup de blessés. On m'a transporté dans une brouette, puis sur un taxi-moto vers un poste médical. Je suis resté sans connaissance durant trois jours. Le deuxième jour, comme le poste médical ne pouvait pas me fournir les soins dont j'avais besoin, mon frère m'a emmené dans un autre centre avant



Soins chirurgicaux dans une clinique clandestine en Syrie. © Nicole Trung



Distribution de biens de première nécessité dans le nord de la Syrie. © Nicole Trung

Une marge de manœuvre très limitée

Depuis le début du conflit, l'accès aux soins n'est plus garanti en Syrie. Les hôpitaux et le personnel médical constituent des cibles militaires. Toute tentative d'assistance est perçue comme partielle et le gouvernement n'accorde aucune autorisation pour acheminer l'aide, obligeant les organisations humanitaires à traverser les frontières illégalement, dans les zones contrôlées par l'opposition.

«Ce sont avant tout les réseaux de la diaspora syrienne et les communautés locales qui ont permis l'intervention de MSF dans le pays», explique Jonathan Whittall, responsable de l'unité d'analyse de MSF. «Ce modus operandi crée inévitablement une méfiance quant à l'aide fournie depuis les zones contrôlées par la partie adverse.» Du fait de la multiplicité des interlocuteurs parmi les groupes d'opposition, il est difficile de trouver des collaborations efficaces avec des groupes de nature différente (militaire, politique, religieux...) qui sont souvent en concurrence.

Ce mode d'intervention imparfait découle de la politique de Damas, qui refuse l'accès aux organisations indépendantes et qui les réduit à agir illégalement. Pour l'instant, les agences des Nations Unies n'interviennent que depuis la capitale du pays. En l'absence d'une solution politique adéquate, un accord négocié entre toutes les parties au conflit qui garantisse l'accès aux victimes en Syrie et respecte l'intégrité des blessés, des médecins et des structures de santé est plus que jamais urgent.

de m'amener ici, dans l'hôpital MSF, où on m'a opéré. J'ai toujours un problème à l'oreille, j'entends mal. Mais il y a une chose incroyable: mes deux filles n'ont pas été blessées.»

Le chirurgien MSF a nettoyé ses plaies et les parties nécrosées. Il a suturé son visage. Mais une blessure à l'épaule gauche était béante et sa main droite très abîmée. Il a donc fallu le transférer dans un hôpital en Turquie, car l'hôpital MSF n'était pas équipé pour des opérations de chirurgie reconstructrice.

Auparavant performant, le système de santé syrien est sinistré. Les hôpitaux sont délibérément bombardés. La médecine s'exerce en cachette, dans des réseaux clandestins d'établissements de fortune installés dans des maisons. Les témoignages de patients et de médecins recueillis par MSF dès le début du conflit révèlent que les forces de sécurité surveillent les hôpitaux et y arrêtent ou torturent les blessés considérés comme des suspects. Les membres du personnel soignant qui portent secours aux opposants sont assimilés à des ennemis du régime et sont arrêtés, emprisonnés, voire torturés ou assassinés. L'acte médical est devenu un acte de résistance.

Dans un tel contexte, les soins aux patients ordinaires, aux malades chroniques comme les diabétiques et le suivi des femmes enceintes ne sont plus garantis. «Beaucoup de structures médicales sont fermées, manquent des ressources nécessaires ou ne se concentrent que sur les urgences vitales, ce qui réduit d'autant l'accès aux soins de santé», constate Miriam Alia, coordinatrice médicale de MSF en Syrie. «Dans les zones où nous travaillons, les enfants n'ont pas été vaccinés au cours des 18 derniers mois. Le manque de protection contre les maladies contagieuses comme la rougeole et la tuberculose, l'accès réduit à l'eau et la dégradation des conditions d'hygiène augmentent les risques d'épidémies.»

Alors que MSF se concentrait initialement sur la chirurgie de guerre et les soins d'urgence, les activités se sont étendues et incluent aujourd'hui les soins de santé primaire, les soins aux femmes enceintes, des campagnes de vaccination contre la poliomyélite et la rougeole et la distribution de traitements contre la leishmaniose cutanée, la fièvre typhoïde et des maladies chroniques, comme l'asthme, le diabète et les maladies cardio-vasculaires.

Exil massif et assistance insuffisante

Face à l'insécurité permanente et la détérioration dramatique des conditions de vie, plus d'1,4 million de Syriens ont pris le chemin de l'exil. Chaque jour, des milliers de personnes prennent la fuite en laissant tout derrière elles. «Nous venons de Qamishli. La ville est complètement assiégée, il n'y a pas de carburant pour se chauffer, pas d'eau et pas d'électricité. Même pour les poêles, nous n'avions rien. Nous avons dû brûler des bouts de tissu. Les enfants étaient malades à cause de la fumée. Ils souffraient d'infections respiratoires. C'est pourquoi nous sommes partis. Le voyage a été très difficile et long car nous avons dû passer par les montagnes et mes cinq enfants ont dû marcher aussi», relate cette Syrienne récemment arrivée à Domiz.

Chaque jour, jusqu'à 1000 personnes traversent la frontière entre la Syrie et la région kurde de l'Irak. Conçu pour accueillir 1000 familles mais hébergeant plus de 35 000 réfugiés, le camp de Domiz illustre tragiquement le manque d'anticipation face à l'exil massif des Syriens. Le manque d'abris pour les nouveaux arrivants est criant. La plupart des réfugiés nouvellement arrivés dans le camp doivent partager tentes, couvertures, matelas et même leur nourriture avec d'autres familles.

MSF prodigue environ 3500 consultations chaque semaine et a doublé son personnel.

68 730

consultations médicales
fournies par MSF en Syrie et
dans les pays voisins.

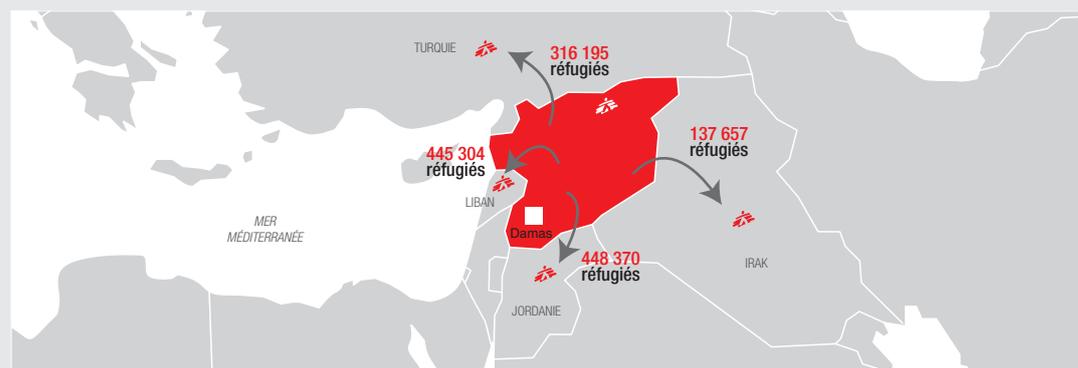
CHF 23,2

millions: le budget 2013 des
opérations MSF en Syrie et
dans les pays voisins.

544

employés MSF locaux et
internationaux en Syrie et
dans les pays voisins.

Flux des réfugiés syriens



Chiffres UNHCR, avril 2013



Une réfugiée syrienne amène son enfant dans la clinique MSF du camp de Domiz en Irak. Les équipes MSF y reçoivent près de 450 patients par jour.
© Michael Goldfarb/MSF

«La promiscuité dans laquelle vivent les gens avec souvent plus de dix personnes sous la même tente favorise la propagation des maladies. Avec le radoucissement des températures et un service d'eau, d'assainissement et d'hygiène plus qu'insuffisant, nous observons une augmentation des cas de diarrhée dans le camp», explique Emilie Khaled, responsable de terrain à Domiz. MSF a aussi lancé une campagne de vaccination contre la rougeole afin d'éviter une épidémie.

Au Liban, où les autorités n'ont pas voulu ouvrir de camps officiels, les nouveaux arrivants trouvent refuge dans des établissements publics, des garages, des bâtiments inachevés ou abandonnés. En 2012, MSF a réalisé deux enquêtes qui révèlent que les réfugiés sont livrés à eux-mêmes avant de pouvoir être enregistrés et avoir ainsi accès à l'assistance, ce qui peut prendre des semaines voire des mois. La situation des réfugiés n'est pas plus enviable en Turquie ou en

Jordanie, où MSF a également renforcé ses activités. Malgré les efforts considérables des pays d'accueil et de leur population, l'aide est largement insuffisante. Une situation qui ne s'améliore pas avec l'afflux continu de réfugiés. L'échec de l'intervention humanitaire à l'intérieur et à l'extérieur du pays apparaît toujours plus inacceptable alors que les violences se poursuivent en Syrie. ■

sarah.lachat@geneva.msf.org

MSF en Syrie et dans les pays voisins

Syrie: MSF a mis sur pied trois hôpitaux clandestins dans les zones contrôlées par l'opposition dans le nord du pays et continue de fournir des médicaments et du matériel médical à des réseaux de médecins syriens.

Liban: MSF travaille à Tripoli et dans la vallée de la Bekaa, point de passage principal pour les personnes fuyant la Syrie. L'organisation

offre des soins de santé primaires, des traitements aux malades chroniques, une prise en charge des femmes enceintes, un soutien psychologique aux personnes traumatisées et distribue des biens de première nécessité.

Irak: MSF assure les soins médicaux dans le camp de Domiz qui accueille plus de 35 000 réfugiés. Elle soutient une clinique locale à Al Qaim, à la frontière, et dans deux camps voisins.

Jordanie: MSF garantit des soins de chirurgie reconstructrice pour les réfugiés blessés de guerre. 40% des patients sont admis pour des opérations orthopédiques et bénéficient aussi d'un traitement de physiothérapie et d'un soutien psychologique. Au camp de Zaatari, MSF gère un hôpital pédiatrique de 30 lits.

Turquie: MSF dispense des soins de santé mentale à l'intérieur et à l'extérieur des camps et distribue des biens de première nécessité aux familles les plus vulnérables.

Traitement d'un autre âge contre la tuberculose

La tuberculose est l'une des causes de mortalité les plus fréquentes dans le monde et les patients ont désespérément besoin de traitements plus efficaces, plus courts, moins toxiques, meilleur marché et mieux adaptés aux enfants.



Il ne reste plus que six mois pour que Valéri finisse ses deux ans de traitements contre la tuberculose multi-résistante. Ses proches ont peur de lui rendre visite à l'hôpital, pourtant Valéri connaît les précautions à prendre pour éviter la contagion, comme par exemple couvrir sa bouche et son nez lors de quinte de toux. Le soutien des proches joue un rôle important dans la réussite du traitement, car le patient réagit mieux et est moins déprimé par son isolement. Dans l'optique de revivre en bonne santé avec sa famille, il endure mieux les lourds effets secondaires du traitement: nausées, vertiges, fatigue extrême voire même surdité ou psychose.



© Vincent Tremeau

Après trois tentatives infructueuses, Aziz, 38 ans, a recommencé un traitement contre la tuberculose multi-résistante en mai 2012. Il était tellement maigre à cause de sa maladie que les infirmières ont été formées par MSF pour lui faire des injections intramusculaires dans les bras et les jambes.



© Vincent Tremeau

Atteint de tuberculose multi-résistante, ce bébé de neuf mois est soigné par ses grands-parents. Comme il n'existe presque aucun traitement conçu pour les enfants, ils sont obligés d'écraser des pilules et de les mélanger avec du liquide, ce qui présente un risque important de sous ou de surdosage. On estime que la tuberculose tue chaque année 64 000 enfants dans le monde.



© Vincent Tremeau

Mukhtar, 45 ans, finit actuellement son traitement entouré de ses cinq enfants et de son épouse. Après avoir subi huit traitements depuis 2006, le soutien de sa famille est très important. En voie de guérison, il reprend du poids et il a participé à plusieurs émissions de radio et de TV pour sensibiliser ses compatriotes sur la tuberculose et pour expliquer les avantages d'un traitement à domicile.

Aux côtés des réfugiés maliens, aux portes du désert

MSF vient en aide à plus de 15 000 Maliens qui ont trouvé refuge au Niger. Responsable des programmes dans ce pays, Fred Meylan raconte.

Selon le HCR, plus de 175 000 Maliens ont trouvé refuge dans les pays voisins: en Algérie, au Burkina Faso, en Mauritanie et au Niger. Ces chiffres incluent plus de 37 000 personnes qui ont fui suite à l'intervention militaire menée par la France depuis janvier 2013.

La Mauritanie accueille le plus grand nombre de réfugiés maliens avec près de 68 000 personnes enregistrées. MSF y travaille dans le camp de Mbera, où l'organisation a dénoncé le manque d'assistance en avril dernier.

MSF fournit également des soins aux réfugiés maliens au Burkina Faso.



Niger

«**N**ous nous sommes faits voler notre troupeau de cinquante bœufs. On nous a même pris nos couvertures trouées», raconte Dengui Ramatou. Dans la jeep MSF, elle accompagne sa soeur évacuée du camp de réfugiés maliens de Tabareybarey vers l'hôpital de Niamey.

A écouter cette femme de 48 ans fière et directe, il n'y a plus d'avenir au Mali. Un avis apparemment partagé au sein de «sa famille», comme elle la désigne, soit 1500 personnes de sa tribu qui ont fui les environs de Gao, au Mali, il y a plus d'un an. Tout le nord du pays était alors tombé aux mains des Touaregs et des islamistes.

Selon le Haut commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), environ 50 000 Maliens ont trouvé refuge au Niger. Les trois quarts d'entre eux ont fui durant la scission du pays. Une seconde vague de départs a eu lieu après l'intervention française de janvier qui visait à aider le gouvernement à reconquérir le Nord-Mali. Ces derniers temps, des populations arabes et touarègues ont aussi pris le chemin

de l'exil par peur des représailles de l'armée malienne. Elles se sont installées plus au nord du Niger, dans la région très difficile d'accès de Tahoua.

Au bord du fleuve

MSF est présente dans deux camps qui hébergent plus de 15 000 réfugiés. Celui de Tabareybarey se trouve à cinq kilomètres du fleuve Niger. Le second est situé plus à l'est, à Mangaïze. Dans le premier camp, nous avons installé un centre de santé sous tentes: avant notre arrivée, il n'existait aucun service de soins. L'équipe sur place dispense 65 consultations chaque jour. Chaque mois, une trentaine de femmes accouchent à Tabareybarey. Tous les enfants qui viennent d'arriver dans le camp sont vaccinés, en particulier contre la rougeole. Dans le second camp, MSF travaille dans un centre de santé géré par les autorités nigériennes, où 100 consultations sont dispensées chaque jour. Dans les deux camps, les cas graves qui nécessitent une hospitalisation sont



Consultations en plein air à Mangaïze, avant l'installation d'une tente médicale. © Jorge Mazuze/MSF



Installation d'une rampe de distribution d'eau. © Jorge Mazuze/MSF



Session de sensibilisation dans le camp de Tabareybarey sur l'hygiène, l'eau et l'assainissement. © Jorge Mazuze/MSF

référés vers Tillabéry, Oualla ou la capitale Niamey, à plus de 200 kilomètres de là. MSF assure le suivi et prend à sa charge le traitement. La section française de MSF fournit des soins dans un troisième camp à Abala, plus à l'est, qui regroupe à lui seul 15 000 réfugiés.

Redoubler de précautions

Comme dans tout le Sahel, les risques d'incident sécuritaire sont élevés, particulièrement depuis l'intervention militaire française. Il faut donc redoubler de précautions. Les équipes de MSF

ne travaillent dans les camps que durant la journée. Le soir, elles rentrent dans la localité la plus proche.

En janvier, après le déclenchement de l'offensive franco-malienne, nous avons temporairement évacué notre personnel des camps. Cela a eu des conséquences sur les réfugiés, puisque les nouveaux arrivants n'étaient plus vaccinés. Nous avons ensuite dû faire face à des cas de rougeole et faire des vaccinations de rattrapage.

Dans les camps, les taux de malnutrition infantile sont inférieurs au seuil d'urgence.

«Nous aurions assez à manger, si nous n'étions pas obligés de vendre une partie des rations que nous recevons pour acheter des légumes pour améliorer le quotidien», a confié la même réfugiée. Au Niger comme dans d'autres camps de réfugiés, la nourriture fournie par l'ONU se résume à des céréales, à de l'huile et des haricots. Les réfugiés risquent de subir ce régime encore longtemps. En effet, vu l'instabilité du Mali, ils ne semblent pas près de rentrer. ■

fred.meylan@geneva.msf.org

L'eau: un enjeu crucial

Dans un environnement aussi aride que le Niger, l'approvisionnement en eau est vital. À l'arrivée de MSF dans les camps de réfugiés, l'accès à l'eau potable était insuffisant. MSF a aussi creusé des latrines, car il n'y en avait pas assez. En effet,

de nombreux réfugiés venaient d'arriver en provenance d'autres camps jugés pas assez sûrs en raison de leur proximité avec la frontière malienne. À Tabareybarey, une équipe a construit une station de pompage au bord du fleuve avec des réservoirs souples pour le stockage. L'eau est d'abord traitée pour en ôter les impuretés qui se déposent

au fond d'un premier réservoir. Une fois claire et épurée, elle est chlorée. Aujourd'hui, MSF ne s'occupe plus des camions citernes qui acheminent l'eau jusqu'au camp mais assure le fonctionnement de la station de pompage et de traitement d'eau qui dessert le camp et qui alimente aussi une partie de la population locale des alentours.

«Les enfants séropositifs me rappellent chaque jour à ma propre histoire»

Marie Jo Atangana fait partie des premiers patients mis sous antirétroviraux par MSF au Cameroun. Elle a fondé une association de soutien aux enfants séropositifs.



Marie Jo a découvert sa séropositivité à 17 ans. Elle a aujourd'hui quatre enfants, tous séronégatifs. © DR

«**M**on nom est Marie Jo Atangana, je suis fondatrice d'une association de soutien aux enfants séropositifs au Cameroun. Je suis moi-même séropositive depuis 19 ans et mère de quatre enfants séronégatifs. Cette chance, la chance d'avoir quatre enfants que j'aime de tout mon cœur, de les voir grandir et d'accompagner au quotidien des centaines d'autres enfants de parents séropositifs, je la dois – en partie – à MSF, car j'étais moi-même une des premières patientes mises sous traitements antirétroviraux au Cameroun.

Ma vie est marquée par le rythme des enfants. Lorsque les miens partent à l'école, je rejoins mes autres enfants, les 300 enfants de un à 15 ans que j'accompagne quotidiennement dans leur maladie. En fondant l'association, mon

mari et moi voulions apporter une aide aux enfants de parents séropositifs, souvent eux-mêmes porteurs. Ces enfants me rappellent chaque jour à ma propre histoire, aux premiers instants du traitement. Lorsque j'ai appris ma séropositivité, j'étais à peine sortie de l'enfance; on était en 1994, j'avais 17 ans. Personne n'a vraiment su comment m'accompagner dans le long processus psychologique d'acceptation de la maladie. Personne ne m'a donné d'explications. A l'époque, il faut dire qu'au Cameroun, il n'y avait aucun recours, aucun espoir de trouver un jour un traitement. La maladie était un tabou, dont personne ne parlait, et que personne ne pensait pouvoir soigner – à défaut de guérir.

Et puis, un jour de 2001, MSF est venue faire une évaluation de la situation. Je travaillais comme bénévole dans une

organisation de personnes séropositives et je les ai reçus. Envers et contre tous, alors que cela semblait un rêve impossible, MSF a décidé de mettre les dix premiers patients du Cameroun sous traitement. J'ai eu la chance d'en faire partie. Grâce aux médecins de MSF, j'ai appris à mieux connaître les traitements et ce qu'ils impliquent. Ce savoir, je le partage à mon tour au quotidien avec les enfants de mon association.

Lorsque le soir commence à tomber, je retourne à la maison, y retrouver mes enfants pour le souper. Une fois par semaine, l'ainée se joint à un groupe de musique de l'association. En étant en contact avec eux, elle apprend à ne pas avoir peur de la maladie.» ■

Propos recueillis par
mikhael.desouza@geneva.msf.org

«C'est un cadeau que l'on se fait aussi à soi-même»

Thérèse Rasmussen est bénévole chez MSF depuis plus de 18 ans. Elle s'occupe, entre autres, des personnes qui inscrivent MSF dans leur testament. Rencontre avec une grande passionnée.



«Plutôt que de donner leur argent à l'Etat ou à de la famille très éloignée avec laquelle ils n'ont souvent plus de contact, de nombreuses personnes préfèrent donner à une organisation.» © Natacha Buhler/MSF

Comment en êtes-vous arrivée à rejoindre l'équipe de bénévoles de MSF au début des années 1990?

Je cherchais à faire du bénévolat dans un secteur qui m'intéresserait particulièrement. On m'a conseillé d'aller voir MSF et l'ambiance m'a tout de suite ravie. De plus, j'ai toujours ressenti une profonde admiration pour leur travail sur le terrain. Enfin, chez MSF, j'ai eu l'opportunité de travailler dans différents départements afin de varier mes activités.

Qu'est-ce qui vous touche et vous motive particulièrement?

MSF est une organisation médicale d'urgence qui apporte son aide aux personnes qui en ont le plus besoin. Nos équipes partent sur une base de volontariat sur le terrain, souvent dans des contextes difficiles ou dangereux,

après une catastrophe naturelle ou dans des situations de conflits. Parfois c'est simplement dans un pays pauvre où il n'y a pas la possibilité pour les malades d'accéder aux soins. Ce que j'apprécie c'est que MSF est soutenue par une majorité de donateurs privés (plus de 90%), ce qui lui permet de garder toute son indépendance vis-à-vis des actions que l'organisation entreprend sur le terrain.

Aujourd'hui, vous vous occupez du suivi des legs et des héritages. Qui cela concerne-t-il?

Tout le monde. Je m'occupe de renseigner les gens à propos de la possibilité d'inscrire MSF dans son testament. Plutôt que de donner leur argent à l'Etat ou à de la famille très éloignée avec laquelle ils n'ont souvent plus de contact, de nombreuses personnes préfèrent donner à une organisation.

Il est, bien sûr, également possible de répartir les sommes en fonction de ses envies et de sa situation familiale.

Est-ce un sujet compliqué à aborder?

Non, je remarque que les gens sont très ouverts sur ces questions, mais qu'ils ont besoin de quelques renseignements sur le fonctionnement administratif, par exemple. D'ailleurs, mon rôle n'est pas de les convaincre mais plutôt de profiter de mon expérience pour aiguiller les personnes intéressées. Ces dernières années, je constate que les dons par testament à MSF prennent de l'ampleur. De plus en plus de Suisses désirent que leur argent soit utilisé pour une belle cause qui les touche. Le don de temps ou d'argent à MSF, c'est un cadeau que l'on se fait aussi à soi-même. ■

Contact:
therese.rasmussen@geneva.msf.org

DE VOUS À NOUS

L'aide médicale d'urgence comme si vous y étiez

MSF vous invite à prendre la place d'un médecin au cœur de ses interventions.

«**U**n tremblement de terre vient de frapper Haïti. Le bilan est très lourd. Les blessés se comptent par milliers. C'est une catastrophe d'une ampleur sans précédent et nous avons besoin de gens comme vous. Vous avez quelques heures pour préparer vos bagages. Votre vol pour la capitale haïtienne Port-au-Prince est déjà réservé. Bonne chance!» Ces prochains mois, MSF viendra à votre rencontre avec une exposition interactive et itinérante à découvrir dans plusieurs villes alémaniques. Nous nous déplacerons avec un container de transport maritime recyclé en espace d'exposition. Jusqu'au mois d'octobre, nous passerons par Lucerne, Winterthur, Coire ou Schaffhouse. Pour le parcours complet de cette exposition intitulée «Face it» et pour toute information supplémentaire, rendez-vous sur notre site internet www.msf.ch.

Congo, Tchad, Haïti ou Kenya

Après avoir été accueillis et reçu des instructions, les visiteurs seront envoyés en mission de la même manière que nos volontaires dans la réalité. L'objectif de cette exposition est de présenter le travail de MSF dans différents contextes d'urgence, comme l'aide en cas de catastrophes naturelles, lors de conflits ou de déplacements massifs de population, contre des épidémies, la malnutrition ou pour assister des victimes de violences urbaines. Les différents postes présentant les contextes d'intervention de MSF seront installés sur le toit du container ou dans une tente adjacente. Outre en Haïti après un séisme, les visiteurs pourront partir en République démocratique du Congo (RDC) pour enrayer une épidémie du choléra, au Tchad confronté à une crise alimentaire

ou dans un camp de réfugiés au Kenya faisant face à un afflux de Somaliens fuyant la guerre et la sécheresse.

Inspiré des missions réelles de MSF

Toutes ces interventions sont inspirées des missions réelles de MSF. Elles permettent de comprendre l'aide médicale d'urgence ainsi que les défis auxquels nos équipes sont confrontées de manière quotidienne. En attendant que l'exposition

passé par la Romandie et pour toutes celles et ceux qui ne pourront pas s'y rendre, sachez que le projet se décline aussi sur internet avec un mini-site reposant sur la même idée du jeu de rôle. Pour cela, une seule adresse: www.face-it.ch. Nous nous réjouissons de vous retrouver tout bientôt à notre exposition ou sur internet! ■

julien.rey@geneva.msf.org



**Wir danken unseren Partnern
für die freundliche Unterstützung:**





MSF AU PALÉO FESTIVAL DE NYON

Du 23 au 28 juillet, nous serons présents au village du monde du Paléo festival de Nyon qui, cette année, est dédié à l'Océan indien. Passez donc nous rendre visite et venez découvrir une exposition qui présente le reportage BD «Out of Somalia». Ce reportage montre la dure réalité des camps de réfugiés de Dadaab, au Kenya. Les enfants sont les bienvenus. Ils pourront reconstituer un camp de réfugiés en miniature.



UN NOUVEAU SITE POUR FAVORISER LA RÉFLEXION SUR L'ACTION HUMANITAIRE

L'Unité de Recherche sur les Enjeux et Pratiques Humanitaires (URPEH) de MSF Suisse lance son site Internet. Avec cet outil, l'URPEH vise à informer sur ses activités et aussi se connecter avec les utilisateurs. Créée en 2006, l'unité a pour but de participer à la réflexion critique sur l'action humanitaire et médicale. Nous nous réjouissons de recevoir vos visites, remarques et suggestions!

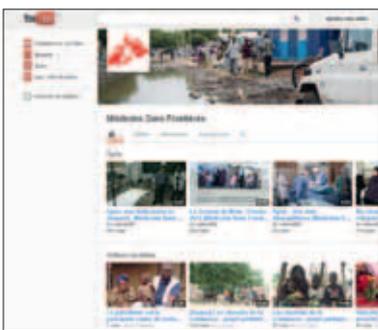
www.msf-ureph.ch



«PUB TALK» À BERNE: HAÏTI – L'URGENCE PERMANENTE

Plus de trois ans après le séisme de janvier 2010, le système de santé haïtien est toujours sinistré. De plus, le pays fait régulièrement face à des flambées épidémiques de choléra. Depuis 2010, la maladie a frappé plus d'un demi-million de personnes. Aujourd'hui, MSF gère quatre hôpitaux offrant des soins de santé à des dizaines de milliers d'Haïtiens. La reconstruction se fait attendre et la perspective d'une reprise des activités de MSF par les autorités reste éloignée. De retour d'une visite à Haïti, le vice-président de MSF Suisse, le Dr Thomas Nierle, présentera les défis considérables auxquels MSF est confrontée dans ce pays.

Cet événement se déroulera en allemand le 3 juillet 2013 à 19h au «Kulturlokal Ono» à Berne. Plus d'informations: www.msf.ch



LES ACTUALITÉS DE MSF EN VIDÉO SUR YOUTUBE

Vous souhaitez découvrir l'actualité sur les projets MSF en vidéo? Rendez-vous sur notre chaîne youtube où vous pourrez visionner notre journal du mois et tous nos autres clips dès leur diffusion. Vous y retrouverez également des documentaires de plus longue durée, comme le film «Des actes à la paroles» qui retrace les prises de parole les plus marquantes de l'histoire de MSF. Grâce à une section «commentaires», vous pourrez également partager vos impressions avec les autres membres de la communauté.

Rendez-vous sur: www.youtube.com/videosMSF



HOMMAGE À MSF AU FUMETTO COMIX FESTIVAL

MSF était à nouveau partenaire du Fumetto Comix Festival à Lucerne, du 16 au 24 mars. Invités d'honneur, l'artiste allemande Anke Feuchterberger et l'illustrateur italien Stefano Ricci ont élaboré ensemble une fresque géante peinte directement sur les fenêtres d'une piscine publique. L'un des personnages les plus impressionnants du tableau est une femme qui porte son bébé sur son dos et cout sa robe. Elle symbolise toute la souffrance des bénéficiaires des projets MSF.

Voir les photos de l'événement sur bit.ly/fumetto-msf



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: _____

Vous souhaitez des compléments d'informations sur la possibilité de faire un legs ou un héritage en faveur de MSF? Notre équipe se tient à votre entière disposition chaque dernier mardi du mois de 9h à 18h pour un entretien personnel, sans engagement et en toute confidentialité. **Venez à notre rencontre au siège de MSF Suisse à Genève – 78 rue de Lausanne ou à notre bureau de Zürich – Kanzleistrasse 126.**

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

