REACTIONS

Le journal des actions que vous rendez possibles

No 111
PRINTEMPS 2014

La vie à Domiz à travers les yeux d'un dessinateur

Les maladies chroniques, un véritable enjeu pour MSF

L'urgence au cœur de l'activité de MSF: le cas des Philippines

MEDECINS SANS FRONTIERES
NOBEL PEACE PRIZE 1999

MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN

1 RCA: Aide médicale d'urgence aux victimes des violences interreligieuses

En République centrafricaine, les violences intercommunautaires ont fait plusieurs centaines de morts depuis le début du mois de décembre, et l'instabilité se poursuit. Dès les premières heures, MSF répondait à l'afflux de blessés à Bangui, la capitale. Les équipes assistent également des centaines de milliers de personnes déplacées, alors que l'aide extérieure reste insuffisante.

Au total 400 000 personnes bénéficient ainsi de soins médicaux gratuits dans 12 hôpitaux, 16 centres de santé et 40 postes de santé.

2 SOUDAN DU SUD: Assurer les soins dans les régions en conflit

Suite au conflit et malgré l'insécurité, MSF a renforcé ses activités dans tous ses projets existants et a ouvert quatre projets d'urgence. En plus de l'aide médicale, les équipes fournissent de l'eau potable aux populations déplacées. Au cours du premier mois, elles ont dispensé plus de 40 000 consultations, admis environ 1500 patients en hospitalisation, effectué presque 300 actes chirurgicaux, et traité 655 blessés de guerre. Cinquante tonnes de matériel médical et logistique ont été distribuées sur nos projets.

3 KENYA, DADAAB: Porter la voix des réfugiés somaliens

Alors qu'un accord sur les procédures de rapatriement volontaire a été signé au niveau international en novembre 2013, MSF s'est prononcée pour que cela ne se fasse pas au détriment de l'assistance humanitaire et de la protection des réfugiés somaliens qui vivent actuellement au Kenya. Parmi les réfugiés interrogés par MSF dans le camp de Dagahaley, quatre sur cinq ne souhaitent pas rentrer en Somalie en raison de l'insécurité, et ce malgré les conditions de vie difficiles dans les camps de Dadaab.

4 MYANMAR: Offrir l'accès aux soins dans l'Etat du Rakhine

Depuis la flambée de violence dans l'Etat du Rakhine en juin 2012, MSF met en place des cliniques mobiles dans certains villages isolés et dans les camps de déplacés. Les équipes offrent des soins de santé primaires aux communautés affectées, ainsi qu'un soutien sur les plans nutritionnel et psychologique. MSF continue également de prendre en charge des patients atteints de la tuberculose ou du VIH/sida.

5 GUINÉE: Vacciner pour éviter que la rougeole ne se propage

De nombreux cas de rougeole ont été diagnostiqués à Conakry, dans trois quartiers de la capitale. MSF prépare une vaccination de masse pour contenir l'épidémie. Plus de 500 000 enfants de 6 mois à 10 ans seront vaccinés dans les mois à venir. En parallèle, les équipes renforcent les centres de santé de la ville pour faire face à l'afflux de patients.

6 RDC: Une décennie d'action en Province Orientale

Cela fait dix ans que MSF intervient dans le nord-est du Congo, adaptant sans cesse ses activités pour répondre aux besoins les plus urgents des populations: chirurgie de guerre, santé mentale, soins de santé primaire, soutien aux populations déplacées, prise en charge des victimes de violences sexuelles, réponse aux épidémies, soutien aux services de pédiatrie, prise en charge des patients séropositifs et lutte contre la maladie du sommeil.

Plus d'un million de consultations ont été dispensées dans les centres de santé gérés par MSF. Plus de 120 000 personnes ont été hospitalisées et 38 000 interventions chirurgicales réalisées. Près de 12 000 victimes de violences sexuelles ont bénéficié d'un suivi médical, psychologique, socio-économique et juridique.

D'une urgence à l'autre, toujours réagir à temps

HUGUES ROBERT

Responsable de la cellule d'urgence de MSF Suisse

Répondre aux urgences humanitaires, c'est la raison d'être de MSF. Et si l'on veut sauver des vies, la réactivité est une condition *sine qua non.*

Les derniers mois sont exemplaires à ce sujet : je reviens à peine du Soudan du Sud où nous portons assistance à près de 70 000 civils affectés par la reprise des hostilités. Mes collègues de la cellule d'urgence organisent la prise en charge des victimes du conflit en Centreafrique en dépit de l'insécurité. Un autre membre de la cellule identifie les leçons à tirer de l'intervention récente aux Philippines pour mieux préparer la prochaine réponse à une catastrophe naturelle dans cette région …

Sans compter les urgences dites «chroniques», comme les épidémies meurtrières dans l'est du Congo ou l'assistance aux réfugiés somaliens et syriens, nous devons sans cesse nous mobiliser pour des interventions imprévues, dans des délais très serrés, pour répondre à des besoins urgents.

Heureusement, nous pouvons compter sur des équipes d'urgence très expérimentées, qui savent estimer en quelques heures les besoins et déterminer les ressources initiales à mettre à disposition pour intervenir. Nous pouvons déployer immédiatement du personnel qualifié et motivé, capable de mettre en place une intervention en collaboration avec la population locale. Enfin, nous nous appuyons sur un service logistique efficace et sur d'importantes ressources matérielles pré-positionnées dans nos stocks à Bordeaux et Dubaï.

Mais notre réactivité n'existerait pas sans votre générosité. Et la confiance que vous, donateurs, nous témoignez. En répondant favorablement à nos appels de fonds lors d'une urgence, et en acceptant que l'argent restant au terme d'une intervention puisse être attribué à notre Fonds d'urgence, vous nous donnez les moyens d'agir dans des délais très courts pour répondre efficacement aux besoins immédiats des plus vulnérables. Je tiens à vous en remercier. ■

Hugues Robert,
Responsable de la cellule d'urgence de MSF suisse

FOCUS L'URGENCE AU CŒUR DE L'ACTIVITÉ DE MSF: LE CAS DES PHILIPPINES **4-7**

DIAPORAMA HONDURAS: VIOLENCES URBAINES ET ÉPIDÉMIES **8-9**

CARNET DE ROUTE LA VIE À DOMIZ À TRAVERS LES YEUX D'UN DESSINATEUR **10-11**

MSF VU DE L'INTERIEUR LES MALADIES CHRONIQUES, UN VÉRITABLE ENJEU POUR MSF **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** (remplaçante): Sarah Lachat, sarah.lachat@geneva.msf.org – **Ont collaboré à ce numéro:** Louise Annaud, Floryse De Susanne, Laurence Hoenig, Aurélie Lachant, Eveline Meier, Julien Rey, Giulia Scalettaris, Juliette Spiry, Ben Urio, Gwenola Vanherp , Katharina Meyer **Graphisme:** Latitudesign.com – **Tirage:** 300 000 **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 1800240240376066000

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

Couverture: © MSF/Laurence Hoenig

L'urgence au cœur de MSF : le cas des

Les habitants de l'archipel de Panay, très isolés, ont tout perdu. Avant l'arrivée des équipes MSF, ils n'avaient eu aucun accès à l'assistance © MSF/ Laurence Hoenig

de l'activité Philippines

Dans une situation de catastrophe naturelle, offrir une assistance médicale et humanitaire le plus rapidement possible est déterminant. Les équipes MSF relèvent le défi malgré les obstacles.

Le typhon qui a dévasté le nord-ouest des Philippines le 8 novembre dernier était annoncé, certes. Mais ses conséquences étaient largement sous-estimées : « Nous ne savions pas que l'eau pouvait tuer », témoigne une survivante de l'île de Panay, qui a tenu son enfant à bout de bras pendant des heures alors que sa maison, dans laquelle elle s'était crue à l'abri, était envahie par les flots. « Les autorités ont demandé d'évacuer par radio quelques heures avant l'arrivée du typhon, pour se protéger d'une "onde de tempête[1]". Mais nous n'avons pas compris de quoi il s'agissait. Ni que ce serait plus grave que d'habitude. » Les Philippins connaissaient en effet les dégâts causés par le vent lors d'un typhon. Mais pas la combinaison meurtrière du vent et de l'eau.

Car le cyclone Haiyan, le plus fort jamais enregistré dans la région (catégorie 5), a déclenché des vents de plus de 300 km/h qui se sont accompagnés d'un puissant raz de marée. Résultant d'une combinaison de facteurs météorologiques et géographiques, les vents et l'onde de tempête ont ravagé les îles de Leyte, Samar, Cebu, Negros et Panay, et causé plus 6 000 morts[2] et plus de quatre millions de déplacés. Les autorités philippines ont été littéralement submergées par l'ampleur des dégâts, y compris les sauveteurs professionnels, pourtant rompus à la prise en charge de catastrophes naturelles.

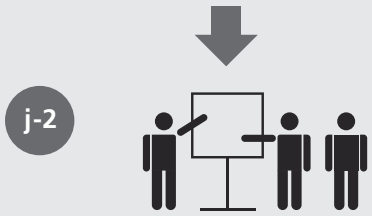
Anticiper les besoins

« A J-2 (2 jours avant l'événement, *ndlr*), nous savions qu'un cyclone allait frapper les Philippines et qu'il serait d'une ampleur exceptionnelle », explique Hugues Robert, responsable de la cellule d'urgence de MSF à Genève. A ce stade déjà, la machine est lancée : toutes les cellules d'urgence, une dans chacun des cinq centres opérationnels de l'organisation, suivent les bulletins de nouvelles de près. Les bureaux régionaux de Hong Kong et Tokyo sont mobilisés. MSF n'est pas présente aux Philippines en ce moment, mais y a travaillé longtemps et a gardé de précieux contacts. Il s'agit de rassembler toutes les informations disponibles sur la catastrophe et ses conséquences potentielles, afin d'estimer les besoins qui en découleront et déjà préparer une réponse. >

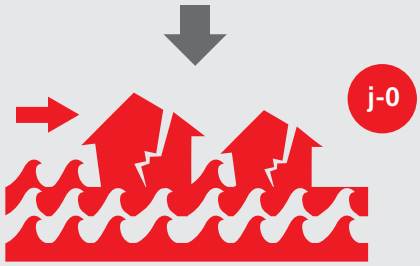
[1] "Sea surge" est le mot qui a été utilisé, et non pas « tsunami », plus connu. L'effet est le même, c'est-à-dire un puissant raz de marée, mais les causes diffèrent : l'onde de tempête est d'origine météorologique (une tempête ici). Le tsunami est d'origine géologique (séisme ou éruption volcanique, comme en 2004).

[2] Selon le rapport du Centre national de gestion et de réduction des risques de catastrophe du 7 janvier 2014.

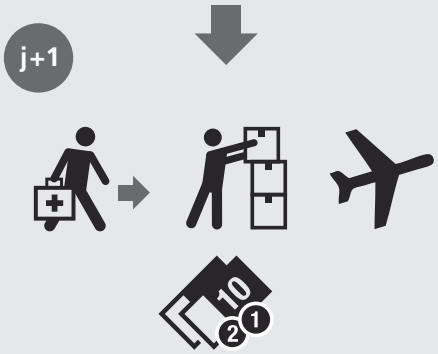
LES ÉTAPES D'UNE INTERVENTION D'URGENCE



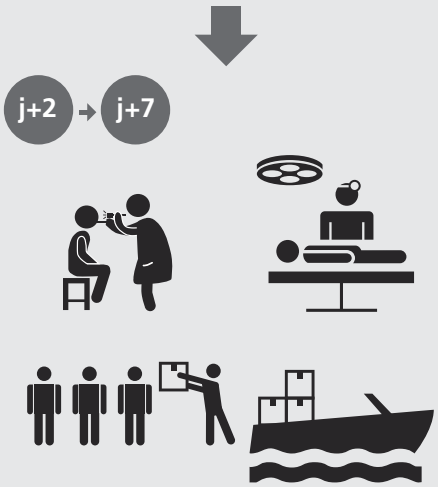
Dès l'annonce du typhon, la direction et la cellule d'urgence à Genève estiment les dégâts et besoins potentiels et pré-identifient les ressources nécessaires.



Face à l'ampleur de la catastrophe, MSF décide d'intervenir. Le matériel est commandé, les volontaires expérimentés sont mobilisés.



Les équipes d'urgence partent sur le terrain. Les services logistiques envoient des charters de matériel. Un appel de fonds est lancé.



Les premières équipes prennent en charge les blessés et évaluent l'assistance à mettre en place. Rejointes par d'autres, elles organisent des cliniques mobiles et des distributions de kits de survie dans les zones sinistrées.

Quel est le niveau de gravité attendu? Quelles sont les zones et le nombre d'habitants probablement affectés? Quelle est la capacité de réponse locale à la catastrophe, de la part des autorités, mais aussi du système de santé? Quel type d'assistance sera-t-il nécessaire?

«En fonction de ces informations, et en nous référant à des catastrophes et interventions similaires dans le passé, nous pouvons pré-identifier l'assistance nécessaire et les ressources à mettre à disposition, en termes de personnel comme de matériel», poursuit Naoufel Dridi, responsable logistique à la cellule d'urgence de la section suisse. Quels sont les volontaires MSF expérimentés immédiatement disponibles? Quelles autorités doit-on approcher pour intervenir? De quel équipement aurons-nous besoin: tentes, kits de survie, un hôpital gonflable? Faut-il envoyer le matériel de nos stocks ou peut-on l'acheter sur place?

«A J-0, nos équipes ont répondu à ces questions en quelques heures», reprend Hugues Robert. Par son ampleur, la catastrophe ressemble à celle du Tsunami de 2004: deux équipes d'urgence sont envoyées sur place, composées d'une dizaine de médecins, infirmiers, logisticiens et coordinateurs. Le lendemain, deux avions cargos sont affrétés depuis nos stocks à Dubaï et Bordeaux, avec à bord 200 tonnes de matériel d'urgence.

Les premiers volontaires MSF arrivent aux Philippines le 9 novembre, soit à J+1. Elles rejoignent le «hub humanitaire» de Cebu, au centre de la région affectée, d'où se coordonne toute la réponse humanitaire. Vu l'étendue des dégâts constatée, trois équipes d'urgence supplémentaires sont envoyées, incluant personnel médical, logisticiens et psychologues. Huit charters additonnels sont affrétés.

Pendant les dix premiers jours, les moyens de transport sont paralysés dans les zones affectées: les aéroports et ports encore en service sont saturés, les routes sont endommagées, le carburant et les véhicules sont rares. Impossible presque d'établir les communications téléphoniques. Malgré ces obstacles logistiques, les équipes MSF parviennent à évaluer les dégâts et les besoins, en survolant les îles en hélicoptère. Un peu plus d'une semaine après la catastrophe, soit à J+10, le matériel envoyé est déchargé, les équipes sont encore renforcées avec plus de 100 volontaires engagés. Les secours peuvent se déployer.

Assister les sinistrés isolés

L'île de Leyte, en particulier la ville de Tacloban, est la plus touchée. La plupart des hôpitaux sont détruits, ceux qui ont résisté ne fonctionnent pas car le personnel est lui-même affecté. Comme lors du tremblement de terre en Haïti en 2010, les équipes y déploient un hôpital gonflable pour prendre en charge les blessés. «Volontaires philippins et internationaux ont travaillé toute la nuit sous une pluie battante pour déblayer l'espace et installer l'hôpital. Un travail de titans», témoigne Yann Libessart, membre de l'équipe d'urgence MSF à Tacloban.

Mais les zones côtières orientales des îles de Cebu, Samar et Panay sont également ravagées. Les habitants, isolés sur de minuscules îles, n'ont pas encore été secourus. Ils ont besoin de biens de première nécessité: des tentes ou des bâches plastiques pour s'abriter, du matériel de cuisine aussi, et de quoi purifier l'eau et se laver. De nourriture aussi. Ce n'est pas le mandat de MSF, mais en l'absence d'autres acteurs humanitaires, concentrés surtout sur Leyte, les équipes entrent en matière. La section suisse de MSF se concentre sur l'île de Panay et l'archipel alentours. Privés de

En deux mois d'intervention d'urgence aux Philippines, MSF a mobilisé

200

volontaires expatriés et plus de

400

personnes employées localement. Les équipes ont effectué plus de

66 800

consultations, admis plus de

1 550

patients dans des hôpitaux gérés ou appuyés par MSF, réalisé plus de

365

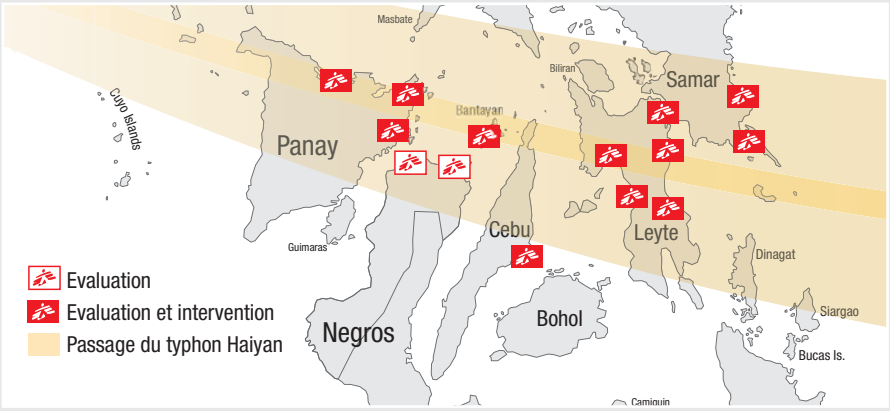
interventions chirurgicales et accouché près de

400 bébés.

MSF a aussi distribué près de

63 000

kits de survie incluant des tentes, du matériel de reconstruction, d'hygiène et de cuisine.



© MSF/ Laurence Hoenig

Les équipes MSF distribuent du matériel de reconstruction, de cuisine et d'hygiène aux habitants de l'île de North Gigante. © MSF/ Laurence Hoenig

leurs moyens de transports – et de travail –, les habitants y sont restés coupés de tout depuis près de deux semaines : «Ils étaient si contents de nous voir arriver ! C'est comme si on leur rendait la vie en attestant de leur existence sur la carte», raconte Claire Dorion, responsable eau et assainissement pour l'équipe d'urgence suisse.

Acheminer l'aide dans ces circonstances est un véritable défi. Les embarcations, seuls moyens pour atteindre les multiples îles sinistrées, sont pour la plupart détruites ou échouées sur terre depuis le passage d'Haiyan. Les logisticiens parviennent à louer le seul bateau de la région ayant survécu à la catastrophe. Aidées de volontaires philippins, les équipes d'urgence chargent la nuit et quittent le port tôt le matin pour distribuer l'aide dans l'archipel. «La solidarité des Philippins était impressionnante, raconte Claire Dorion. Ils étaient très bien organisés. Les habitants constituaient une chaine humaine pour décharger la marchandise du bateau. Sans eux, rien n'aurait été possible.»

Simultanément, les équipes médicales organisent des cliniques mobiles pour offrir des soins de santé primaires aux sinistrés et soigner les blessés. «Les gens n'avaient eu accès à aucun soin depuis le typhon», raconte Esther Sterk, médecin de l'équipe d'urgence. «Les mamans étaient soulagées de pouvoir amener leurs enfants en consultation. Nous avons également pu transférer sur notre bateau les blessés qui devaient être hospitalisés.» Comme toujours en cas d'urgence, les psychologues s'affairent au côté du personnel médical pour prendre en charge les personnes traumatisées. Nombreuses.

Aujourd'hui, la phase d'urgence est passée aux Philippines, et la reconstruction va bon train. Les cocotiers abattus rappellent néanmoins les dégâts matériels, estimés à huit milliards de dollars. Le gouvernement affirme qu'il faudra quatre ans pour tout réparer. MSF appuie le redressement du système de santé. Mais les équipes d'urgence ont quitté le pays. Elles sont reparties vers d'autres populations en détresse, notamment en République centrafricaine et au Soudan du Sud. ■

sarah.lachat@geneva.msf.ch

Prendre soin de la souffrance psychique

Forte de l'expérience des interventions lors du tsunami en 2004 et du tremblement de terre à Haïti en 2010, MSF sait que parallèlement à l'aide médicale d'urgence, apporter une réponse immédiate aux besoins en santé mentale est essentiel. Sans cela, l'anxiété ou la dépression peuvent s'installer, et empêcher les patients de reprendre une vie normale.

« La plupart des gens ont mal au dos, à la tête, des symptômes de stress typiques», explique Ana Maria Tijerino, psychologue référente à MSF. « Notre rôle consiste à former le personnel médical à détecter ces symptômes et à les prendre en charge. Il s'agit surtout d'écouter et rassurer, en expliquant que ces symptômes sont une réaction normale face à une situation anormale. Puis de réactiver les mécanismes communautaires de résilience, très forts aux Philippines, comme les groupes de solidarité entre victimes.»

© MSF/ Laurence Hoenig

Honduras : violences urbaines et

MSF intervient au Honduras depuis plus de 25 ans, pour répondre à des catastrophes naturelles ou d'autres urgences médicales et humanitaires. Actuellement, nos équipes offrent une assistance médicale aux populations vulnérables de la capitale, Tegucigalpa, qui sont continuellement exposées à la violence, mais sont privées d'accès aux soins. En 2013, elles sont également intervenues en soutien aux autorités sanitaires locales de San Pedro Sula, dans le nord-est du pays, pour faire face à une grave épidémie de dengue hémorragique qui a lourdement affecté les enfants. Cette année, MSF appuie également l'hôpital public de la capitale pour y améliorer la prise en charge des urgences.

Selon l'étude de MSF en 2010, près de 59% des jeunes de moins de 18 ans ont indiqué avoir subi des violences physiques dans l'année, dont 45% ont été victimes de violences sexuelles. Miriam, infirmière MSF informe cette jeune fille de l'importance du planning familial et du dépistage HIV et l'encourage à se rendre au centre de santé.

Miguel, chauffeur MSF, connait bien la population locale. Il aide l'équipe médico-psycho-sociale à promouvoir les soins de santé. C'est un objectif prioritaire pour MSF à Tegucigalpa, car les habitants ne fréquentent pas les centres de santé par manque d'information sur les services et faute d'obtenir l'attention espérée.

Cette jeune mère de Jacaleapa, l'un des quartiers plus vulnérables de Tegucigalpa, a été identifiée par les équipes MSF car elle a besoin d'un suivi pour elle et son fils de 3 mois. En effet, elle n'a jamais bénéficié d'une consultation pré natale pour ses précédentes grossesses.

épidémies

En août 2013, les cas de fièvre hémorragique à San Pedro Sula ont augmenté de 235% par rapport à 2012, parmi lesquels de nombreux enfants en état grave. Il n'existe pas de traitement spécifique contre la dengue, mais un diagnostic précoce et des soins immédiats adaptés réduisent le taux de mortalité.

MSF soutient l'hôpital universitaire Escuela, principal hôpital public de Tegucigalpa, complètement surchargé. La salle d'urgence a été réorganisée grâce à un système de triage efficace. La salle de réanimation devra également être améliorée et des équipements médicaux seront fournis.

La vie à Domiz à travers les yeux d'un dessinateur

L'illustrateur Olivier Kugler a accompagné MSF dans le camp de réfugiés syriens de Domiz, au Kurdistan irakien. Récit et dessins.

Contacté pour la première fois en automne 2013 par MSF, je prends l'avion à peine deux mois plus tard pour rejoindre les équipes de MSF au Kurdistan irakien. Que d'appréhension avant mon départ. Pourtant, à mon arrivée à Erbil, la capitale de cette région autonome, quel n'est pas mon étonnement de découvrir une ville en plein essor! Le pétrole y coule à flots et semble faire surgir les gratte-ciels. Le chauffeur qui nous conduit affirme qu'elle deviendra la nouvelle Dubaï d'ici dix ans.

Les Irakiens de cette région, oppressés sous le régime de Saddam et ayant eux-mêmes dû se réfugier en Iran ou en Turquie, accueillent aujourd'hui les réfugiés syriens dans un esprit fraternel.

L'hiver approche avec son lot de misère

Je découvre le camp de bon matin, à travers les vitres du minibus emmenant les équipes de MSF au travail. Sur le bord de la route, des hommes emmitouflés dans leurs vêtements malgré le soleil qui brille, attendent qu'on vienne les chercher pour aller travailler. Ici, les réfugiés sont libres de leur mouvement et sont autorisés à travailler, ce qui est exceptionnel.

Le froid vient de faire son apparition. Nombre de réfugiés sont très affairés à consolider ou reconstruire leur abri. Les premiers arrivés s'apprêtent à passer leur deuxième hiver ici. Mais tous ne l'abordent pas dans les mêmes conditions. Alors que le centre du camp, plus ancien, ressemble à une petite ville avec ses commerces et ses maisons en briques séparées par de petites ruelles bien tracées, les réfugiés arrivés plus récemment vivent sous tentes ou dans des baraquements faits de bâches plastiques et de tôle ondulée, dans des quartiers sans infrastructures sanitaires adéquates.

Passé le checkpoint, nous parvenons au centre de soins primaires géré par MSF. Une majorité de femmes et d'enfants attendent sur les bancs de bois dans la tente d'accueil, autour d'un poêle qui les réchauffent. L'hiver dernier a laissé de mauvais souvenirs : la neige était abondante et une tempête avait emporté les tentes. Des parents nous expliquent que cet épisode a particulièrement traumatisé les

Prévu pour 10 000 réfugiés, le camp de Domiz en accueille plus de

45 000

Le manque d'abris pour les nouveaux arrivants est flagrant. La plupart doivent partager tentes, couvertures, matelas et même leur nourriture avec d'autres familles.

Les équipes MSF offrent des soins de santé primaires gratuits aux réfugiés, et un soutien psychologique. Elles prennent aussi en charge les maladies chroniques, fréquentes parmi les Syriens.

Irak

Nihad, psychologue syrien, travaille pour MSF dans le camp de Domiz. © MSF/Julien Rey

La santé mentale: une priorité

Le service de santé mentale MSF à Domiz effectue plus de 80 consultations par semaine. La plupart des patients ont du mal à dormir, symptôme de somatisation classique dans une situation difficile. Mais avec les mois qui passent, les troubles s'aggravent: attaques de panique chez les hommes, dépressions parmi les femmes. Les enfants, eux, font souvent pipi au lit, ce qui accroit la charge des parents et provoque des tensions.

A. prépare son abri car l'hiver dernier a été difficile pour sa famille. Malheureusement, il manque d'argent pour acheter de quoi réparer le toit. © Olivier Kugler

enfants, déjà marqués par le conflit. La pluie tombe et je découvre le camp transformé par la boue. Les ruisseaux se fraient un chemin entre les tentes. Les habitants s'activent pour lutter contre les infiltrations. Les déplacements sont difficiles, surtout pour les personnes âgées et les enfants, découragés de se rendre au centre de santé. Ils sont pourtant nombreux à consulter pour des problèmes respiratoires ou des brûlures. A cause des poêles à pétrole installés dans chaque habitation.

Difficile de s'adapter à la vie de réfugié

J'accompagne les psychologues qui se rendent alors au sein des communautés. Aujourd'hui ils visitent les patients dans le secteur réservé aux hommes célibataires. La plupart ont déserté l'armée ou fui le pays faute de pouvoir subvenir à leurs besoins, laissant derrière eux leur maison, leur travail, leur vie. Déjà affectés par la guerre, ils vivent maintenant à quatre ou cinq sous une tente, souvent désœuvrés, et ont du mal à s'adapter.

Comme ce jeune homme, qui a assisté à l'explosion d'une voiture dans sa rue. Traumatisé, il a changé d'un jour à l'autre et son amie l'a finalement quitté. Il a plusieurs fois pensé à se suicider : «Ma vie ici n'a plus de sens. J'ai demandé à mon patron agriculteur des pesticides pour mettre fin à mes jours. Mais il a refusé.» Les discussions autour d'un thé aboutissent souvent à un rendez-vous pour une consultation individuelle. Mais la promiscuité et la fierté masculine rend le travail des psychologues difficile : «Je suis un homme Kurde, je suis fort», affirme cet autre syrien, témoin de scènes atroces, qui refuse l'aide proposée.

D'autres ont reconstruit une vie dans le camp. Tel ce propriétaire d'un salon de coiffure de Damas pour qui les affaires sont presque meilleures ici. Ou ce libraire devenu copropriétaire d'une boulangerie industrielle importée directement de Damas. Les étudiants, eux, souhaiteraient poursuivre leurs études, mais c'est impossible pour le moment.

Ce soir je quitte Domiz sous le soleil couchant qui illumine la Syrie, si lointaine et pourtant si proche.

Soudain, une musique festive sature les haut-parleurs. Des gens sont rassemblés au milieu d'une rue boueuse et accueillent deux mariés sortant d'une énorme jeep blanche. Ils dansent puis vont prendre place dans un canapé rouge, face à la lune. Malgré tout, la vie continue. Il est temps pour moi de rentrer et dessiner. ■

Propos recueillis par julien.rey@geneva.msf.org

Parler à quelqu'un en dehors de la famille et auprès de qui l'on peut pleurer et se laisser aller en toute confidentialité, constitue dès lors une aide précieuse. Il s'agit de rassurer les patients en expliquant que ces réactions sont normales et proposer des moyens d'alléger les symptômes. Les troubles graves - psychoses ou dépressions majeures - sont pris en charge par traitement médicamenteux, voire référés dans un hôpital hors du camp.

Olivier Kugler présente son travail aux réfugiés. © MSF/Julien Rey

Olivier Kugler s'est rendu à Domiz dans le cadre d'un partenariat entre MSF et le «Fumetto Comix Festival», organisé du 5 au 13 avril à Lucerne. Le dessinateur y présentera l'ensemble de son travail dans le camp. **Une soirée de clôture sera organisée le samedi 12 avril animée d'une discussion sur la crise syrienne.** www.fumetto.ch

Les maladies chroniques, un véritable enjeu pour MSF

Les maladies chroniques non transmissibles* augmentent partout dans le monde. MSF y est de plus en plus confrontée, notamment pour fournir une assistance médicale aux réfugiés syriens.

A la clinique de Dar-al-Zahraa à Tripoli, MSF reçoit avant tout des patients souffrant de maladies chroniques, parfois 70 par jour. © MSF/ Aurélie Lachant

«En tant qu'organisation médicale humanitaire, MSF intervient traditionnellement dans des contextes d'urgence où prédominent les maladies infectieuses. Notre expertise dans la prise en charge des maladies chroniques s'est donc peu développée», explique le Dr. Gustavo Fernandez, responsable des programmes de MSF au Liban et en Irak. «Aujourd'hui, pour assurer un accès à des traitements efficaces aux réfugiés syriens nombreux à souffrir de ces maladies, nous devons innover et adapter les protocoles de soins conçus pour des modèles de soins européens ou nord-américains.»

Besoins importants, ressources limitées

Seule organisation humanitaire offrant gratuitement ce type de traitements aux réfugiés, MSF fait face à une très forte demande. Mais les ressources financières et humaines sont limitées: «Un médecin dispose en moyenne de huit à dix minutes pour une consultation», décrit le Dr. Bénédicte de Kalbermatten, spécialiste des maladies chroniques aux Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), qui appuie le personnel médical MSF au Liban. «C'est très peu pour examiner un patient, poser un diagnostic, décider d'un traitement, l'expliquer au patient, définir les examens complémentaires nécessaires.» Assurer un suivi continu, pourtant nécessaire aux patients chroniques, est également un vrai défi. «Les patients sont des réfugiés qui ont dû interrompre leur traitement au cours de leur fuite et vivent aujourd'hui dans l'instabilité. Leur offrir un suivi adéquat est très difficile, ce qui peut compromettre le traitement.»

Adapter les protocoles aux contextes d'urgence humanitaire

Face à ces défis, MSF a organisé un atelier à Beyrouth en septembre dernier, rassemblant les équipes travaillant au Liban et en Irak, ainsi que plusieurs spécialistes des maladies chroniques. Le but: définir des protocoles de prise en charge, en particulier pour le diabète et l'hypertension, très répandus parmi les patients syriens, et trouver des solutions aux difficultés rencontrées par le personnel médical sur le terrain. «Il faut fournir à nos équipes des outils pratiques permettant une prise en charge simplifiée», indique le Dr. Fernandez. MSF élabore actuellement un manuel de prise en charge des maladies chroniques adapté à ce type de contextes. ■

aurelie.lachant@geneva.msf.org

* **Les maladies dites «chroniques non transmissibles»** rassemblent les maladies cardiovasculaires, l'hypertension, le diabète, l'asthme et les cancers. Le plus souvent incurables, leur évolution est progressive. Généralement asymptomatiques, elles deviennent visibles lorsqu'apparaissent des complications: crises cardiaques, accidents vasculaires cérébraux, insuffisance rénale, début de cécité, etc. De plus en plus fréquentes, ces maladies ont des facteurs de risque communs: sédentarité, mauvaise alimentation, consommation de tabac. Prévenir les complications est possible si une prise en charge adéquate, à temps et continue est garantie.

Depuis 2012, plus de 4 400 patients atteints de maladies chroniques ont bénéficié de consultations régulières dans les structures de santé soutenues par MSF à Tripoli et dans la Bekaa au Liban, ainsi que dans le camp de réfugiés de Domiz au nord de l'Irak.

MSF digitale: connectez-vous!

Vous connaissez notre site internet, sur lequel vous pouvez effectuer un don en ligne, ce qui facilite le travail de MSF. Mais savez-vous que vous pouvez également nous suivre sur les réseaux sociaux? Ou faire un don par sms?

Le site www.msf.ch vous informe au quotidien de ce que votre don rend possible, à travers des articles, des vidéos, des galeries photos et des fiches par pays ou par thématique médicale mis à jour régulièrement. Vous pouvez également vous abonner à notre newsletter qui vous informe mensuellement de nos actions par courriel.

Mais aujourd'hui, plus de 30 000 personnes nous suivent sur notre page Facebook, notre compte Twitter et notre chaîne YouTube. Des outils «instantanés» qui vous permettent de suivre l'actualité du terrain en temps réel, à travers les témoignages de nos patients et de notre personnel. Et surtout de partager ces informations avec vos propres contacts, pour contribuer directement à notre action de sensibilisation.

Faire connaître nos actions et devenir ambassadeur de Médecins Sans Frontières à travers les réseaux sociaux, c'est aussi nous soutenir. Nous espérons donc vous retrouver très prochainement membres actifs de nos réseaux!

juliette.spiry@geneva.msf.org

MODE D'EMPLOI

Newsletter

Allez sur www.msf.ch et entrez votre adresse mail en bas de page dans

Facebook

Allez sur facebook.com/medecins.sans.frontieres, identifiez-vous (ou créez un compte si vous n'en avez pas) puis cliquez Like pour être sûr de recevoir nos posts.

Twitter

Allez sur www.twitter.com/msf_suisse identifiez-vous (ou créez un compte si vous n'en avez pas) puis cliquez sur Follow pour être sûr de recevoir nos tweets.

Youtube

Allez sur www.youtube.com/videomsf identifiez-vous (ou créez un compte si vous n'en avez pas) puis cliquez sur Subscribe pour être sûr de recevoir nos nouvelles vidéos.

Le don en ligne, c'est RAPIDE, SIMPLE et EFFICACE

Vous souhaitez faire un don rapidement et facilement, sans passer à la poste? Si vous ne l'avez pas encore fait, essayez le don en ligne sur notre site. Vous pouvez même effectuer un versement régulier à travers votre carte de crédit. En moins de 5 minutes, votre don est enregistré… Et notre travail administratif est considérablement allégé!

Rendez-vous sur www.msf.ch
Cliquez sur l'onglet

FAIRE UN DON

Puis indiquez:

- si vous souhaitez faire un don ponctuel ou un don régulier
- le montant que vous souhaitez verser
- la fréquence de votre don s'il est régulier (mensuel, trimestriel, semestriel ou annuel)
- le mode de paiement - carte crédit, Postfinance, bulletin versement, virement bancaire/postal
- ajoutez vos coordonnées

Un don par SMS, c'est aussi possible!

Et encore plus simple! C'est tout aussi sûr puisque le montant que vous indiquez sera simplement prélevé sur votre facture téléphonique (ou déduit de votre crédit si vous êtes client Prepaid).

- Créez un **nouveau message** SMS
- Tapez MSF et le montant de votre don.
  Par exemple **«MSF 30»** pour un don de 30 CHF.
- Envoyez le SMS au **numéro 2828**
- Répondez **«OUI»** au SMS de confirmation que vous recevrez dans la minute

Les dons par SMS réduisent les coûts de traitement des dons, économisent du papier et nous font gagner du temps! **Optez pour la générosité version digitale, c'est idéal!**

MSF à la RTS dans la série «La Minute humanitaire»

Découvrez le quotidien de nos volontaires MSF en mission grâce à une série de 20 portraits diffusée sur la RTS chaque soir de semaine en mars.

Qui sont les travailleurs humanitaires ? Quels sont les métiers qu'ils exercent ? Quels sont leurs défis et leurs satisfactions au quotidien? Comment vivent-ils à Léogâne en Haïti, à Bunia en RDC ou à Domiz en Irak?

Il n'y a pas de «travailleur humanitaire type», mais autant de personnalités, de compétences et de motivations différentes. A travers une série intitulée «La Minute humanitaire», la RTS vous propose de découvrir les portraits de vingt volontaires MSF. Pour comprendre ce qui les a poussés à renoncer à leur confort quotidien et s'engager aux côtés de MSF, et connaitre leurs responsabilités dans les projets.

En complément des portraits, et pour prolonger l'expérience, vous pourrez découvrir notre webdocumentaire sur **www.msf.ch/minutehumanitaire.** Vous en saurez plus sur les maladies que nous traitons, les activités mises sur pied pour y répondre ou les contextes dans lesquels MSF travaille.

Vous pourrez également y revoir les portraits après diffusion ou visionner ceux que vous avez manqués. ■

La minute humanitaire - 20 portraits de volontaires en mission
Diffusion les soirs de semaine du lundi 24.02 au vendredi 21.03 à 18h05 sur la RTS1 et à 22h20 sur RTS2 - plus d'info sur www.msf.ch/minutehumanitaire

Face-it, notre exposition itinérante, se poursuit

Après sa tournée en Suisse orientale en 2013, MSF vous attend de mai à octobre à Thoun, Soleure, Bienne, Zoug ou Berne!

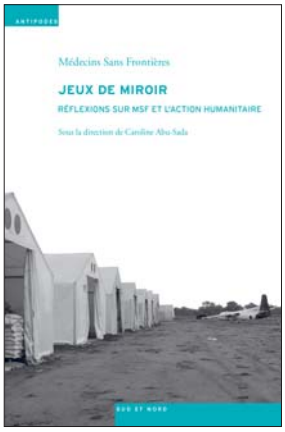
Pour rappel, l'exposition Face-it vous invite à prendre la place d'un médecin au cœur des interventions de MSF: qu'il s'agisse de faire face à un tremblement de terre à Haïti, une épidémie de choléra en RDC ou un afflux de réfugiés au Kurdistan irakien, à vous de relever le défi d'une mission humanitaire et de faire les bons choix pour sauver des vies. Inspirée de missions réelles de MSF, l'objectif de l'exposition est de présenter le travail de MSF de manière interactive, afin de mieux comprendre en quoi consistent l'aide médicale d'urgence et les enjeux auxquels nos équipes sont confrontées sur le terrain.

N'oubliez pas que l'exposition se décline aussi en version virtuelle sur www.face-it.ch, sous la forme d'un jeu de rôle interactif. De quoi satisfaire les personnes qui ne pourront se rendre à l'exposition, en particulier les romand-e-s qui devront attendre 2015 pour une tournée plus proche de chez eux. ■

Douze villes seront visitées cette année, dates et lieux précis sur www.msf.ch

RECRUTEMENT PAR CONTACTIVIA À LAUSANNE

MSF participe au salon Contactivia qui se tiendra le 28 mars prochain à l'Expo-Beaulieu de Lausanne. Ce salon professionnel permet aux jeunes talents comme aux actifs expérimentés d'approcher les recruteurs de divers secteurs, y compris le milieu humanitaire et la coopération internationale. L'occasion pour les personnes intéressées par un engagement sur le terrain avec MSF (tout profil) de rencontrer les membres de notre département ressources humaines et poser des questions!
www.msf.ch/agenda



« JEUX DE MIROIR », UN RECUEIL DE RÉFLEXIONS PUBLIÉ PAR L'UREPH

L'Unité de Recherche sur les Enjeux et les Pratiques Humanitaires (UREPH) de MSF Suisse vient de publier «Jeux de miroir», une série de réflexions sur MSF et l'action humanitaire. Cette analyse est menée par des auteurs issus de domaines aussi variés que la communication, l'éthique, la médecine, l'étude de l'action humanitaires et les sciences politiques, qui se sont penchés sur le Projet Perception, une étude menée par MSF sur quatre ans auprès de 7000 personnes dans une dizaine de pays, qui cherchait à comprendre comment sont perçus les principes et pratiques médicales de MSF sur le terrain.
www.ureph.ch

LA CRISE SYRIENNE PRÉSENTÉE AU FUMETTO DE LUCERNE

Dans le cadre de notre collaboration avec le Fumetto Comix Festival de Lucerne, l'illustrateur et reporter Olivier Kugler s'est rendu dans le camp de réfugiés syriens de Domiz, au Kurdistan irakien, en décembre 2013. Il y a rencontré de nombreux réfugiés et en a dressé les portraits. L'artiste sera présent aux côtés de MSF pour présenter son travail durant le festival organisé du 5 au 13 avril 2014. Une belle occasion de le rencontrer et échanger sur ses impressions comme son travail. Une soirée de clôture animé d'une discussion sur la crise syrienne aura lieu samedi 12 avril.
www.fumetto.ch et **donateurs@geneva.msf.org**

CONCERT CARITATIF DE NOËL

Le 30 novembre dernier, Médecins Sans Frontières Suisse a participé en tant que partenaire caritatif au concert de Noël donné à la Cathédrale St-Pierre de Genève. Organisé et interprété par la formation musicale Cappella Genevensis, cet événement a rassemblé des centaines de mélomanes. La moitié des bénéfices du concert a été reversée à MSF et nous tenons à remercier chaleureusement Claude-Xavier Hollenstein, chef d'orchestre et directeur général de la formation pour son geste de solidarité.
www.cappella-genevensis.ch

TOGGENBURGER, PARTENAIRE LOGISTIQUE DE L'EXPOSITION ITINÉRANTE

Cette année encore, nos partenaires s'engagent pour nos activités de sensibilisation en Suisse. Lorsque nous avons décidé d'utiliser un container maritime comme support de notre exposition, outre la question du coût, il a fallu également régler la question du transport en identifiant un partenaire capable et désireux d'assumer cette lourde tâche. C'est chose faite grâce à au soutien de l'entreprise Toggenburger, que nous remercions d'avoir renouvelé son engagement pour la tournée 2014.

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.

MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN