REACTIONS

Le journal des actions que vous rendez possibles

No 115
PRINTEMPS 2015

RDC : Pris dans le labyrinthe de la violence

Centrafrique : Prisonniers dans l'enclave musulmane de Carnot

MEDECINS SANS FRONTIERES NOBEL PEACE PRIZE 1999

Irak : D'une guerre à l'autre

MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN

❶ Ebola : L'épidémie n'est pas terminée

En Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, les équipes de MSF enregistrent une diminution de nouveaux cas. Même si cela est un bon signe, il faut rester vigilant car cette épidémie s'est caractérisée par son imprévisibilité et sa répartition géographique. Même avec un seul cas, l'épidémie peut reprendre.

Un essai clinique mené par l'université d'Oxford a commencé le 1er janvier dans un centre de santé géré par MSF à Monrovia. Il vise à tester la tolérance et l'efficacité contre Ebola du brincidofovir. Tous les nouveaux patients dont les tests sanguins confirmeront une infection par le virus Ebola pourront être inclus dans l'essai, après l'obtention de leur consentement.

Fin janvier, MSF gérait huit centres de prise en charge Ebola.

De mars 2014 à janvier 2015 :

8070

patients ont été reçus dans les centres de traitement d'Ebola gérés par MSF.

4950

personnes ont été testées positives.

2310

sont sortis guéris.

❷ CAMEROUN : Soutien aux déplacés

Les attaques menées par le groupe Boko Haram au Nigéria ont poussé plus de 40 000 Nigérians à chercher refuge dans la province de l'Extrême Nord et déplacé quelques 40 000 Camerounais de la région. Début février, MSF a ouvert un projet médico-nutritionnel pour leur venir en aide.

❸ RDC : Combats en Ituri

En janvier, des combats entre l'armée congolaise et les miliciens du Front de Résistance Patriotique de l'Ituri (FRPI) ont éclaté autour et dans la ville d'Aveba, située en Province orientale. Les équipes MSF ont traité des blessés à l'hôpital de Geti. Elles se tiennent prêtes à répondre à un afflux et sillonnent activement les villages afin de venir en aide aux éventuelles victimes des affrontements qui ne pourraient se rendre à l'hôpital.

❹ SOUDAN DU SUD : Pic de malaria

Avec la saison des pluies, les équipes de MSF ont enregistrés une forte augmentation du nombre de cas de paludisme. Dans certaines régions du pays, les chiffres étaient jusqu'à trois fois plus élevés que ceux de l'année précédente. Plus de 10% des patients étaient dans un état grave et ont dû être hospitalisés. Mi-décembre, 170 patients étaient admis à l'hôpital d'Agok.

❺ HAÏTI : Cinq ans après le tremblement de terre

Le séisme du 12 janvier 2010 a détruit en quelques secondes 60 % d'un système de santé qui souffrait déjà de dysfonctionnements. Aujourd'hui, pour l'immense majorité des Haïtiens, il est toujours très difficile d'avoir accès aux soins de santé dont ils ont besoin. MSF, toutes sections confondues, gère quatre hôpitaux dans les zones frappées par le tremblement de terre à Port-au-Prince et à Léogâne. Les équipes y prennent en charge les urgences traumatologiques et obstétriques, les soins néonataux d'urgence et le traitement des grands brûlés.

❻ UKRAINE : Escalade de la violence

Avec l'intensification des combats dans l'est de l'Ukraine en janvier 2015, MSF a décidé d'ouvrir des nouveaux projets dans les zones les plus affectées par le conflit afin de soutenir aux mieux les populations civiles. De nombreux hôpitaux ont été endommagés par les bombardements et le déploiement de l'aide humanitaire est fortement compromis par la détérioration des conditions de sécurité. MSF soutient les structures de santé locale afin d'offrir aux blessés des soins médicaux d'urgence, mais aussi de garantir la continuité des soins de santé primaire.

Lumière et réactivité sur les crises oubliées

LAURENT LIGOZAT

Directeur adjoint des opérations

Les choix éditoriaux sont toujours arbitraires et les crises passent dans nos médias les unes après les autres. Parfois, elles restent à la une un peu plus longtemps, puis un autre sujet fait l'actualité et on n'en parle plus.

En 2014, les yeux du monde entier sont restés rivés sur l'Afrique de l'Ouest et l'épidémie d'Ebola qui a déjà tué plus de 8700 personnes. Une médiatisation qui n'a engendré que tardivement une réponse de la part de la communauté internationale.

Les conflits en Syrie, en République centrafricaine, en Irak et au Soudan du Sud ne font plus l'ouverture des journaux télévisés et pourtant là-bas, les gens continuent à souffrir et à mourir. C'est d'eux que nous souhaitons vous parlez dans ce journal.

En tant qu'organisation humanitaire indépendante, nos choix ne sont ni dictés par les gouvernements, ni par la pression des médias, mais par les besoins des populations auxquelles nous portons secours. Présentes depuis le début de ces différentes crises, nos équipes apportent quotidiennement le soutien médical et logistique dont ces populations ont besoin.

Notre rôle, c'est aussi de rendre publique ces situations, pour qu'elles ne tombent pas dans l'oubli, en espérant que la communauté internationale ou d'autres acteurs s'en soucient et que des actions soient entreprises pour que le sort de ces populations s'améliore.

Notre liberté d'action et de parole, nous vous la devons. C'est parce que vous nous faites confiance que nous pouvons décider librement de nos interventions et agir aussi rapidement. Nous vous en sommes extrêmement reconnaissants. ■

Laurent Ligozat,
Directeur adjoint des opérations

FOCUS IRAK : D'UNE GUERRE À L'AUTRE **4-7**

DIAPORAMA RDC : PRIS DANS LE LABYRINTHE DE LA VIOLENCE **8-9**

CARNET DE ROUTE CENTRAFRIQUE : PRISONNIERS DANS L'ENCLAVE MUSULMANE DE CARNOT **10-11**

UN JOUR DANS LA VIE DE CLÉMENCE TALLARON, QUI A REÇU UN VACCIN TEST EBOLA **12**

DE VOUS À NOUS **13-14**

BLOC-NOTES **15**

IMPRESSUM

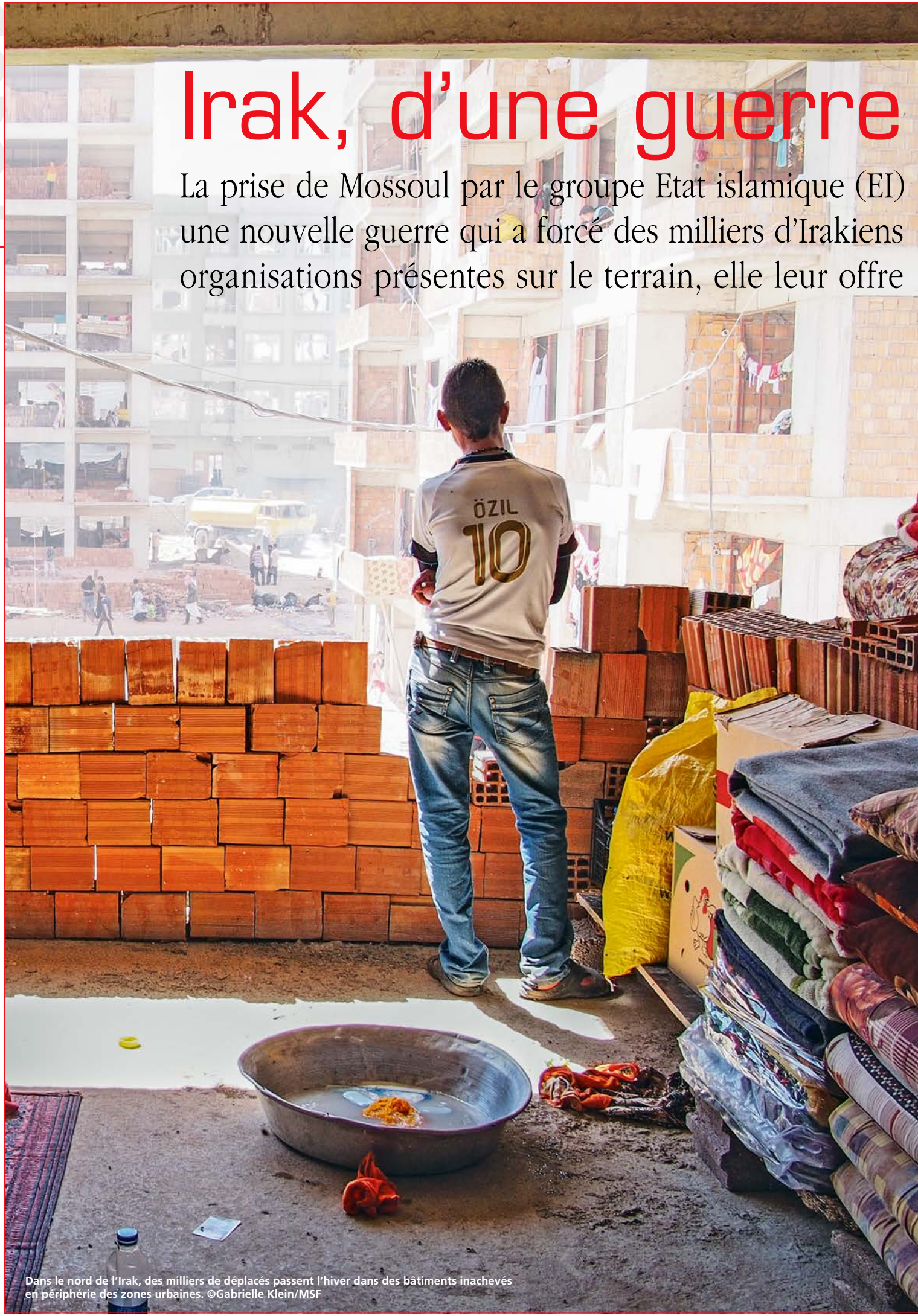
Editeur et rédaction : Médecins Sans Frontières Suisse – **Editrice responsable :** Laurence Hoenig – **Rédactrice en chef** : Natacha Buhler, natacha.buhler@geneva.msf.ch – **Ont collaboré à ce numéro :** Louise Annaud, Séverine Bonnet, Marina Cellitti, Sina Liechti, Eveline Meier, Giulia Scalettaris – **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 1800240240376066000Q

Grâce à vous, Médecins Sans Frontières Suisse agit actuellement dans 21 pays.

Couverture : ©Alessandro Pavone

Irak, d'une guerre

La prise de Mossoul par le groupe Etat islamique (EI) une nouvelle guerre qui a forcé des milliers d'Irakiens organisations présentes sur le terrain, elle leur offre



Dans le nord de l'Irak, des milliers de déplacés passent l'hiver dans des bâtiments inachevés en périphérie des zones urbaines. ©Gabrielle Klein/MSF

à l'autre

en juin 2014 a fait basculer l'Irak dans à fuir leur foyer. MSF est l'une des rares soins médicaux et psychologiques.

Un chef de famille yézidi en consultation avec MSF.
©Gabrielle Klein/MSF

Déplacés fuyant la région du Sinjar.
©Favila Escobio/MSF

«Dans ma ville d'origine, Al Qa'im, il y a d'abord eu des combats dans les rues, puis les bombardements aériens ont commencé. Parfois ils duraient toute la journée, même pendant le mois du Ramadan. Ces attaques ont blessé des enfants, des femmes et des personnes âgées. Des maisons ont été détruites et le marché principal a brûlé,» explique Abou Houtaifa assis sur une natte avec ses enfants dans un immeuble en construction en périphérie de la ville de Kirkouk. Comme des centaines de milliers de personnes, il a cherché une sécurité relative dans le nord du pays. Dehors, il fait froid et on entend le vent frapper les bâches en plastique qui font office de fenêtre.

«Ma femme souffre d'hypertension et de problèmes cardiaques. Ici, elle est soignée par MSF, mais à Al Qa'im il n'y avait plus de médicaments. Après la prise de la ville par le groupe Etat islamique, les routes ont été coupées et les hôpitaux n'ont plus été approvisionnés,» continue Abou Houtaifa. «Nous vivions bien à Al Qa'im, mais c'est devenu trop dangereux. Nous n'avons pas eu d'autres choix que de partir.»

Aujourd'hui en Irak, ils sont des centaines de milliers sur les routes. Après des décennies de guerres et de conflits, les rares espoirs de paix qui subsistaient dans le pays sont partis en fumée au début de l'été 2014. A cette date, les militants de l'Etat islamique ont, avec l'appui de l'opposition sunnite, pris le contrôle de la ville de Mossoul dans le nord-ouest du pays. Ce mouvement a engendré une contre-attaque terrestre des combattants kurdes Peshmerga, de l'armée irakienne, mais aussi une réponse aérienne des forces armées de la coalition internationale. Toute la région s'est enflammée. Plus de deux millions d'Irakiens ont fui leur foyer et de nombreux civils sont pris au piège des combats, bloqués entre deux lignes de front. Les plus chanceux ont réussi à rejoindre la région kurde irakienne, qui accueille également un grand nombre de réfugiés syriens. D'autres ont rejoint les gouvernorats d'Al Anbar ou de Kirkouk. Là, quelques rares organisations leur offrent une aide humanitaire mais les zones directement touchées par la violence restent encore coupées de toute assistance.

Des cliniques mobiles pour accéder aux personnes déplacées

MSF a été l'une des premières organisations à apporter des soins de santé d'urgence aux personnes fuyant les violences dans le gouvernorat de Dohouk, dans la région autonome kurde. Par ailleurs, dans la ville et la périphérie de >

Traiter les maladies chroniques dans un contexte d'urgence

Intervenant d'habitude dans des contextes d'urgence où prévalent les maladies infectieuses, MSF développe de nouvelles approches pour offrir les meilleurs soins possibles aux patients souffrant de maladies chroniques non transmissibles (MNT) qui, sans les soins médicaux nécessaires, seraient à court terme condamnés.

Les MNT comprennent les maladies cardiovasculaires, l'hypertension, le diabète ou l'asthme. La plupart sont incurables et se développent progressivement. Ces maladies sont généralement asymptomatiques jusqu'à ce qu'une complication apparaisse, comme une crise cardiaque, un accident vasculaire cérébral ou une insuffisance rénale.

En Irak, où elles sont de plus en plus communes, MSF reçoit dans ses structures de nombreux patients qui ont été diagnostiqués et suivis par un médecin avant de devoir fuir. Pour les personnes déplacées, il est extrêmement difficile d'avoir une continuité dans leur traitement : où se fournir les médicaments nécessaires quand il n'y a plus de structures médicales en place ? Comment suivre un régime alimentaire particulier quand on dépend de l'aide alimentaire ?

Kirkouk, elle est la seule organisation médicale internationale apportant une aide aux déplacés.

A la fin du mois de décembre, 160 000 déplacés ont été installés dans des camps construits en urgence pour les accueillir. Toutefois, un grand nombre de familles, comme celle d'Abou Houtaifa, doivent faire face à la rudesse de l'hiver dans des bâtiments inachevés en périphérie des zones urbaines. Les conditions de vies y sont déplorables. Dans ces immeubles inachevés, il n'y a ni eau, ni sanitaires, ni électricité. Il y fait froid et humide, autant d'éléments qui rendent propice la propagation de maladies respiratoires.

MSF offre des soins médicaux à cette population au travers de cliniques mobiles. Chaque équipe est composée de médecins, d'infirmiers et de spécialistes en santé mentale qui fournissent des consultations gratuites, y compris des soins de santé reproductive et un traitement des maladies chroniques.

«On nous demande de mettre en place des centres de santé dans les camps,» explique Sita Cacioppe, responsable médicale de MSF, «mais tant qu'un grand nombre de déplacés vivront encore dans des conditions précaires dans des logements de fortune, nous continuerons à mener des cliniques mobiles pour répondre aux besoins des populations les plus vulnérables.»

La majorité des déplacés sont traumatisés

La santé mentale est un volet important de l'intervention de MSF. En effet, beaucoup sont traumatisés suite aux violences qu'ils ont subies ou dont ils ont été témoin. Comme Aziz, un garçon de dix ans qui a, pendant toute une nuit, entendu terrorisé les violents combats qui prenaient place juste à côté de chez lui. Le lendemain, il a fui avec sa famille à pied dans les montagnes. Exténuée, sa mère enceinte de trois mois est tombée. Elle a survécu mais a perdu le bébé. Aziz s'inquiète énormément pour la santé de sa famille et est terriblement angoissé à l'idée de devenir orphelin. Il fait des cauchemars et souffre d'énurésie (il fait pipi au lit).

Aziz a été suivi par une psychologue de MSF. «Il s'agit d'une réaction tout à fait normale dans une situation qui, elle, est plus qu'anormale,» explique le docteur Shirine Murad Abdullah. «Nous demandons aux patients de nous faire part de leurs émotions et de décrire l'élément déclencheur de leur traumatisme. Aziz avait déjà présenté ce type de symptômes avant de venir ici, il rêvait qu'il étouffait ou se noyait. Son départ forcé de Sinjar et l'état de santé de sa mère n'ont fait qu'aggraver les choses.»

Avec l'attention nécessaire, les angoisses et traumatismes peuvent pourtant diminuer. Trois séances de psychothérapie, le soutien et la compréhension de sa famille ont permis à Aziz de se sentir mieux. Mais nombreux sont ceux qui ont tout perdu et qui ne s'adaptent pas à ces nouvelles conditions de vie. Beaucoup sombrent dans la dépression.

L'aide internationale reste insuffisante

Jusqu'à présent, la réponse internationale s'est concentrée principalement sur la région kurde de l'Irak. D'autres zones comme Kirkouk, une ville multi-ethnique un peu plus au sud, n'ont reçu que peu de soutien. Hors, si le flot de déplacés se réduit au Kurdistan, ces derniers continuent d'arriver en masse dans cette ville qui se situe à quelques kilomètres seulement de la ligne de front. Kirkouk est aujourd'hui le troisième plus grand regrou-

En six mois d'intervention auprès des déplacés:

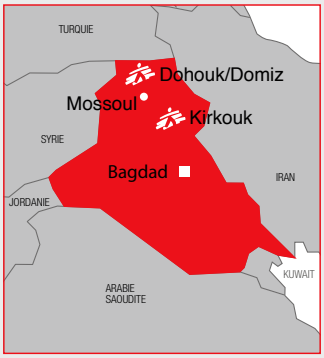
31 330
consultations ambulatoires

3 160
traitements de maladie chronique

1 030
consultations en santé mentale

77 980
kits d'hygiene distribués

20 727
couvertures distribuées



Irak

Enfants réfugiés se rendant à l'école dans le camp de Domiz. ©Julien Rey/MSF

Premier bébé né dans la maternité MSF à Domiz. ©Gabrielle Klein/MSF

Après plusieurs jours de combats, des civils réussissent à fuir les montagnes du Sinjar. © MSF

pement de déplacés dans le pays, juste après Dohouk et Al Anbar. Pourtant, une situation sécuritaire volatile et des retards dans l'enregistrement d'ONG internationales ont abouti à une grave pénurie d'aide sur place.

MSF travaille à Kirkouk depuis 2010 et a renforcé son intervention auprès des populations déplacées depuis juillet 2014, menant des cliniques mobiles dans six localités de la ville. «Les conditions de vie déplorables ainsi que le surpeuplement ont un impact direct sur la santé des personnes qui vivent ici», déclare Fabio Forgione, chef de mission pour MSF en Irak. «Après avoir fui une violence terrible, les familles ont besoin d'une aide humanitaire d'urgence pour alléger les difficultés liées à leur déplacement. Il incombe à la communauté internationale de la leur fournir.»

En dépit des problèmes de sécurité, il est possible pour des organisations humanitaires de travailler dans la ville de Kirkouk. MSF a appelé à de nombreuses reprises les acteurs de l'aide internationale à renforcer leur action à Kirkouk et dans toutes les régions d'Irak où les populations déplacées les plus vulnérables peuvent être atteintes.

«Ce que nous voyons est terrible et ce n'est que la pointe de l'iceberg. Nous ne savons pas ce qui se passe dans les zones de combats où nous n'avons pas accès,» conclut Fabio Forgione. «Qui sait combien de déplacés s'y trouvent bloqués sans aucune assistance.»■

natacha.buhler@geneva.msf.org

Une nouvelle maternité pour les réfugiés syriens de Domiz

Après trois ans d'existence, le camp de Domiz ressemble aujourd'hui à une ville syrienne animée, avec ses tuk-tuks et ses magasins où l'on trouve de tout : shawarma, matériel informatique, salons de coiffure ou magasins de robes de mariée. Avec l'augmentation de la population du camp, les mariages et les naissances se sont multipliés et une unité de maternité est devenue nécessaire.

MSF a donc ouvert en août 2014, une maternité à l'intérieur du camp où elle intervenait déjà dans l'unique centre de santé. Avec une moyenne de 5 à 6 naissances chaque jour, la maternité ne désemplit pas.

En plus des accouchements, MSF propose également un suivi pré- et post-natal, la vaccination des nouveau-nés, des conseils pour l'allaitement et le planning familial.

Seules les grossesses compliquées et les accouchements à risque sont référés à l'hôpital de Dohouk.

RDC: Pris dans le labyrinthe de la

A Nia Nia, au coeur de la forêt tropicale où les groupes armés côtoient les chercheurs d'or, des milliers de personnes sont venues chercher refuge pour échapper aux menaces constantes d'enlèvement et de violences. En 2014, MSF est intervenue pour répondre aux besoins les plus urgents. Reportage du photographe Helmut Wachter.

Frank est un rebelle Maï-Maï. Comme tous les rebelles, il a été lavé l'eau, ce qui lui aurait attribué des pouvoirs magiques. Il porte des tatouages qui le «rendent fort». Les Maï-Maï ont commencé à attaquer des villages dans le but de «reconquérir leur terre». Ils pillent, kidnappent, violent et tuent. L'armée est en négociations avec eux, pour l'instant sans aucun résultats. En attendant, les militaires les arrêtent et les emprisonnent. ©Helmut Wachter/13photo

Les possibilités de formation et les emplois sont rares à Nia Nia. Raison pour lesquelles tous se ruent vers la mine. La recherche de l'or est comme une drogue: on se dit toujours qu'on tirera le gros lot demain. La plupart des gens sont à Nia Nia à titre provisoire, les hommes cherchent de l'or, les femmes commercent, cuisinent ou se prostituent. ©Helmut Wachter/13photo

violence

En plus de son métier de coiffeuse, Marie travaille en tant que prostituée. Avoir des échanges sexuels sans préservatif rapporte davantage, les hommes paient plus pour compenser la prise de risque. La propagation des infections sexuellement transmissibles est incroyablement élevée. C'est le problème de santé le plus important après le paludisme. ©Helmut Wachter/13photo

Les équipes de MSF sont intervenues en urgence à Nia Nia pour répondre aux besoins médicaux. Elles ont dispensé des consultations médicales et un soutien psychologique aux femmes, hommes et enfants ayant survécu à des violences sexuelles. Par ailleurs, elles ont offert des soins de santé primaire aux populations qui n'avaient pas accès à des structures de santé. ©Helmut Wachter/13photo

RCA : Prisonniers dans l'enclave musulmane de Carnot

Stanislas Tatalé campe depuis dix mois dans l'enceinte d'une église, dernier refuge pour les musulmans de Carnot, la troisième ville du pays. Référent santé pour MSF, il fait chaque jour le tour des familles pour s'enquérir de l'état des membres de sa communauté.

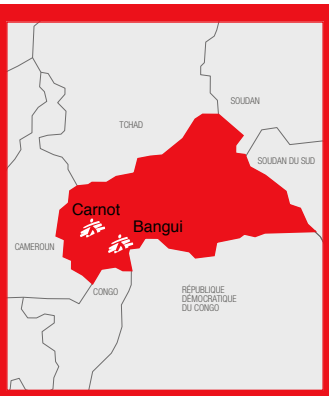
Depuis décembre 2013, MSF a doublé son assistance médicale en République centrafricaine (RCA) afin de répondre à la crise. L'organisation gère aujourd'hui 21 projets dans le pays, plus cinq projets supplémentaires pour les réfugiés dans les pays voisins.

Nos équipes viennent renforcer le système de santé défaillant ou inexistant, pour permettre aux populations d'avoir accès aux soins : chirurgie d'urgence, maternité, soins aux survivants de violence sexuelle, soins primaires et hospitaliers, soins pédiatriques et prise en charge de la malnutrition.

« Je n'ai rien vu d'autre que les murs de cette église et le bout de rue qu'on aperçoit à travers les barreaux de l'enceinte depuis que je suis arrivé ici en mars 2014. Je ne sais pas ce qu'est devenue ma maison, ni le reste de ma famille. On a été jusqu'à 2000 ici, dans cet espace qui a la superficie d'un demi-terrain de football. On vivait les uns sur les autres.

Je travaille pour MSF depuis mon arrivée. On vient me voir lorsque quelqu'un est malade, je prends sa température et fais un test de dépistage du paludisme : ensuite, je m'assure qu'il se présente aux équipes de MSF qui viennent consulter une à deux fois par semaine. Les principaux problèmes médicaux rencontrés sont le paludisme et les maladies dûes aux mauvaises conditions de vie et à la promiscuité. C'est aussi moi qui appelle les responsables médicaux en cas d'urgence. Ils viennent alors chercher la personne malade en ambulance et l'emmènent à l'hôpital de Carnot pour qu'elle soit prise en charge par les équipes de MSF. C'est le seul autre endroit en ville où un musulman peut aller, et encore, ce n'est pas sans risque. Un des malades a été lapidé par la foule il y a quelques mois sous les yeux des médecins alors qu'il montait dans l'ambulance pour revenir ici. Ils n'ont rien pu faire.

Ce matin, j'ai recensé 683 personnes dans l'église, dont 109 enfants. Il continue d'y avoir



République centrafricaine

Déplacé musulman lisant un texte sain dans l'enceinte de l'église de Carnot. © Louise Annaud/MSF

Dans l'église sont réfugiés des commerçants musulmans de la ville de Carnot, des cultivateurs ou des miniers. © Louise Annaud/MSF

«Je vis ici, avec les déplacés musulmans rescapés des massacres, depuis près d'un an. Je comprends leurs souffrances et leur désespoir mieux que personne», explique Stanislas Tatalé. © Louise Annaud/MSF

des départs vers le Cameroun et le Tchad et des arrivées : certaines familles musulmanes atteignent le refuge après des mois passés à se cacher en brousse. Presque toutes les personnes qui vivent ici ont perdu des membres de leur famille et subi des violences. J'ai moi-même perdu mon frère, qui a été tué à coups de machette le 5 février 2014.

Nous qui avons survécu aux massacres vivons ici comme des prisonniers : on ne peut pas sortir sans se faire tuer et on n'a nulle part où aller. Les forces onusiennes sont aux portes de l'enceinte pour nous protéger des attaques éventuelles. Il y a deux semaines, le 25 novembre 2014, un homme de 22 ans a quitté l'église en désespoir de cause pour tenter de se rendre dans son champ. Il s'est fait attaquer par certains habitants de Carnot près de la gare routière, ils l'ont torturé à la machette et l'ont laissé pour mort. Sa femme vit toujours ici, elle a appris qu'il était sorti au moment où les hommes de la MINUSCA ont ramené son corps sans vie.

Le conflit intercommunautaire qui continue de déchirer le pays n'a rien à voir avec une guerre de religion, elle est le fait de jalousies et de luttes pour le pouvoir. Chrétiens et musulmans vivions ensemble avant que tout ne dégénère, chacun respectait les croyances de l'autre : d'ailleurs ce sont bien les évêques et les pères catholiques qui ont ouvert leurs portes pour nous protéger.

Aujourd'hui encore, les personnes qui vivent sous la nef de l'église déplacent leurs affaires dans la cour pour permettre aux chrétiens de prier le dimanche. Nous sommes tous des enfants du pays, nous voulons juste sortir d'ici et reconstruire nos vies, nous voulons oublier.» ■

Propos recueillis par louise.annaud@geneva.msf.org

Comprendre le conflit intercommunautaire en RCA

La RCA plonge dans le chaos en 2013 après un coup d'État de la Séleka. Cette coalition rebelle à dominante musulmane se livre à des exactions sans précédent contre la population civile majoritairement chrétienne. Des milices d'auto-défense, les Anti-balaka, mènent alors des représailles contre les musulmans, commettant à leur tour de terribles exactions. Le conflit dégénère rapidement et se traduit par une rare violence.

Il fera au moins 5 000 morts, des dizaines de milliers de blessés et provoquera le déplacement de plus de 800 000 personnes, à l'intérieur du pays mais aussi au Tchad, au Cameroun et en République démocratique du Congo.

En juillet 2014, les belligérants finissent par signer un accord de cessation des hostilités, mais les violences sporadiques se poursuivent et le pays est de fait divisé. Des élections sont prévues pour 2015.

«C'est une façon de me sentir utile dans la lutte contre Ebola»

Clémence Tallaron, 22 ans, est stagiaire chez MSF. Elle participe aux tests cliniques d'un des vaccins potentiels contre la fièvre hémorragique qui continue de faire des ravages en Afrique de l'Ouest.

Clémence Tallaron à son bureau. «Participer à cette étude a été ma manière de m'engager pour une solution durable.» © Louise Annaud/MSF

MSF engagée dans la recherche

MSF a mis en place une plateforme d'investigation pour les produits expérimentaux contre Ebola. Plusieurs centres de MSF participent à des essais cliniques pour tester l'efficacité de différents médicaments (Favipavir et brincidofovir), dans le but de pouvoir rapidement proposer aux patients un traitement qui augmenterait leurs chances de survie.

Plus d'information sur l'étude: www.kofam.ch (numéro de référence de l'étude: SNCTP000001143).

«Lorsque j'ai appris que les premiers essais cliniques allaient être menés en Suisse, j'ai tout de suite voulu y participer. Depuis que j'ai commencé mon stage, j'ai suivi de près l'évolution de l'épidémie et j'ai été impressionnée par l'énergie déployée depuis mars 2014 dans la lutte contre Ebola. J'aurais aimé m'investir aux côtés des volontaires sur le terrain. Participer à cette étude a été ma manière de m'engager pour une solution durable.

Je suis rentrée en contact avec les responsables de l'étude immédiatement après avoir reçu un email du CHUV de Lausanne et nous avons fixé un rendez-vous. Je correspondais aux critères requis (être en bonne santé, avoir entre 18 et 65 ans, etc…) et je pouvais me rendre disponible pour l'inoculation et les demi-douzaines de consultations et prises de sang qui allaient suivre. Ils m'ont expliqué comment allait se dérouler le test, averti des effets secondaires possibles – qui étaient les mêmes que ceux de tous les vaccins- de la marge d'inconnu qui existait encore et m'ont donné des informations sur ce qu'ils cherchaient à démontrer.

J'ai pris ma décision et je l'ai annoncée à mes parents : je dois dire qu'ils étaient plutôt contre. Puis ils ont compris que j'étais majeure et qu'ils ne pourraient pas me faire changer d'avis. L'inoculation allait avoir lieu sept jours plus tard.

Je n'ai été angoissée à aucun moment… ni avant, ni après. J'ai juste eu une petite appréhension quelques minutes avant l'injection, mais l'équipe médicale a tout de suite su me rassurer. J'ai reçu la dose unique et je suis rentrée chez moi. Lorsque mon colocataire m'a vu revenir à l'appartement, il a un peu paniqué. Il ne voulait plus m'approcher. Je n'ai jamais vraiment su si c'était des blagues. Je lui ai expliqué qu'il était impossible que je développe l'Ebola, qu'ils m'avaient inoculé des coquilles vides, mais je ne suis pas certaine d'avoir réussi à le rassurer totalement. Il y a beaucoup de peurs déraisonnées autour de cette maladie. J'en suis à mon 4ème rendez-vous et tout se passe très bien.

Les premiers résultats auront lieu en juin. Ce que j'espère évidemment, c'est que l'étude ait des résultats positifs et que le vaccin soit le plus rapidement possible déployé en Afrique de l'Ouest. ■

Propos recueillis par louise.annaud@geneva.msf.org

Un fonds d'urgence pour déployer un secours immédiat

Catastrophes naturelles, conflits oubliés, épidémies, crise nutritionnelle… C'est grâce à un fonds d'urgence que nous pouvons intervenir sans délai pour apporter une assistance vitale aux personnes dont la vie est en danger.

La réponse déployée par MSF suite au séisme en Haïti en 2010 a été la plus grande intervention d'urgence de l'histoire de l'organisation. Nous avons pu intervenir aussi rapidement grâce à notre fonds d'urgence. © Julie Rémy/MSF

MSF est une organisation médicale d'urgence dont le mandat est d'assister des populations aux prises avec des crises aiguës. Si notre action est essentiellement médicale (mise en place de dispensaires ou d'hôpitaux, prise en charge des blessés par des équipes médico-chirurgicale, isolement et traitement des malades en cas d'épidémies…), elle peut également prendre d'autres formes (approvisionnement en eau, distribution de matériel de première nécessité, nutrition et construction d'abris et latrines…) lorsque des populations n'ont pas accès à ces éléments vitaux.

Les urgences sont au cœur de notre mandat et elles constituent une part importante de notre budget annuel. Environ un quart du budget total de MSF – approuvé chaque année par le Conseil d'Administration - est dédié aux situations non prévisibles, dont les actions de secours ne peuvent être planifiés en début d'année. L'enveloppe d'urgence nous permet de disposer immédiatement de liquidités en vue d'un déploiement rapide, sans avoir à attendre de collecter les fonds nécessaires. Cette flexibilité est primordiale et particulière au mandat de MSF.

L'enveloppe d'urgence de MSF n'est pas illimitée et dépend largement de la générosité de nos donateurs, qui financent nos activités à plus de 80%. Pour nous, elle est essentielle car elle permet notre réactivité face aux urgences. Elle nous permet également de financer des urgences non-médiatisées.

Ces dernières années, cette enveloppe n'a cessé d'augmenter pour atteindre plus de CHF 40 millions en 2014. L'un des plus hauts niveaux depuis le séisme de 2010 en Haïti. Ce dernier avait engendré la plus grande intervention d'urgence de l'histoire de notre organisation.

Les trois quarts restants du budget sont réservés à financer des projets dits «réguliers». Ces derniers, prévisibles sur une ou plusieurs années, visent à répondre aux besoins sanitaires de populations qui, sans l'intervention de MSF, seraient laissées pour compte. Citons par exemple, les personnes vivants avec le VIH/sida en Afrique australe ou les victimes de violence en Amérique centrale. ■

marina.cellitti@geneva.msf.org

Différentes façons de faire un don

En 2014, près de 240 000 donateurs ont soutenu les actions de MSF. Un grand merci à tous pour votre confiance et votre générosité renouvelée.

DEVENEZ PARTENAIRE D'URGENCE DE MSF

Avec seulement CHF 1 par jour, soit CHF 30 par mois, vous permettez à nos équipes de réagir immédiatement lors d'une catastrophe naturelle ou une épidémie.
CHF 1, c'est l'équivalent d'un traitement contre le paludisme ou de trois vaccins contre la rougeole.
En tant que donateur régulier, vous êtes un membre essentiel de l'équipe d'urgence de MSF. En 2014, 17 500 donateurs ont soutenu MSF avec un don régulier. Vous aussi devenez notre partenaire d'urgence :

- **Complétez le dépliant joint à votre journal**
- **Contactez notre service donateur au 0848 88 80 80**
- **Ou encore plus rapide, par internet www.msf.ch > rubrique «Faire un Don»**

VOTRE ENTREPRISE S'ENGAGE

En tant qu'acteurs responsables et impliqués dans la société civile, les entreprises jouent un rôle clé par le soutien qu'elles apportent à MSF. Les collaborations que nous développons prennent différentes formes et n'ont qu'un seul but : améliorer les conditions de santé de nos patients.
C'est grâce à la fidélité et la générosité de nos partenaires que MSF peut continuer à répondre rapidement et efficacement aux urgences. Devenez notre partenaire et engagez-vous à nos côtés :

Pour commander notre brochure ou pour plus de renseignements, contactez-nous :
partenariat-fr@geneva.msf.org
tél : +41 22 849 89 36

POUR QUE NOUS PUISSIONS VOUS REMERCIER

Vous êtes nombreux à privilégier le don à une ONG lors d'occasions importantes de votre vie et nous vous en sommes très reconnaissants. Afin de pouvoir vous adressez les remerciements correctement, nous vous prions de bien vouloir indiquer :

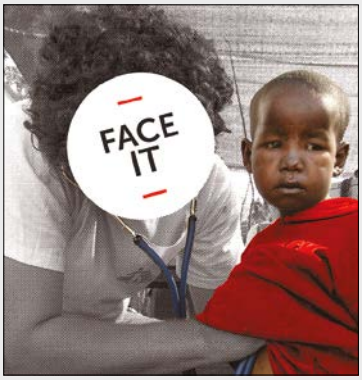
Pour les dons en mémoire
- en souvenir de «nom du défunt»
- l'adresse de la famille en deuil
- l'adresse de la personne décédée (pour enlever son nom de notre liste d'adresse)

Pour les dons célébrations
- la raison de la célébration
- le nom et l'adresse de la personne concernée

Les versements peuvent se faire sur les comptes suivants :
CCP : 12-100-2 UBS Genève : IBAN CH18 0024 0240 3760 6600 Q

N'hésitez pas à nous contacter, si vous avez des questions par email (donateurs@geneva.msf.org) ou par téléphone au 0848 88 80 80.

POUR SAUVER DES VIES, NOUS AVONS BESOIN DE VOUS À NOS CÔTÉS.



L'EXPOSITION ITINÉRANTE «FACE IT» EN ROMANDIE

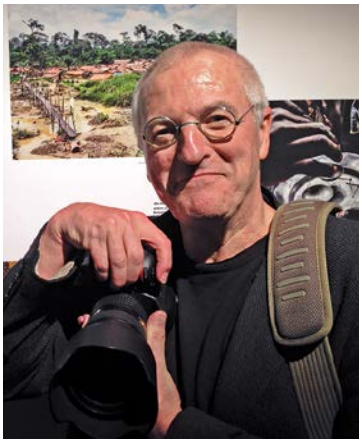
Après deux ans sur les routes suisses allemandes, l'exposition itinérante «Face it» prend le chemin de la Suisse romande. Retrouvez nos équipes à partir de mai 2015 à Neuchâtel, Genève, La Chaux-de-Fonds ou Fribourg et glissez-vous, l'espace de quelques heures, dans la peau d'un de nos volontaires. Cette exposition vous fera découvrir de façon interactive la réalité d'un médecin MSF, son rôle et ses responsabilités dans des contextes de guerre, de crises nutritionnelles ou d'épidémies. Une attention particulière est donnée à l'épidémie d'Ebola qui frappe actuellement l'Afrique de l'Ouest.
Retrouvez les dates de l'exposition sur www.face-it.ch

LE E-SHOP MSF EST EN LIGNE

En collaboration avec l'entreprise Pandinavia, notre plateforme de vente a été lancée un peu avant Noël avec toute une gamme de produits aux couleurs de MSF. La collection s'agrandit en permanence alors n'hésitez pas à aller regarder les nouveaux modèles et faites-vous plaisir avec un t-shirt, un stylo ou encore un bloc-notes pour votre bureau. Acheter sur notre e-shop est une autre façon de soutenir nos projets puisque la moitié des revenus sont reversés à notre organisation.
Passez vos commandes en ligne: msfshop.pandinavia.ch

MSF LANCE SA SÉRIE «LA MINUTE HUMANITAIRE» EN ALLEMAND

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», nous vous proposons de découvrir les portraits de 20 volontaires MSF et de comprendre ce qui les a poussé à renoncer à leur confort quotidien et s'engager aux côtés de MSF, ainsi que connaître leurs responsabilités dans les projets. Désormais aussi disponibles en allemand, découvrez-les à travers un web-documentaire.
www.msf.ch/minutehumanitaire



«WILD EAST CONGO» À PHOTO15

Début janvier 2014, l'exposition «Wild East Congo» a remporté un franc succès à photo15, la plus grande vitrine de la photographie suisse. Réalisé en collaboration avec MSF et David Signer, un journaliste du *Neue Zürcher Zeitung* (NZZ), ce reportage du photographe Helmut Wachter illustre les conditions de vies et les différentes problématiques rencontrées par MSF dans l'est de la République démocratique du Congo. Les photos et les textes ont intéressé un large public. Retrouvez certaines des photos de l'exposition dans notre rubrique diaporama (pp. 8-9) ou le reportage en ligne www.nzz.ch/kongo.
L'exposition sera présentée cette année dans d'autres localités suisses. Nous vous informerons des dates au plus vite.

PERSONNALITÉS DE L'ANNÉE

La lutte contre l'épidémie d'Ebola mené par MSF depuis mars 2014 a été largement reconnue par la communauté internationale. Le *Times Magazine* a nommé toutes les personnes ayant contribué à la réponse à l'épidémie comme «Personne de l'année». Joanne Liu, la présidente internationale, a quant à elle été élue «Femme de l'année 2014» par le *Financial Times*. Cette reconnaissance est un encouragement pour les équipes de terrain qui travaillent sans relâche pour venir à bout de cette épidémie depuis bientôt un an.

Thomas, 67 ans.

C'est décidé. Je pars comme chirurgien en zone de conflit…

en faisant un legs à MSF !

MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN

☐ **OUI,** je souhaite recevoir la brochure d'information sur les legs et héritages.

☐ **OUI,** je souhaite être recontacté(e) pour obtenir des conseils personnalisés.

NOM: PRÉNOM:

RUE: CODE POSTAL, LIEU:

N° DE TÉLÉPHONE: E-MAIL:

Pour de plus amples renseignements, contactez notre service donateurs au 0848 88 80 80.
Médecins Sans Frontières, Rue de Lausanne 78, CP 116, 1211 Genève 21
www.msf.ch | info-legs@geneva.msf.org | CCP 12-100-2

MSF a reçu le prix Nobel de la paix en 1999

2014 - © MSF, Marine Henrio