

RéActions

Le journal des actions que vous rendez possibles



Ebola, réagir vite et innover en 2018

Des bateaux pour soigner les riverains
du fleuve Pibor au Soudan du Sud

Un psychiatre à Nduta, Tanzanie



➔ [Encore plus d'infos sur msf.ch](http://msf.ch)



1. Kenya

Epidémie de fièvre de la vallée du Rift

Dès le début du mois de juin, des cas de fièvre hémorragique virale ont été confirmés dans la région de Wajir dans le nord-est du pays. Cette maladie, qui affecte principalement le bétail et qui est véhiculée par les moustiques ou par le contact avec le sang des bêtes, ne se transmet pas d'homme à homme et touche en général les bergers, bouchers et vétérinaires. MSF est sur place et se prépare à appuyer le ministère de la Santé dans la prise en charge des cas.

2. Nigeria

Retour progressif à Rann

Alors qu'une violente attaque contre la base militaire de la ville de Rann avait poussé à l'évacuation en mars de tout le personnel MSF, les équipes ont pu retourner progressivement sur place. Elles ont mené des activités médicales curatives et préventives auprès des populations, premières victimes de l'instabilité dans la région. Un cycle de chimio-prophylaxie du paludisme saisonnier couplé à une vaccination et des distributions

de biens de première nécessité sont prévus durant l'été.

3. Syrie

Recrudescence des attaques

Après une période relativement calme, les attaques contre l'Etat islamique se sont multipliées en juin dans les gouvernorats de Hassakeh et Deir ez-Zor. L'hôpital soutenu par MSF a ainsi reçu 17 personnes en dix jours dans le courant du mois de juin. Les autres structures sanitaires de la région n'étant plus fonctionnelles ou ne disposant pas d'équipe spécialisée, les survivants des raids arrivent souvent après de longues heures de route. Pour se rapprocher des besoins, les équipes vont commencer à soutenir deux structures hospitalières plus petites dans le gouvernorat de Deir ez-Zor, en fonction des contraintes sécuritaires.

4. Mexique

Soigner les migrants

Au Mexique, MSF apporte des soins médicaux et un soutien psychologique aux migrants et réfugiés du Honduras, du Guatemala et du Salvador qui espèrent

rentrer aux Etats-Unis ou qui s'en sont fait expulser. A la frontière, le durcissement des contrôles expose ces personnes à davantage de violence, les autorités allant jusqu'à séparer de force les enfants de leur famille. Les équipes travaillent dans les centres de santé, des abris pour migrants ou dans des cliniques mobiles notamment sur les routes migratoires à Tenosique, Coatzacoalcos et Reynosa pour apporter des soins aux populations locales et aux migrants.

5. Méditerranée

L'Aquarius dans l'attente

Au cours du week-end des 9 et 10 juin, le navire de recherche et de sauvetage Aquarius, affrété par SOS Méditerranée et MSF, a porté secours à 229 personnes et accueilli 400 de plus, transbordées depuis des navires italiens. Mais les autorités de ce pays, ainsi que de Malte, ont refusé le débarquement des 629 personnes. Ce n'est finalement que le 11 juin que le gouvernement espagnol a proposé à l'Aquarius d'accoster à Valence, à 1 300 kilomètres de sa position d'origine. MSF a dû faire face à d'importants enjeux de sécurité et de santé pour les personnes à bord de ce bateau surchargé pendant quatre jours, sans abri adéquat ni nourriture suffisante.

2 En direct du terrain

4 Focus Ebola, réagir vite et innover

8 Diaporama Soudan du Sud

10 Carnet de route Franz, psychiatre à Nduta

12 MSF de l'intérieur Préserver l'identité de MSF

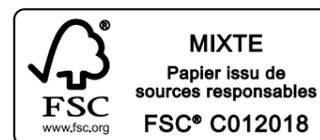
13 De vous à nous Rencontre avec Kala Jula

14 Bloc-notes

15 L'instantané

Merci à toute l'équipe qui a permis de réaliser ce journal

IMPRESSUM
Magazine trimestriel à destination des membres donateurs de MSF
Editeur et rédaction Médecins Sans Frontières Suisse - **Editrice responsable** Laurence Hoenig - **Rédactrice en chef** Florence Dozol, florence.dozol@geneva.msf.org - **Ont collaboré à ce numéro** Louise Annaud, Juliette Blume, Séverine Bonnet, Eva Buchs, Lucille Favre, Cristina Favret, Marine Fleurigeon, Anja Gmür-Kozyra, Etienne L'Hermitte, Eveline Meier, Viola Giulia Milocco, Brigitte Rajendram, Claire Stehly - **Création graphique** agence-NOW.ch - **Graphisme et mise en page** LatitudeDesign.com - **Tirage** 210 000 - **Coût unitaire** 0.25 CHF - **Papier** FSC - **Impression** VS Druck **Mise sous pli** Fondation BVA (Le Mont-sur-Lausanne), réalisée par des personnes en situation de handicap ou en réinsertion professionnelle travaillant au sein d'un atelier protégé reconnu par l'Assurance Invalidité **Bureau de Genève** Rue de Lausanne 78, Case postale 1016, 1211 Genève 1, tél. 022/849 84 84 **Bureau de Zurich** Kanzleistrasse 126, 8004 Zürich, tél. 044/385 94 44 - **msf.ch** **CCP**: 12-100-2 **Compte bancaire**: UBS SA, 1211 Genève 2, **IBAN** CH1800240240376066000 **Couverture** RDC, 2018 © Louise Annaud/MSF **Crédit** p. 3



A l'heure où les centres de traitement Ebola voient partir leurs derniers patients, le temps est au bilan. Déclarée officiellement le 8 mai 2018 dans l'Etat de l'Equateur en République démocratique du Congo (RDC), cette épidémie Ebola a rapidement mobilisé autorités sanitaires et acteurs humanitaires. Des experts MSF sont venus aider à mettre en place les six piliers fondamentaux (voir focus). La connaissance et l'expérience de MSF en matière d'Ebola nous pousse à toujours adopter des approches innovantes, et la vaccination est l'une d'elles.

Le vaccin n'étant pas encore homologué, il a été dispensé dans le cadre d'une étude clinique. Mais, contrairement aux campagnes que nous faisons habituellement, ce sont seulement les personnes les plus exposées, c'est-à-dire les personnels en première ligne et les contacts directs et indirects de malades Ebola, qui ont été ciblés lors de cette vaccination «en anneau». En parallèle, toutes les mesures de sécurité ont continué d'être appliquées, car seules les activités conjointes et la prise en charge immédiate permettent d'offrir de meilleures chances de survie et de contenir la propagation de l'épidémie.

Les épidémies d'Ebola sont toujours des contextes d'intervention compliqués. Il faut respecter des distances de sécurité, tout contact physique est interdit et les mesures contraignantes de précaution sont fatigantes pour le personnel comme pour les proches. Ce n'est pas facile non plus de voir la souffrance des malades et les traumatismes qu'Ebola occasionne dans les familles et les communautés. C'est très dur, épuisant, mais on se redit, chaque matin, qu'on est en train de changer l'histoire. Cette vaccination va modifier la manière de prendre en charge Ebola dans le futur, et cela suffit, malgré toutes les difficultés, à rester motivé et engagé!

Merci de nous avoir soutenus et de continuer à le faire.

Trícia Newport,
coordinatrice terrain
pour l'épidémie
Ebola en RDC



Ebola,

réagir vite et innover

Alors que les équipes engagées dans la lutte contre une épidémie d’Ebola en République démocratique du Congo (RDC) commencent à rentrer, bilan sur une intervention rapide et innovante.

Texte Florence Dozol

Une neuvième épidémie d’Ebola

Ce 28 mai 2018 au matin, la rosée est encore présente sur la végétation endormie, de même que le village de Bikoro. Située sur les rives du lac Tumba, cette localité de la région de l’Equateur va connaître, dans quelques heures, une effervescence bien loin du calme habituel. Il est 8h, les premiers personnels de santé arrivent à la tente MSF où les équipes sont déjà à pied d’œuvre. Aujourd’hui, ils ne seront pas des soignants, mais des participants de l’étude clinique pour le nouveau vaccin contre Ebola. rVSV4G-ZEBOV-GP, puisqu’il est ainsi nommé, ne semble pas inquiéter les agents de santé qui sont les premiers à recevoir les injections – après explication et consentement – car ils sont les plus exposés aux personnes qui seraient infectées par Ebola.

Ce virus a été découvert autour de la rivière Ebola en 1976, en RDC, et depuis, le pays a connu huit épidémies d’Ebola avant celle-

ci, déclarée officiellement le 8 mai. Dès les premiers cas confirmés en laboratoire, les autorités sanitaires nationales et les équipes d’urgence MSF se sont mobilisées très rapidement. A Mbandaka, une ville portuaire de plus d’un million d’habitants sur le fleuve Congo, les logisticiens MSF ont installé une zone d’isolement dans l’hôpital principal. Dans la foulée, les centres de traitement Ebola ont été fonctionnels à Mbandaka, Bikoro et Iboko, recevant plus d’une centaine de patients au mois de mai.

Six piliers pour contenir la propagation

La prise en charge d’Ebola n’est pas nouvelle pour MSF. « Nous sommes intervenus lors de presque toutes les épidémies Ebola des quinze dernières années. Les équipes sont expérimentées, elles connaissent les protocoles, savent quels soins prodiguer, et comment s’adapter à chaque situation » explique Dr Micaela Serafini, directrice médicale MSF. Ainsi chaque intervention Ebola comporte



Devant le centre de santé d’Ikoko, dans la province de l’Equateur, les équipes MSF discutent du cas d’un enfant qui a été en contact avec un malade Ebola et qui présente de la fièvre. Elles décident ensemble de la stratégie à adopter.





«De manière évidente, un vaccin sera une avancée très importante puisqu'il empêchera aux populations d'être infectées» – Dr Micaela Serafini, directrice médicale MSF

six éléments fondamentaux qui permettent de contenir la propagation de l'épidémie. Il faut d'abord isoler et soigner les personnes infectées le plus tôt possible. En parallèle, il faut localiser et suivre celles et ceux qui ont été en contact avec les cas confirmés. De même, il est essentiel d'informer les populations sur la maladie, les mesures à prendre pour l'éviter et s'assurer qu'ils connaissent les lieux de prise en charge. Mener des activités de sensibilisation et d'éducation à la santé au sein des communautés (ainsi qu'une recherche proactive des cas) s'effectuent conjointement. Il est nécessaire de changer temporairement les habitudes culturelles notamment en termes de funérailles – la maladie restant contagieuse même après le décès du patient. Enfin, soutenir les structures médicales existantes est aussi important car le système de santé peut vite être débordé lors d'une épidémie. Ainsi, une intervention Ebola implique un nombre important d'activités en amont : envoi d'experts Ebola, affrètement de cargos entiers de matériels de protection. S'intégrer dans le système de santé local et se coordonner avec les autres acteurs permet

de mettre en place un circuit spécifique pour les patients suspects afin qu'ils soient isolés. Chaque activité de soins doit s'inscrire dans le strict respect des protocoles permettant de limiter au maximum la contamination. Concernant le personnel soignant, il faut aussi mettre en place des mécanismes propres, afin de s'assurer que les règles de protection sont comprises et respectées par tous et que les volontaires sont suivis médicalement avant, pendant et après leur mission. Par exemple, des formations ont été rapidement mises en place au niveau du siège et du terrain pour rappeler les protocoles, y compris l'habillage et le déshabillage des tenues de protection.

Relever les défis et innover

Dr Micaela Serafini précise : «notre expérience pour lutter contre Ebola nous permet d'adopter des approches innovantes en termes de prévention, de soins, ou de bien-être du patient. De manière évidente, un vaccin sera une avancée très importante puisqu'il empêchera aux populations d'être infectées.» Avec le soutien de son unité de recherche, Epicentre, MSF a collaboré avec le ministère de la Santé

congolais et l'Organisation mondiale de la Santé pour mettre en œuvre une vaccination dans le cadre d'une étude. En effet, ce vaccin n'étant pas encore homologué, son utilisation pour cette épidémie a dû être approuvée par les autorités nationales, le Comité d'éthique à Kinshasa et le Comité d'éthique de MSF. Il ne s'agit pas d'une vaccination de masse mais d'une vaccination «en anneau». Le but est de créer une zone tampon autour des groupes ou personnes à risque afin d'empêcher la propagation. Les contacts directs et indirects des cas confirmés, ainsi que les personnels de santé en première ligne sont donc ciblés. La vaccination est faite sur la base du volontariat, après des explications détaillées et la signature d'un consentement éclairé. Ils bénéficient ensuite d'un suivi attentif régulier par les équipes.

Cette intervention Ebola aura représenté d'importants défis et une mobilisation remarquable des équipes : d'abord celui de l'implication des communautés (voir encadré rouge) car lutter contre une épidémie relève avant tout de leur engagement et leur soutien.



Le dialogue communautaire : un élément clé

«Au début de l'épidémie, peu de personnes connaissaient Ebola ou ses modes de transmissions, et donc les façons de s'en protéger. La priorité était donc de partager

ces informations au plus vite pour permettre à la communauté d'agir dans la lutte contre la maladie, explique Louise Annaud, responsable des activités de promotion de la santé à Bikoro. Pour éviter la propagation de l'épidémie, certains comportements ou pratiques (notamment alimentaires

ou funéraires) devront en effet être adaptés. Mais pour être pertinent dans les messages, il faut connaître la perception de la maladie et les éventuelles rumeurs qui l'entourent. Les cultures locales guident aussi l'élaboration de la stratégie. Par exemple, dans l'identification des groupes cibles pour la vaccination,

il s'est révélé nécessaire d'inclure les guérisseurs traditionnels et les religieux (vers qui les malades se dirigent en premier recours), les chauffeurs de taxis (qui transportent les malades et les corps), et les travailleurs de santé, qui sont en première ligne et particulièrement exposés à la maladie.»

Ensuite, le défi logistique était très important notamment car le vaccin doit être conservé à une température comprise entre -60 et -80°C, ce qui est particulièrement compliqué dans des endroits très reculés qui n'ont pas toujours accès à l'électricité. La troisième difficulté résidait dans la nécessité de vacciner selon le protocole et les conditions de l'étude clinique. Ces défis, les équipes MSF les ont relevés avec énergie et engagement et à l'heure du bouclage de ce journal, aucun nouveau cas n'a été déclaré, ce qui laisse espérer que l'épidémie soit contenue.

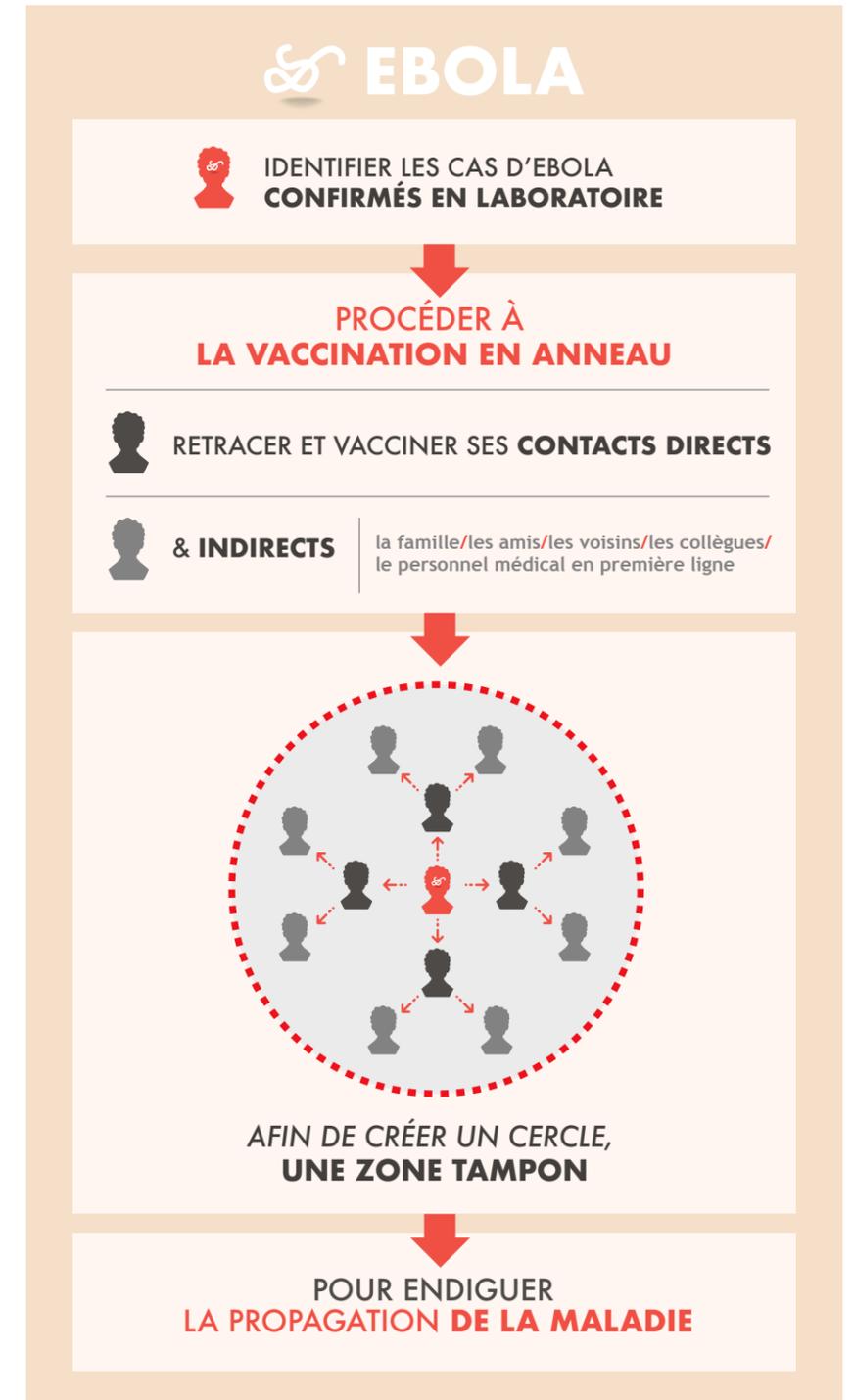
Même si les équipes sont épuisées, ce qui compte au final, ce sont les sourires sur les visages des patients et de leurs familles quand ils sortent guéris des centres de traitement. C'est aussi une grande satisfaction pour les équipes, car combattre Ebola est une tâche rude ! Alors quand ils retrouvent l'air extérieur et le soleil, c'est toute la communauté qui danse de joie.



115 CHF = 1 tenue complète de protection Ebola pour les soignants



70 CHF = coût de formation Ebola pour 1 soignant



Diaporama

Des bateaux pour soigner les riverains du fleuve Pibor

Texte
Louise Annaud

Photos
Frédéric Noy

Soudan du Sud

Plus de sept ans après sa partition d'avec le Soudan, le Soudan du Sud continue d'être le théâtre de violents combats qui chassent les populations de leurs foyers. Choléra, paludisme et rougeole sont endémiques dans le pays. En l'absence de médicaments ou de personnel soignant, les

établissements de santé de la région d'Akobo, située près de la frontière avec l'Éthiopie, ont été, pour beaucoup, abandonnés.

Dès le lever du jour, les équipes MSF chargent équipements et médicaments sur des barques à moteur. Les cliniques mobiles par bateau sont le seul moyen d'offrir un accès aux soins aux résidents et personnes déplacées vivant sur les rives du fleuve Pibor.



Carnet de route

Franz, psychiatre à Nduta

Franz Altenstrasser, psychiatre autrichien était cinq semaines dans le camp de Nduta pour soutenir l'équipe qui soigne les patients souffrant de troubles mentaux. Retour sur son expérience en Tanzanie.

Propos recueillis par Florence Dozol



Fin avril, je reçois un appel de MSF : le projet en Tanzanie a besoin d'un psychiatre pour venir renforcer l'équipe qui intervient dans le camp de Nduta. Pour cette urgence, je me libère de mes obligations de chef de l'unité psychiatrique de l'hôpital de Hall où je travaille en Autriche quand je ne suis pas en mission. Me voilà en Tanzanie pour cinq semaines.

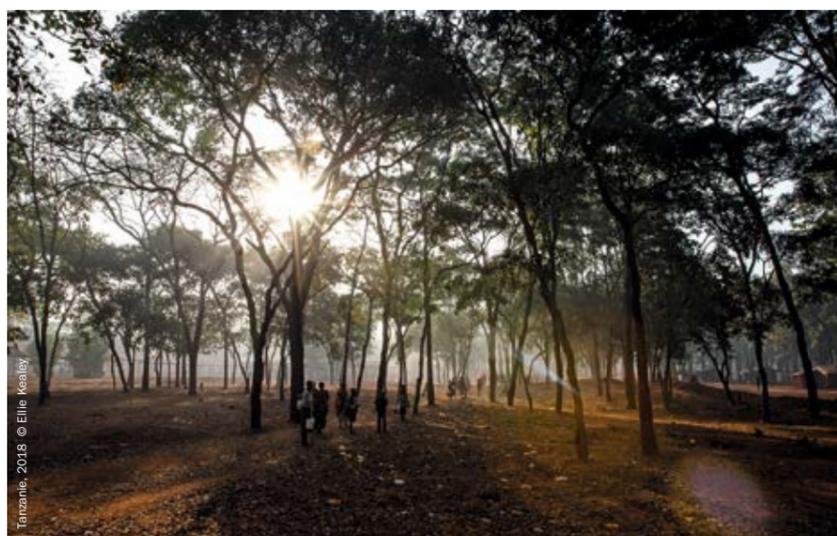
Quand on arrive dans un camp, malgré les années d'expérience accumulées, on repart à zéro, et tout ce que l'on apprend vient des patients.

puissent avoir une vie plus « normale » grâce à un traitement médicamenteux court et un suivi sur le long terme. Je donnais aussi des formations et développais avec eux des outils pour une prise en charge optimale selon les contraintes de chaque situation.

J'ai été engagé en tant qu'« expert » mais en réalité, quand on arrive dans un camp, malgré les années d'expérience accumulées, on repart à zéro, et tout ce que l'on apprend vient des patients. Ils vous donnent le sentiment que vous les aidez beaucoup, pourtant, c'est moi qui suis le plus reconnaissant. J'ai reçu tellement, car ils sont si entiers, si

généreux. Maintenant que je suis de retour, je sais que la situation que j'ai quittée est toujours critique. Je sais néanmoins qu'avec l'équipe, nous avons apporté un soutien aux patients. J'ai ressenti des émotions intenses et je garde avec moi les patients que j'ai accompagnés. Une, en particulier, me revient en mémoire. C'était une jeune maman qui venait d'accoucher de jumeaux. La première fois que je l'ai vue, elle était perturbée et

très en colère, elle voulait toujours quitter l'hôpital. La situation était très délicate, car on ne veut pas séparer les nouveau-nés de leur maman et interrompre l'allaitement, mais on ne pouvait pas la laisser ainsi. Pendant trois semaines, nous avons appris à nous connaître, j'ai mieux saisi ce qu'elle vivait, abandonnée par son mari et par sa mère repartie au Burundi. Elle était fâchée contre tout le monde et en même temps, elle me cherchait dans l'hôpital car elle savait que je voulais l'aider. A la fin de ma mission, elle avait le sourire et riait dès qu'elle me voyait. Ces patients-là, ces moments-ci, je ne les oublierai pas!



En détail

MSF est présente en Tanzanie depuis mai 2015 pour répondre aux besoins médicaux des populations réfugiées vivant près de la frontière nord-ouest. Avec plus de 315 000 réfugiés venus de la République démocratique du Congo et du Burundi vivant dans trois camps principaux dans le district de Kigoma, la présence des réfugiés est très importante. La réponse

humanitaire globale dans cette région est sérieusement sous-financée et les communautés tanzaniennes ont du mal à faire face à cet afflux de réfugiés.

L'objectif principal de MSF est d'assurer la disponibilité des soins de santé primaire et secondaire à Nduta. Une nouvelle maternité et une pharmacie ont été construites en 2017 et les structures de santé existantes ont été renouvelées, incluant un hôpital

de 175 lits et six postes de santé. Des activités de santé mentale et de promotion de la santé (voir Carnet de route) sont aussi menées au niveau communautaire. La décentralisation des soins concerne également la santé sexuelle et reproductive puisque des soins sont maintenant disponibles dans des postes de santé situés dans des endroits reculés.



**100 CHF =
1 kit hygiène
pour 4 familles déplacées**

Dans le camp de Nduta, MSF offre des soins de santé primaire et secondaire aux réfugiés. Les équipes prennent aussi en charge la santé sexuelle et reproductive ainsi que la santé mentale.



Préserver l'identité de MSF au cœur des zones d'intervention

Texte Florence Dozol

François Tilette de Mautort, chargé des affaires humanitaires et de plaidoyer, revient d'une mission de trois mois dans l'Etat de Borno au Nigeria. Il a pris le temps de nous détailler son métier.

Entre défense des droits de l'homme et engagement sur le terrain, l'équilibre est tout trouvé pour François, car la seule chose qui compte pour lui : faire que les conditions de vie en situation d'urgence s'améliorent. D'abord dans les Balkans, puis en République démocratique du Congo et au Nigeria, il rejoint finalement l'équipe qui gère les programmes d'urgence. Ce métier de l'ombre, néanmoins essentiel, qu'est celui de chargé des affaires humanitaires et de plaidoyer, est là pour préserver l'identité de MSF au cœur des zones d'intervention. Dans les projets, le chargé des affaires humanitaires aide à répondre aux questions qui se posent continuellement en termes de négociations et de respect des principes humanitaires. Il s'agit de discuter avec les différentes parties au conflit, d'analyser les contextes et d'observer et recueillir ce que vivent les populations afin de confronter cette réalité aux normes les plus élémentaires de respect et de dignité

humaine que l'humanitaire cherche à restaurer, même dans les pires situations.

Muni d'un diplôme en droit international public, avec une spécialisation en droit humanitaire et droit de l'homme, d'expériences en droit pénal international auprès du département fédéral des affaires étrangères Suisse, et ayant été assistant du représentant MSF devant les institutions européennes, François a plus d'une corde à son arc. C'est lors d'un semestre d'études en Afrique du Sud où l'un de ses professeurs était un ancien activiste du temps de l'apartheid qu'il a décidé de s'engager dans ce métier. La curiosité et l'engagement sont les clés permettant de s'imprégner et se passionner pour chaque contexte, chaque situation. « Il faut comprendre ce que vivent les gens dans les camps au Nigeria, quels sont leurs accès à l'eau, à la nourriture, aux soins, quelle est la situation sécuritaire, pourquoi ces personnes ont quitté leurs foyers du jour au lendemain. L'objectif est de pouvoir illustrer et argumenter le message que l'on veut défendre » explique-t-il. Le défi : trouver tous les angles pour cerner une situation afin

que d'autres acteurs s'engagent et que les conditions des populations changent. MSF dispose de leviers importants que sont les données médicales et les témoignages de première main recueillis auprès de patients. Cela permet ensuite d'encadrer les questionnements d'un point de vue juridique et de réagir sur les problématiques soulevées, en bilatéral avec les acteurs concernés, en mobilisant d'autres ou bien en dénonçant publiquement. Ainsi, le bombardement de la ville de Rann au Nigeria, en janvier 2017, qui a entraîné la mort de plus d'une centaine de civils était en violation apparente de toutes les normes régissant la conduite des hostilités dans les conflits armés. MSF l'a donc dénoncé publiquement. La communication est, en effet, l'un des puissants leviers d'influence, qu'elle soit bilatérale auprès des parties prenantes et des décideurs, ou publique, par l'intermédiaire des médias par exemple. La situation humanitaire désastreuse dans laquelle vivaient les déplacés dans l'Etat de Borno a été notamment l'objet de messages forts de MSF, ce qui a sans doute contribué à pousser davantage d'acteurs à s'engager.

Les effets des actions de plaidoyer sont souvent peu mesurables, car elles s'inscrivent dans le temps (temps d'analyser et temps de développer des relations). Mais François sait que ce sont de petits pas vers le changement, comme lors de sa première mission avec MSF, dans les Balkans, à la frontière entre la Hongrie et la Serbie, où son rapport avait mené à l'ouverture d'une enquête et d'une procédure judiciaire à l'encontre des personnes qui perpétuaient des abus sur les migrants. Ces « succès », mais surtout la force de l'organisation, du mouvement MSF constituent son moteur. Pendant cette même mission, François se souvient d'un récit marquant d'un réfugié syrien : la vue des insignes MSF tout au long du chemin lui redonnait confiance, ainsi qu'à ses proches. Ce logo signifiait des « îlots d'humanité », des lieux de respect sur cette route infernale. Même si les défis en la matière sont immenses, cette phrase résonne encore en lui aujourd'hui et lui donne la force de les relever.



Nigeria, 2018 © Avni Benoit/MSF

Kala Jula, la musique pour dialoguer

Propos recueillis par Florence Dozol

Le duo Kala Jula, composé du guitariste Samba Diabaté et du multi-instrumentiste Vincent Zanetti, est partenaire de la campagne « La voix de mes blessures » qui sensibilise le public suisse à la thématique de la migration. Rencontre avec Vincent Zanetti.

Kala Jula, un duo musical né d'une rencontre. Pouvez-vous nous la raconter ?

Lors d'un enregistrement que je menais en 1998 avec le grand percussionniste malien Soungalo Coulibaly, un nouveau guitariste était là. Ce musicien, Samba Diabaté, était capable, pour l'enregistrement, de refaire à l'identique ce qu'il venait de jouer, j'étais impressionné et j'en garde un souvenir précis. En 2006, alors que j'inaugure un centre culturel au Mali, nous nous revoyons et l'envie de collaborer à nouveau est immédiate. Depuis 2011, nous nous concentrons sur ce duo, réalisons des disques et invitons d'autres artistes à explorer nos langages musicaux respectifs. Chaque composition est une rencontre entre Afrique et Europe, et entre la tradition musicale d'Afrique de l'Ouest, le blues et le jazz.

Pourquoi avoir rejoint l'aventure MSF à travers sa campagne « La voix de mes blessures » ?

Il y a une tradition en Afrique qui veut qu'on fasse offrande avant chaque entreprise importante, une sorte de charité à l'attention de ceux qui n'ont pas notre chance. Avant ce partenariat, je faisais un don à MSF avant chacune de mes tournées en Suisse ou ailleurs. Votre organisation agit et va à l'essentiel au moment où l'autre est en danger. C'est pourquoi, lorsque que MSF nous a proposé de collaborer, j'ai vu l'opportunité de donner autre chose que de l'argent. Sur notre dernier disque, nous avons déjà un morceau « La chanson d'Awa » qui questionnait le besoin de prendre la mer. L'idée d'exil était déjà là. Composer « La voix de mes blessures » était donc notre chance de dire, par la musique,



© Suzy Mazzanti

notre engagement envers ceux qui ont tout quitté pour survivre.

Justement, ce morceau sur l'histoire de Christiana et Ali*, comment l'avez-vous abordé ?

Pour composer, nous partons toujours de l'improvisation, mais avec des contraintes de base, par exemple une ou plusieurs bases rythmiques propres à des traditions musicales différentes. Ici, ce sont deux structures qui viennent d'hymnes chantés pour les héros, car pour nous, Ali et Christiana sont des héros d'aujourd'hui. Nous avons envie de retrouver cette bravoure dans la musique. Au fur et à mesure, les choses se fixent d'elles-mêmes et les structures distinctes deviennent une seule entité. Ce morceau est un tournant dans notre répertoire. A chaque fois que nous le jouons, nous sommes à la limite de la fracture, mais nous le devons à Ali et Christiana. C'est comme s'ils présentaient eux-mêmes le morceau.

Avez-vous des souvenirs marquants de ces concerts en partenariat avec MSF ?

C'est un projet encore jeune, mais déjà, je me souviens d'une soirée à Winterthur où la mise en place du concert était très compliquée, mais au moment où nous avons commencé à jouer, le temps s'est arrêté. L'autre élément marquant pour nous et qui nous faisait peur au début de la collaboration : serons-nous à la hauteur de l'engagement des volontaires MSF ? Voir les spectateurs et surtout les équipes MSF être touchés par notre musique est un cadeau incroyable qui nous invite à continuer l'aventure !

Un dernier mot ?

Mon métier de spécialiste des musiques du monde à la radio me permet de parler de l'autre comme d'un être humain pétri de culture. Mes activités se nourrissent mutuellement, et chacune doit avoir du sens. Justement ce projet avec MSF donne beaucoup de sens, et j'espère qu'il va durer !

* personnes photographiées pour l'exposition « La voix de mes blessures »

Bloc- notes

Des questions? Ecrivez-nous!



Rédactrice en chef
Florence Dozol
florence.dozol@geneva.msf.org



Relations donateurs
Marine Fleurigeon
donateurs@geneva.msf.org

➔ Plus d'événements et d'informations sur msf.ch!

Nous soutenir autrement

Du 12 au 21 mai dernier, Yoram et Yael, deux Zurichois, ont participé, entre frère et sœur, à un rallye caritatif à travers le Royaume-Uni. Leur but était de vivre une grande aventure bien sûr, mais surtout de collecter de l'argent pour une association. Plus de 1500 CHF nous ont ainsi été reversés! Nous les remercions de tout cœur pour leur soutien et leur engagement!

Si, comme eux, vous souhaitez aussi soutenir MSF grâce à un événement solidaire, toutes nos infos sont disponibles ici: msf.ch/kit

Journal de l'année MSF

Cette rétrospective de 28 minutes vous offre un aperçu de nos opérations au cours des 12 derniers mois. Nous espérons qu'au fil des images et des interviews, vous pourrez saisir la réalité des volontaires MSF qui travaillent au quotidien dans nos missions et découvrir les défis auxquels ils sont confrontés. Une immersion au cœur de notre mission!

Regardez le film en ligne sous msf.ch/jda ou demandez le DVD gratuit du « Journal de l'Année 2018 » par e-mail à l'adresse: donateurs@geneva.msf.org

L'hôpital universitaire de Zurich, un partenaire à nos côtés!

En juin dernier, nos équipes MSF étaient présentes dans le hall principal de l'hôpital universitaire de Zurich. Autour d'un stand d'informations, nous avons eu l'opportunité d'échanger avec les visiteurs et les personnels soignants de l'hôpital sur les enjeux de l'aide médicale d'urgence, mais aussi de convaincre de futurs donatrices et donateurs de soutenir nos programmes.

Merci à l'hôpital universitaire de Zurich qui, par cette action, participe activement à la réalisation de nos projets sur le terrain.

MSF au « Planète Santé Live »!

Après deux premières éditions couronnées de succès, MSF prendra à nouveau part, du 4 au 7 octobre à Palexpo, à « Planète Santé Live », le salon suisse de la santé. MSF y présentera sa campagne « La voix de mes blessures » à travers une exposition photographique retraçant le voyage de deux migrants, Ali et Christiana, et illustrant les blessures physiques et psychologiques auxquelles plus de 68.5 millions de personnes forcées de se déplacer sont confrontées aujourd'hui. Pour plus d'informations sur la campagne et Planète Santé: msf.ch/expo et planetesante.ch/salon

Devenez partenaire d'urgence de MSF

Rejoignez nos 27 402 donateurs réguliers en participant à notre opération « 1 franc par jour »! Faites un don régulier en ligne sur notre site web msf.ch/don-regulier.



© Lucia Sola

L'instantané

« Transbordés d'un bateau à l'autre comme des marchandises, leur voyage en mer a été inutilement prolongé dans des conditions très pénibles. Nous sommes reconnaissants à l'Espagne d'être intervenue au moment où l'Italie et les autres gouvernements européens refusaient honteusement d'assumer leurs responsabilités et de faire preuve d'humanité. »

Karline Kleijer,
coordinatrice d'urgence MSF



Méditerranée, 2018 © Kenny Karpov / SOS Méditerranée

© DR





C'est décidé.
Nous partons comme médecins
en zone de conflit...
en faisant un legs à MSF !



Oui, je souhaite recevoir la brochure d'information sur les legs et les héritages.

Oui, je souhaite être recontacté(e) pour obtenir des conseils personnalisés.

Nom Prénom

Rue Code postal, lieu

Téléphone E-mail

Pour de plus amples renseignements, contactez notre service donateurs au 084 888 8080 ou par email: info-legs@msf.org
Médecins Sans Frontières Suisse, Rue de Lausanne 78, CP 1016, 1211 Genève 21 | www.msf.org | CCP-12-100-2