

RéActions

Le journal des actions que vous rendez possibles



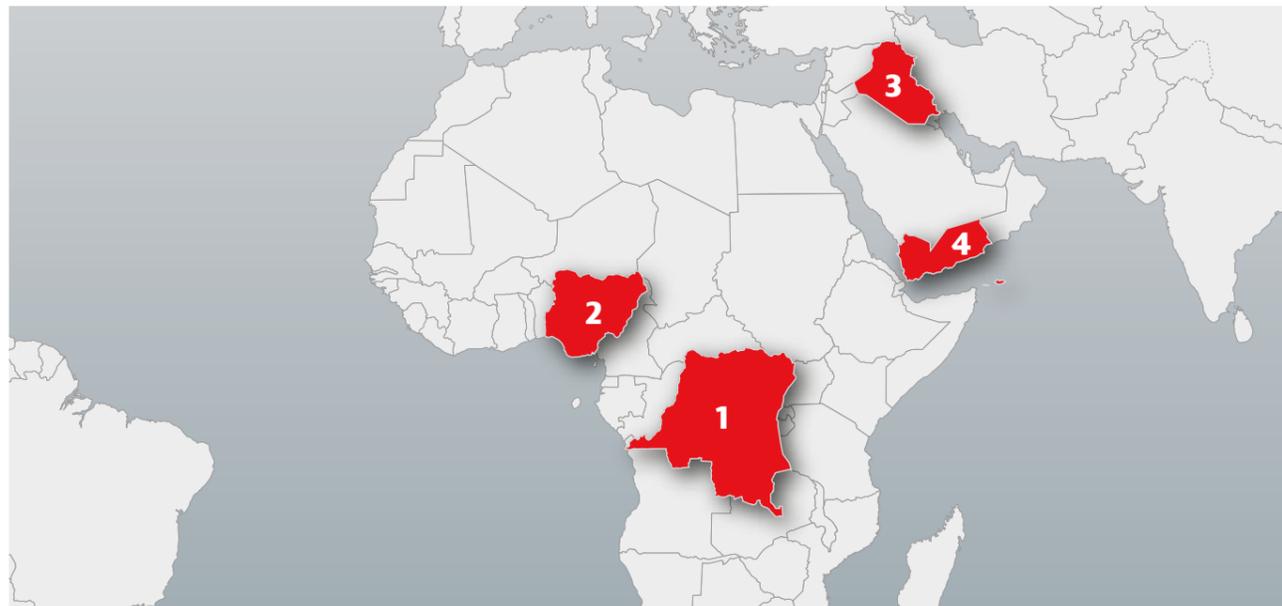
Magaria, chronique d'une pédiatrie au Niger

Panser les plaies à proximité de
la zone de contact en Ukraine

Le métier de médiateur culturel
en Grèce



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



1. RD Congo

Nouvelle épidémie d'Ebola

Déclarée officiellement le 1^{er} août, une épidémie d'Ebola touche le Nord-Kivu et l'Ituri voisin. Déjà présente dans ces régions, MSF a transformé ses projets réguliers pour gérer cette urgence Ebola qui concerne pour la première fois une zone en conflit, ce qui limite l'accès des équipes à certains endroits à plus hauts risques. Un centre de traitement de 70 lits a été installé à Mangina, ville de 40 000 habitants, et un autre de 28 lits à Butembo, afin d'isoler les cas suspects et prendre en charge les cas confirmés. Afin de contenir la propagation de l'épidémie, MSF travaille aussi à la gestion des autres piliers Ebola comme la promotion de la santé, le contrôle et la prévention des infections et le suivi des contacts des cas confirmés. L'organisation soutient aussi les centres de santé locaux, et effectue un travail de proximité pour changer les habitudes culturelles notamment les funérailles. MSF a également commencé la vaccination de personnes particulièrement exposées (personnel de santé, responsables religieux) vivant sur l'axe Mangina-Biakato en Ituri,

l'une des routes très empruntées. Suite à un cas confirmé d'Ebola à Tchomia, sur le lac Albert, Ituri, une équipe de MSF s'est rendue sur place et a commencé à construire un centre d'isolement en collaboration avec le ministère de la Santé.

2. Nigeria

Choléra dans les camps de déplacés

Dans les camps de déplacés de Rann et Ngala, le choléra a déjà fait des dizaines de morts. Un centre de traitement d'une capacité de 80 lits a été installé à Ngala et admet en moyenne 25 à 40 patients par jour. Au cours du mois de septembre, moment où s'est déclarée l'épidémie, 535 cas ont été pris en charge.

3. Irak

Nouveau projet à Sinuni

Après une réhabilitation des bâtiments, un nouveau projet a démarré à Sinuni, dans le district de Sinjar, situé dans le nord-ouest du pays. Cette région, à proximité de la frontière syrienne, où vit la minorité Yézidi,

a été et demeure négligée par les autorités. Durant les trois premières semaines d'activité, 800 patients ont été admis aux urgences, dont 10% d'entre eux étaient des urgences vitales. La maternité a ouvert début septembre et un bloc opératoire ainsi qu'une unité d'urgences obstétriques et néonatales devraient commencer à recevoir des patients dans les semaines à venir.

4. Yémen

Soutien à l'un des hôpitaux dans la ville de Hodeidah

Malgré les attaques aériennes et les combats qui se sont intensifiés ces dernières semaines, des activités ont démarré dans l'hôpital d'Al Salahana au nord-est de la ville de Hodeidah, comportant un soutien au service des urgences et au bloc opératoire. Dans l'ouest du gouvernorat d'Ibb, non loin de la ligne de front d'Hodeidah, les équipes viendront bientôt en renfort dans les hôpitaux d'Al Udayn et Far Al Udayn. En parallèle, des centres de traitement du choléra ont été mis en place à Kilo et Ibb car l'épidémie continue de sévir dans cette région.

2 En direct du terrain

4 Focus Magaria, chronique d'une pédiatrie au Niger

8 Diaporama Ukraine

10 Un jour dans la vie de Nicolas, médiateur culturel en Grèce

12 MSF de l'intérieur Garantir un environnement de travail sain

13 De vous à nous Créer un pont entre nos donateurs, nos patients et nos équipes

14 Bloc-notes

15 Merci

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** Faris Al-Jawad, Louise Annaud, Avril Benoit, Pierre-Yves Bernard, Juliette Blume, Séverine Bonnet, Eva Buchs, Lucille Favre, Cristina Favret, Marine Fleurigeon, Anja Gmür-Kozyra, Fanny Hostettler, Andrea Kauffmann, Eveline Meier, Viola Giulia Milocco, Brigitte Rajendram, Claire Stehly - **Création graphique** agence-NOW.ch
Graphisme et mise en page Latitudesign.com - **Tirage** 320 000
Coût unitaire 0.29 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** CH180024024037606600Q - **Couverture** Niger, 2018 © Laurence Hoenig **Crédit p. 3** © Anna Filiflet/MSF



Après sept mois de travaux, un nouveau bâtiment en dur est enfin venu remplacer les tentes qui abritaient une partie des soins pédiatriques de l'hôpital de district de Magaria, une ville du sud du Niger. En effet, en 2005, un projet d'urgence ouvrait à Magaria, pour prendre en charge la multitude d'enfants de moins de cinq ans souffrant de paludisme et de malnutrition dans ses formes aiguës et qui nécessitaient une hospitalisation et prise en charge intensive et immédiate. Treize ans plus tard, le cycle de malnutrition associé au paludisme perdure et occasionne toujours un nombre très important de décès, entre avril et novembre, pendant la période de soudure, durée au cours de laquelle les réserves alimentaires sont épuisées et les récoltes n'ont pas encore eu lieu. MSF continue de soutenir 11 centres de santé périphériques des districts de Magaria et Dungass afin d'être au plus proche des communautés et de s'occuper des enfants de la pédiatrie avec un accent sur le centre nutritionnel thérapeutique hospitalier, en support au ministère de la Santé. Grâce à ce nouveau lieu spacieux et lumineux, la surveillance des patients est facilitée et la prise en charge des enfants se fait maintenant dans des conditions bien meilleures, même si le pic met les équipes à rude épreuve. Au plus fort du mois d'août 2018, le nombre d'admissions était supérieur de 70% par rapport à l'année dernière à la même période, et en septembre, l'hôpital comptait jusqu'à 730 enfants. Les soins intensifs, composés normalement de 42 lits, étaient surchargés avec des journées à plus de 208 patients hospitalisés.

Au cœur de cette crise multifactorielle, ce sont des humains qui souffrent. Même si cette année nous avons enregistré un grand nombre de décès suite à l'état grave des patients, ce sont des centaines d'autres qui sont sauvés! Merci d'avoir permis que cette structure neuve et fonctionnelle voit le jour, elle construit l'avenir de la pédiatrie. Merci aux personnels nationaux et internationaux (médicaux, logistiques, administratifs, et chargés des opérations) qui se donnent pour les enfants de Magaria et sa région. Merci de soutenir MSF dans cette bataille pour la vie et le futur des enfants nigériens.

Dr Freddy Vondi,
coordinateur médical adjoint
au Niger



Focus

Magaria,

chronique d'une pédiatrie au Niger

De retour du Niger pour documenter le projet pédiatrique de Magaria, Florence revient sur cette visite en plein pic de malnutrition et paludisme, lorsque les lits sont tous occupés pendant plusieurs mois, que les équipes travaillent sans interruption dans cette course contre la montre, pour la vie.

Texte Florence Dozol

La valise bouclée, rendez-vous à 6H à l'aéroport. Six heures quarante de vol direction Niamey, et me voilà en route pour Magaria, l'un des plus grands projets pédiatriques de MSF qui subit un pic annuel de malnutrition couplée au paludisme. Briefing rapide avec l'équipe de coordination au bureau MSF de la capitale puis discussion avec le chef de mission. Ma première nuit en Afrique.

Départ tôt pour attraper le vol interne qui nous conduit jusqu'à Maradi, le cœur économique du pays. De là, nous prenons directement la route pour Magaria via Zinder. Six heures où je découvre la multitude de visages le long du trajet, Titi, une infirmière formatrice MSF originaire de Zinder nous renseigne au fur et à mesure. Immersion directe!

Crochet à la base de Magaria – une ville du sud du pays, sur la route pour le Nigeria – nous faisons rapidement connaissance avec

l'équipe. « Bonne arrivée » entend-on de toute part. Elle ne pourrait être meilleure tant chacun est accueillant. Il est 19H, la nuit tombe vite, les uns et les autres commencent à rentrer de leurs journées et se mettent à table. Les chocolats venus de Suisse sont grandement appréciés, les quotidiens sont surchargés de travail et les situations, compliquées à gérer. Un peu de douceur est la bienvenue. On se souhaite bonne nuit.

J'arrive à l'unité pédiatrique (UP) de l'hôpital de district de Magaria, accueillie par les gardiens puis chacun des personnels, ce sera le cas toute la durée de notre présence ici. Dr Rabi, la responsable de l'unité pédiatrique, nous accompagne à travers les bâtiments, à travers le parcours de soin que suivent les patients âgés de 0 à 5 ans. Au détour d'un couloir, elle nous explique la situation cette année, le pic qui est arrivé tôt avec, chaque jour, ses chiffres très élevés d'admission. En effet, tous les ans, la période de soudure,



durée pendant laquelle les réserves de nourriture sont épuisées et les récoltes n'ont pas encore eu lieu, correspond à une très forte augmentation du nombre de cas de malnutrition dans sa forme aigüe sévère et de cas de paludisme, puisqu'il s'agit, en même temps, de la saison des pluies. « Le taux d'occupation des soins intensifs est énorme cette année. On se rend compte à quel point les

Dans l'unité des soins intensifs de l'hôpital de Magaria, pendant le pic de malnutrition et de paludisme, les équipes prennent en charge les enfants qui arrivent en grand nombre dans des états très critiques. Ce jeune patient, ici dans les bras de sa mère, reçoit une transfusion sanguine.



Niger, 2018 © Laurence Hoening/MSF



«La vie aux soins intensifs est dure pour les patients qui se battent, pour les mamans qui attendent, espèrent et gardent néanmoins le sourire, et pour les soignants qui font preuve d'une vigilance de tous les instants» – Florence Dozol, chargée de communication

enfants arrivent dans des états graves, dit-elle. Chacun fait son maximum. » Et tout au long du parcours de soins, de l'admission aux soins intensifs, puis dans les phases 1, T (pour transition) et 2 où les enfants se réhabituent à manger et reprennent du poids, tout le personnel se démène pour soulager au mieux les petits patients et aider les mamans.

Ce matin, à l'admission, deux enfants sont arrivés dans des états très critiques, immédiatement, on les installe dans la dernière salle, celle de stabilisation. Soiley, un petit garçon de 24 mois, est inconscient depuis un jour car il souffre de malnutrition aigüe sévère et le paludisme a atteint son cerveau. Le médecin qui l'a examiné émet un pronostic très réservé... La boule au ventre, je me mets à la place de sa maman qui ne peut que s'armer de patience et de courage. Sur le lit d'à côté, Labaran, 3 mois, est arrivé déshydraté et souffrant d'hypothermie. Immédiatement, sa perfusion sucrée le réhydrate et évite les hypoglycémies. Il est aussi emmaillotté dans une couverture de survie pour qu'il se réchauffe au plus vite. Je quitte l'admission pour prendre des nouvelles des patients de la veille qui sont aux soins intensifs. Avec l'aide d'Abdu Moussa, l'un des sensibilisateurs qui traduit

en haoussa pour moi, je demande à Badiya, la maman du petit Mourta, comment il va aujourd'hui. Il souffre de kwashiorkor, une forme de malnutrition aigüe sévère qui cause d'importants œdèmes qui se transforment ensuite en plaies. La guérison est lente, sa maman la souhaite de tout cœur pour pouvoir rentrer ensuite auprès de son autre enfant. La vie aux soins intensifs est dure pour les patients qui se battent, pour les mamans qui attendent, espèrent et gardent néanmoins le sourire, et pour les soignants qui font preuve d'une vigilance de tous les instants.

8H30, rendez-vous avec Amina, l'infirmière en charge des axes externes, l'une des composantes importantes du projet. Ce soutien aux centres de santé situés dans les villages où vivent les communautés, permet de travailler au plus près des besoins. A Tinkim, à 15 kilomètres de Magaria, sur la route pour le Nigeria, la petite structure de toiles et de tôles est installée dans le sable à côté des arbres. Malgré l'heure, il fait déjà chaud. Les enfants sont pesés, mesurés et dépistés à l'aide de bracelets MUAC (qui mesurent la taille du bras, à laquelle est comparée la taille de référence au même âge, l'un des outils les plus efficaces pour définir les niveaux de

malnutrition). Ensuite, ils sont testés pour le paludisme. Enfin, s'ils viennent en visite de routine, notamment pour les malnutris, la ration d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi, le fameux plumpy nut, leur est remise jusqu'à la prochaine visite. Mais pour les enfants en état critique comme Chaharia, 6 mois et Savilya, 2 ans, qui sont stabilisées en ce moment, l'équipe locale dispense les premiers soins et organise avec MSF le transfert vers Magaria. Déjà, l'ambulance est là. Les mamans montent, s'installent, leurs enfants dans les bras, l'ambulancier, les kits d'urgence dans les boîtes à ses pieds, a les perfusions en main, ils les accroche au-dessus des fenêtres. Le chauffeur démarre. Nous filons vers la pédiatrie qui est déjà prévenue, même la barrière de police est baissée pour que nous n'ayons pas à ralentir. L'organisation est parfaite! Nous traversons l'admission direction la salle de stabilisation. Les deux petites sont installées et prises en charge. Commence l'attente de ces deux mamans nigérianes, sœurs de peine.

De retour dans le nouveau bâtiment des soins intensifs [voir encadré rouge], nous croisons l'équipe de formation à pied d'œuvre. Anne, Iscander et Titi sont chacun auprès des patients et du personnel nouvellement recruté afin que les gestes, les diagnostics, la prise en charge soient les meilleurs possibles. Tous trois sont venus en renfort pendant le pic, et chaque année, la préparation est un défi colossal, car il n'est pas toujours envisageable de réengager le personnel déjà formé et expérimenté.

Ce soir, autour de la table, malgré les douze heures de travail, les rires résonnent quand même, à propos des situations cocasses d'aujourd'hui. Pour les moments moins faciles, ce sont des sourires qui traduisent le stress ou la frustration face à des patients qui ont fermé leurs petits yeux pour toujours. On se soutient, on se reconforte, et demain sera un autre jour.

Soiley est toujours aux soins intensifs mais il est réveillé. Il se tient même assis de temps

Un F en dur pour les patients de Magaria



Niger, 2018 © Florence Dozol/MSF

«Dès le 7 août 2018, les premiers patients sont rapidement venus remplir les nouvelles salles, tout juste livrées, de l'unité pédiatrique (UP) de l'hôpital de Magaria, explique Djai Dretchong, responsable de l'équipe logistique à Magaria. L'idée n'était pas nouvelle, car lors d'une précédente mission au Niger en 2016, il était déjà question de construire un nouveau bâtiment en dur afin

d'offrir une qualité de soin aux très nombreux patients de zéro à cinq ans. C'est maintenant chose faite, car après sept mois de travaux, des défis colossaux en termes d'eau et d'assainissement ainsi que de gestion de la construction avec une entreprise locale, les lits accueillent les petits patients victimes du pic annuel qui sévit depuis des années dans la région. De 80 lits, selon les

ratios standards MSF, le "F" qui forme le bâtiment, a très vite grimpé à 120 lits pour absorber au maximum les besoins en soins intensifs et réanimation. Malgré l'affluence en ce moment, cet espace lumineux et parfaitement réfléchi permet de meilleures conditions pour soigner les patients, et ainsi offrir un futur à l'UP de Magaria, quand MSF décidera de remettre ce projet.»

en temps. Après deux jours aux soins intensifs également, Labaran est dans la tente «phase bébé» car il n'a pas encore un an. Lui aussi va mieux, il ouvre ses grands yeux pour m'observer. Sa grand-mère m'explique qu'il demande à manger en permanence, ce qui est un bon signe. Mais les repas sont à heures régulières à l'unité pédiatrique, au rythme de huit fois par jour, alors il faut trouver une stratégie pour le faire patienter. Je demande des nouvelles d'Achirou, surnom affectueux d'Abdul Rachid, un garçon de 2 ans qui était en phase T, mais qui a été réadmis en soins intensifs après avoir été réanimé. Hier, il était dans une couverture de survie, car sa température était toujours inférieure à 35 °C. Ce matin, je ne le retrouve pas, je pose la question à l'une des voisines de lit. «Le petit est décédé ce matin.» J'accuse le coup. J'imagine la douleur de la maman qui vient de perdre son petit dernier. Malheureusement, en cette période, Achirou n'est pas le seul à partir, beaucoup d'autres enfants décèdent chaque semaine, une réalité terrible qui touche aussi les soignants. La vie est si fragile...

En cette fin de matinée, le sol à l'entrée des tentes se couvre de nattes colorées et de familles vêtues, elles aussi, de multitudes de couleurs. Elles sont souriantes puisque leurs enfants, soit changent de phase, signifiant qu'ils progressent et prennent du poids, soit sont autorisés à quitter l'hôpital. C'est le cas de Kaylani, que j'avais rencontré à l'admission et qui sort aujourd'hui avec sa maman soulagée et reconnaissante. L'après-midi est passée si vite, la nuit tombe déjà. L'ambiance est métamorphosée. Nous accompagnons l'équipe dans sa dernière visite. Les néons dispensent un halo étrange à l'intérieur des

tentes, les lits se sont couverts de moustiquaires. Dans les allées, nous croisons des regards très nombreux, les filles, les sœurs, les mamans, s'autorisent un moment de liberté. La distance du jour semble avoir disparu, elles nous parlent, nous racontent leurs vies, comme si nous avions toujours été là. On se souhaite une bonne nuit.

Un dernier tour vers Soiley qui est assis et beaucoup plus éveillé, sa maman est ravie. Labaran et sa grand-mère se portent de mieux en mieux. Je les remercie de leur gentillesse et leur dis au revoir, car déjà le départ approche. Pour terminer cette première mission, Marguiss, l'un des promoteurs de santé, nous a invités à l'activité "récréationnelle" du jeudi. La semaine dernière, c'était atelier cuisine pour préparer le Moringa, une variété de feuilles vertes qui se mangent cuites sous forme de sauce. Aujourd'hui, ce sera musique et danse [voir encadré]. La joie et la détente envahissent l'UP, les petites sœurs, les mamans avec leurs enfants dans le dos, tous vibrent aux sons des guitares, batterie et voix. Samsoy, la sœur d'un patient, m'observe depuis des jours et me parle dès que je la croise. Elle m'invite à danser, vu son regard insistant, je n'ose me dérober. Cette parenthèse lumineuse résume bien l'esprit de Magaria, l'engagement des équipes MSF qui, grâce à leurs métiers respectifs, se complètent, la constance et le courage des mamans qui portent, soutiennent et accompagnent leurs petits dans leurs difficultés et la force des enfants qui se battent pour la vie. Cette énergie commune est l'âme de Magaria, et j'emporte avec moi le visage de Labaran, Soiley, Samsoy et tous les autres, car tous sont des héros.

Le rôle clé des sensibilisateurs



Niger, 2018 © Laurence Hoenig/MSF

i Les sensibilisateurs, aussi appelés éducateurs, ont un rôle incontournable dans l'unité pédiatrique (UP) de Magaria, puisqu'ils assurent la promotion de la santé, à savoir quelles sont les bonnes pratiques d'hygiène, comment comprendre les symptômes de l'enfant, quelle alimentation lui convient le mieux en fonction de son âge et de ses besoins. Mais au-delà de cette dimension, ce sont eux qui sont les plus au fait de ce qui se passe dans les communautés, car ils sont les premiers interlocuteurs des familles, une source incontournable de renseignements pour comprendre ce qui se joue en termes sanitaire et social. Enfin, les équipes s'occupent aussi du moral des mamans et de leurs petits, car chaque jeudi, elles organisent des activités pour divertir tout le monde, que ce soit lors d'un atelier cuisine ou concert par Marguiss, l'un des sensibilisateurs de l'UP. Ces moments précieux sont l'occasion d'oublier l'inquiétude et l'attente, et de retrouver le sourire, l'espace d'un instant.



Niger, 2018 © Laurence Hoenig/MSF



50 CHF = un traitement contre le paludisme pour 50 enfants



200 CHF = 1 mois d'aliments thérapeutiques pour 14 enfants malnutris

Diaporama

Panser les plaies à proximité de la zone de contact

Texte
Pierre-Yves Bernard

Photos
Kenny Karpov

Ukraine

Dans la région de Donetsk, dans l'est de l'Ukraine, le conflit qui dure depuis quatre ans a un lourd impact pour les populations. Environ 1,5 million d'habitants ont été déplacés, les plus vulnérables se retrouvent seuls et les services essentiels, dont les soins de santé, ne fonctionnent plus. Les habitants des villages le long de la ligne de contact souffrent notamment de maladies chroniques et de dépression,

d'anxiété, troubles du sommeil et des syndromes de stress post-traumatique. Dans les villages de Netailove et d'Opytne, l'équipe mobile MSF rend régulièrement visite aux patients à leur domicile, afin de prendre en charge des soins primaires et mentaux.

Pour dispenser des consultations autour de Marioupol et Kurakhove, les cliniques mobiles s'installent dans des écoles aban-

données ou des structures médicales locales. Anna, promotrice de la santé informe les patients sur les activités de MSF dans la région et les traitements qu'ils peuvent recevoir. Richak [en bas à droite], 62 ans, a fui son village après le bombardement de sa maison alors qu'elle était dedans. Elle a dû être opérée quatre fois depuis. Ce jour-là, elle attend de voir un médecin MSF.



Un jour dans la vie de

Nicolas, médiateur culturel en Grèce

Propos recueillis par Fanny Hostettler



© MSF

Nicolas Lampso est médiateur culturel pour MSF à Chios, en Grèce. Il travaille avec les réfugiés en apportant ses compétences de traducteur et interprète.

Ayant lui-même migré dans les années 1990, il nous raconte comment son expérience lui permet de venir en aide aux patients.

Je travaille actuellement pour MSF à Chios, une île située à quelques kilomètres des côtes turques qui accueille plus de 3 000 réfugiés répartis dans deux camps. Beaucoup de migrants sont bloqués et attendent d'être transférés. Ils ont besoin de recevoir soins de santé et soutien psychologique, mais étant pour beaucoup en attente de papiers, ils ne peuvent prétendre à aucun service ici. Dans ce contexte, mon travail, aux côtés de l'équipe MSF, consiste avant tout à traduire pour le personnel médical qui dispense les soins.

En tant que médiateur culturel, ma journée commence de bon matin, à l'heure des premières consultations des psychologues avec les patients. Dans la plupart des cas, la barrière de la langue empêche les deux parties de communiquer correctement et sans mon intervention, il ne serait pas possible de venir

en aide à la majorité des réfugiés du camp. Je travaille donc en étroite collaboration avec les soignants : je traduis leurs échanges afin de faciliter les conversations mais je fournis également des informations aux réfugiés, notamment quelles activités MSF sont prévues pour eux. Dans le rôle d'intermédiaire, j'essaie de restituer les messages le plus fidèlement possible pour permettre de trouver des solutions aux problèmes qui nous sont relatés. Lors des consultations psychologiques, nous recevons par exemple des femmes enceintes, des victimes de violences sexuelles et toute personne ayant besoin d'un soutien moral, car la vie dans le camp ainsi que le trajet qui les a menés ici ou ce qu'ils ont vécu dans leur pays d'origine sont traumatisants.

Mais mon rôle ne se limite pas à la traduction. J'accompagne aussi les patients dans leur quotidien, que ce soit pour les amener à leur rendez-vous médical ou auprès des services sociaux. Chaque personne est différente et j'essaie de prêter une oreille attentive aux tracas ou aux questions que l'on m'adresse, sans faire de différence ni porter un jugement. Comme je suis souvent leur première personne de contact, il est important qu'ils se sentent à l'aise, en confiance avec moi.



Mon plus grand défi chaque jour : toujours veiller à transmettre au mieux les émotions et les demandes de chaque patient. Pour cela, mon propre parcours me permet de comprendre ce qu'ils ont traversé. Je suis, moi aussi, parti avec ma famille de Beyrouth

« Je suis né dans un contexte de guerre, je me sens proche de leur histoire et je pense qu'il est nécessaire de l'avoir vécue pour comprendre concrètement ce qu'ils ont traversé »

pour rejoindre la Grèce en 1999. Je suis également né dans un contexte de guerre, je me sens proche de leur histoire et la culture arabe est aussi la mienne. Je pense qu'il est nécessaire d'avoir vécu la guerre pour comprendre concrètement ce qu'ils ont traversé, pas seulement théoriquement mais également émotionnellement et culturellement. Leurs chemins sont souvent douloureux et compliqués et les parcours de vie difficiles à entendre. Mes journées sont assez éprouvantes pour cette raison et j'apprécie donc de retrouver des collègues après le travail pour jouer au billard ou prendre un verre. J'ai rapidement tissé des liens avec d'autres personnes de l'équipe qui viennent toutes d'autres projets MSF. On se sent comme une grande famille ici.

Finalement, je crois que le plus gratifiant dans mon travail, c'est de donner aux gens des outils pour les aider à surmonter leurs difficultés et les voir progressivement retrouver le sourire. Je me souviens d'un réfugié syrien, qui, depuis son passage chez MSF, a repris goût à sa passion artistique. Avoir participé à lui redonner de la joie dans son travail est ce qui me donne confiance en l'avenir et qui me fait rentrer chez moi avec le sentiment d'avoir pu aider quelqu'un. C'est pour ça que je suis ici, que je fais cela !



© MSF



La médecine du voyage est une dimension importante de la santé des personnes en déplacement afin d'avoir une continuité de soins du point d'entrée jusqu'à la sortie du pays. Ce projet pilote fournit trois services clés : une sensibilisation aux risques sanitaires rencontrés potentiellement en route, des services de santé préventive et des outils

permettant aux personnes de gérer leur santé pendant les voyages, comme par exemple des vaccinations, des consultations gynécologiques pour les femmes en âge de procréer, une préparation psychologique. L'objectif est aussi d'assurer un suivi du traitement pour les personnes souffrant de maladies chroniques.

En détail

Depuis plusieurs années, des milliers de personnes fuyant la guerre arrivent chaque jour sur les îles grecques, dans l'espoir de poursuivre leur trajet vers l'Europe. L'afflux très important de réfugiés a toutefois cessé lorsque l'Union européenne (UE) a fermé la route des Balkans et que l'accord UE-Turquie a été adopté en mars 2016. Dès lors, de nombreux demandeurs d'asile vivent dans des conditions désastreuses. Le système de santé publique grec, dont les ressources sont insuffisantes, n'est pas

facilement accessible aux réfugiés, et ceux qui n'ont aucun papier n'y ont pas accès du tout.

En 2017, afin de pallier le manque d'accès aux soins, MSF a continué à soigner la population réfugiée dans sa clinique d'Athènes, le Day Care Centre. Les équipes ont effectué 3 552 consultations de santé sexuelle et reproductive, dont des consultations prénatales et postnatales et de la planification familiale, et pris en charge les victimes de violence sexuelle. Entre janvier et avril 2018, les équipes MSF ont également

dispensé plus de 500 consultations psychologiques et presque 200 consultations psychiatriques individuelles. Des sessions d'information ont été organisées par les services sociaux. Depuis l'année dernière, des activités de médecine du voyage ont démarré (voir encadré rouge ci-dessus).

L'année dernière, MSF a commencé un nouveau projet sur l'île de Chios (voir texte ci-contre), l'un des points d'entrée pour les réfugiés en Grèce. L'objectif est d'offrir des soins de santé sexuelle et reproductive ainsi qu'un soutien psychologique aux

personnes vivant dans et autour du camp de Vial. Au printemps 2018, les équipes mobiles ont effectué une campagne de vaccination d'urgence. En avril, il y a eu, au total, 175 consultations de santé sexuelle et reproductive ainsi que 21 consultations de santé mentale.

En mars 2018, MSF a organisé une campagne préventive contre la rougeole. Ainsi 276 migrants et enfants réfugiés, qui vivent sur l'île de Chios, notamment dans le camp de Vial et d'autres abris de fortune, ont été vaccinés.



**100 CHF =
2 consultations de santé
mentale pour des
réfugiés en Grèce**



Grèce, 2018 © Kyriaki Marganti / MSF

Nous avons rencontré Aude Thorel, directrice des ressources humaines pour Médecins Sans Frontières Suisse, pour lui poser quelques questions concernant le positionnement de MSF par rapport aux problématiques d'abus et de harcèlement dans l'environnement de travail.

La problématique des comportements inappropriés dans l'environnement de travail, dont le harcèlement sexuel, a pris de l'importance au cours de l'année écoulée. Comment ceci a-t-il impacté MSF Suisse ?

Je trouve que le discours #MeToo sur les allégations d'abus contre les employés d'ONG est finalement positif car chaque cas d'abus ou d'agression sexuelle est un cas de trop. MSF se veut un employeur et une association responsable s'appuyant sur le comportement adéquat de ses membres. Par ailleurs, « ne pas nuire » est l'un des premiers principes d'éthique médicale, il s'agit avant tout de respecter la dignité humaine. Ainsi, prévenir, détecter et répondre aux problèmes liés à des comportements inacceptables est un engagement que nous nous devons de tenir envers notre personnel, de nos patients et de leurs communautés.

Comment MSF traite-t-elle les différentes formes de maltraitance ou d'abus ?

Selon nos engagements en matière de comportement responsable, aucune forme d'abus physique (violence physique, agression sexuelle ou atteinte physique quelle qu'elle soit) ou psychologique (intimidation, abus de pouvoir, harcèlement, discrimination ou favoritisme) n'est admise de la part des membres du personnel MSF. Tous les employés sont tenus de signaler les comportements abusifs de leurs collègues.

Comment MSF vérifie-t-elle les antécédents des employés avant leur embauche ?

Dans le cadre d'un processus de sélection complet, nous vérifions les références des emplois précédents avant de signer le contrat.

Quelles mesures MSF prend-elle pour prévenir les abus, le harcèlement sexuel ou tout autre comportement déplacé ?

Les personnes qui gèrent nos projets et les chefs d'équipe ont une responsabilité particulière : celle de créer un environnement de travail exempt de harcèlement, de discrimination et d'abus. Tous les employés sont informés des comportements à adopter et des mécanismes de recours disponibles. Cette information se trouve dans les supports à destination du personnel, et énoncée lors de séances de formation et d'information.



© Caitlyn Ryan/MSF

Quels mécanismes de plainte sont à la disposition des victimes ou des témoins ?

En cas de comportements inacceptables, des outils de prévention, d'identification, de signalement, ainsi que des protocoles pour intervenir sont en place au sein de l'organisation depuis 15 ans et sont continuellement mis à jour. Des personnes et des canaux anonymes sont disponibles (adresse email, possibilité d'informer différents niveaux hiérarchiques), ainsi chacun peut réagir.

Propos recueillis par Avril Benoît

Quelles mesures et quelles sanctions MSF prend-elle en cas de comportements inappropriés ?

Cela va du blâme au renvoi... Dans certains cas nous référons aux autorités officielles compétentes, selon le souhait des victimes bien entendu.

Quelles sont les prochaines étapes ?

La transparence d'abord. Les événements actuels et les mesures de sensibilisation supplémentaires en cours permettent d'inciter les employés à s'exprimer. La responsabilité ensuite : notre directrice générale, Liesbeth Aelbrecht, notre directrice des opérations, Christine Jamet, notre présidente Reveka Papadopoulou – y compris le comité de direction et le conseil d'administration – et moi-même, veillons à ce que chaque personne qui travaille chez MSF, chaque responsable d'équipe, connaisse son rôle et sa responsabilité en prévention et gestion d'abus de pouvoir. Nous sommes attentifs à ce qu'il existe des ressources suffisantes pour enquêter de manière confidentielle et rapide sur les informations et les plaintes. Nous nous engageons également à créer un environnement sain pour que les principes de notre charte aient du sens au quotidien et que les patientes et les patients dans les projets reçoivent une qualité de soin qui est le cœur de notre mission.

Créer un pont entre nos donateurs, nos patients et nos équipes



© Fabien Scotti

Valentina Rosa, directrice adjointe de la levée de fonds à MSF Suisse

financières proviennent de donateurs privés, et non de donateurs institutionnels ou gouvernementaux. C'est votre confiance et votre générosité qui permettent à nos équipes médicales d'agir rapidement pour sauver des vies.

En tant qu'organisation médicale d'urgence, nous avons besoin d'accéder immédiatement à des fonds que nous pouvons utiliser quels que soient le contexte ou le lieu. Permettez-moi de vous donner un exemple de ce que cela signifie concrètement. Dans ce numéro vous avez pu lire quelle a été notre réponse face au pic de malnutrition et paludisme qui sévit dans la région de Magaria. C'est exactement dans ce genre de situation, qu'il nous faut agir vite, sans avoir à justifier au préalable à un bailleur de fonds pourquoi nous avons besoin de cet argent. Nous avons ainsi pu renforcer l'équipe médicale sur place en envoyant des pédiatres et des infirmiers pour répondre au mieux aux besoins médicaux des plus de 700 enfants de l'hôpital pédiatrique. Cette intervention a eu lieu grâce à la nature de notre financement et votre confiance renouvelée. Car lorsque vous vous engagez sur le long terme avec nous, vous gardez l'indépendance opérationnelle de MSF et sa flexibilité pour répondre à tout moment aux crises les plus urgentes, y compris celles qui sont négligées ou invisibles.

En tant que membres de l'équipe de levée de fonds nous essayons de tisser des liens forts et précieux entre vous (nos donateurs), nos patients et notre personnel – avec des devoirs et des responsabilités envers chacun des trois. L'action humanitaire est un geste de pure solidarité d'une société riche vers une société dans le besoin. C'est notre raison d'être en tant qu'organisation. Plus de 95 % de nos ressources

C'est dans ce cadre que nous collaborons depuis 2013 avec la fondation IKEA, l'un des principaux soutiens de MSF Suisse. Il s'agit d'un partenariat basé sur la confiance mutuelle avec pour seul point d'attention les populations qui en ont le plus besoin. En avril 2018, la Fondation IKEA a renouvelé son soutien au centre opérationnel MSF de Genève pour les trois prochaines années. Le don de cette fondation est non lié et nous espérons que d'autres donateurs importants suivront leur exemple.

Notre reconnaissance va aussi à nos Partenaires d'Urgence, donateurs qui font un don mensuel régulier qui est automatiquement transféré d'une carte de crédit ou d'un compte bancaire, et qui peut être ajusté ou suspendu à tout moment. Peu importe le montant, votre soutien a un réel impact : savoir que nous pouvons compter sur votre don chaque mois nous permet de faire face à toutes les urgences, mais aussi de réduire nos coûts de collecte de fonds afin que nous puissions consacrer une plus grande partie de nos ressources à notre mission sociale.

Aujourd'hui nous, les 70 000 travailleurs humanitaires et vous, les six millions de donateurs dans le monde, sommes tous animés par la même conviction qu'ensemble nous pouvons faire la différence, vous avec un don et nous en travaillant d'arrache-pied pour sauver des vies.

C'est ainsi que nous remplissons notre mission de collecteurs de fonds pour MSF, en créant un pont entre nos donateurs, nos patients et notre personnel.



Niger 2018 © Laurence Hoenig/MSF

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!

Envie de conjuguer achat et solidarité?

Sur l'e-shop de Pandinavia pour MSF, vous retrouverez toutes nos collections de produits pour faire plaisir ou se faire plaisir. Une partie des revenus issus de vos achats finance directement nos projets sur le terrain. N'attendez plus, rendez-vous vite sur: www.msf.ch/shop

D'avance merci de votre engagement à nos côtés!

Vos dons à MSF sont déductibles de vos impôts

Les dons effectués en 2018 en faveur des actions humanitaires de MSF Suisse sont comptabilisés et repris dans une attestation fiscale personnalisée que nous enverrons à nos donatrices et donateurs courant février 2019. Cependant, seuls les dons qui sont effectivement sur notre compte au 31 décembre 2018 sont concernés. Les fêtes étant une période particulièrement chargée pour La Poste et les différentes banques, il se peut que votre transfert prenne plusieurs jours. Par sécurité, n'attendez pas la toute fin d'année pour nous soutenir!

D'avance, un grand merci.

Human Rights Film Festival Zurich

Cette année, MSF sera de nouveau partenaire du Human Rights Film Festival de Zurich. Nous serons présents au cinéma Kosmos où vous pourrez découvrir différents projets MSF de manière interactive grâce à des lunettes de réalité virtuelle. Venez nous rendre visite le samedi 8 décembre de 14h à 20h30 au sous-sol du cinéma Kosmos.

Lieu et date du HRRF:
cinémas Riffraff (Neugasse
57-63) & Kosmos
(Lagerstrasse 104) du 5 au
10 décembre 2018.

Pour plus d'informations:
humanrightsfilmfestival.ch



Cartes de vœux

Cette année encore, Raab Verlag s'associe à MSF pour souhaiter de bonnes fêtes à vos proches. Pour une touche plus personnelle, vous avez la possibilité de faire imprimer le texte de votre choix dans les cartes de vœux. De CHF 1,05 à 2,65, elles sont vendues par lot de 50, et pour chaque carte vendue, 40 centimes seront remis à MSF.

Commandez vite vos cartes sur: raabverlag.ch/karten-selbst-gestalten/medecins-sans-frontieres/weihnachtskarten-edition.html



Notre reconnaissance est sans frontières!





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