

RéActions

Le journal des actions que vous rendez possibles

Printemps 2019 N°130

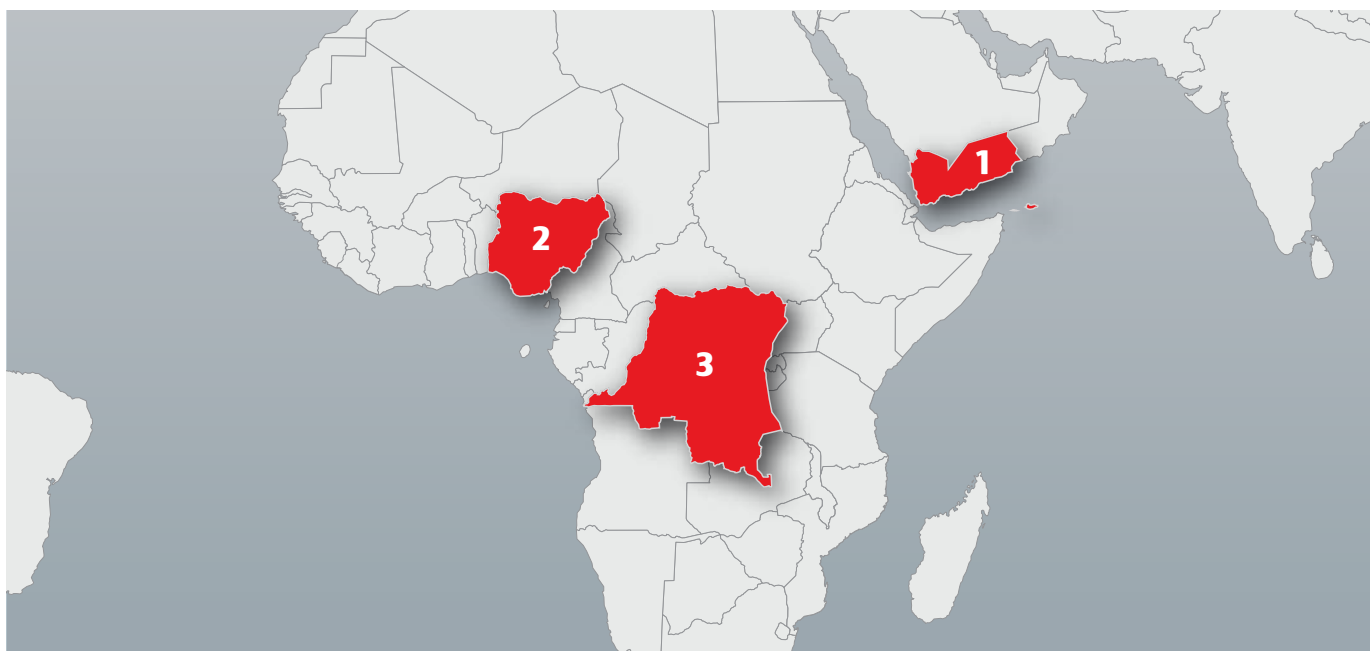


Femmes,
le futur a besoin d'elles

En direct du terrain



➔ **Encore plus d'infos sur msf.ch**



1. Yémen

Soigner les blessés à Hodeidah et Ad-Dahi

Fin décembre, un nouveau projet a démarré à Ad-Dahi, afin de prendre en charge les urgences dans une structure à l'abri des violences de la ligne de front. Situé à une quarantaine de kilomètres d'Hodeidah, cet hôpital vise à transférer les patients depuis la ville afin de pouvoir les prendre en charge dans un environnement plus sûr. En parallèle, à Hodeidah, les équipes continuent de travailler dans l'hôpital d'Al Salahana dans les services d'urgence, le bloc opératoire et l'unité post-opératoire.

2. Nigeria

Attaque à Rann

A la suite d'une violente attaque le 14 janvier, plusieurs milliers de personnes ont fui la ville de Rann, dans le nord-est du pays, pour Bodo, au Cameroun voisin. Une équipe MSF composée de personnel médical et logistique a organisé des distributions de nourriture et d'eau et a offert des soins médicaux d'urgence. A Rann, de nombreux

abris ont été brûlés ainsi que les maisons et bâtiments autour du marché. L'entrepôt, le bureau et la pharmacie de MSF ont été pillés et réduits en cendres également. Cet événement vient ajouter à la vulnérabilité des habitants ou déplacés de l'Etat de Borno, qui dépendaient déjà de l'aide humanitaire pour survivre.

3. RD Congo

Augmentation des activités pour contenir les épidémies

Plus de six mois après la déclaration de l'épidémie d'Ebola au Nord-Kivu et en Ituri, les équipes tentent toujours de la maîtriser. Jusqu'à présent, 619 personnes ont été infectées par le virus, dont 361 sont décédées au cours de ce que l'on considère comme la deuxième épidémie d'Ebola la plus importante depuis la découverte du virus en 1976. MSF n'a cessé de renforcer les activités de prise en charge des patients, de promotion de la santé et de prévention et contrôle des infections pour faire face au nombre croissant de cas confirmés, principalement dans les zones de santé de Butembo, de Katwa et de Komanda. Les sensibilisateurs sont à pied

d'œuvre pour atteindre les communautés qui peuvent être réticentes à accepter les mesures de prévention et de contrôle de l'infection.

Dans le même temps, la rougeole continue de se propager notamment dans les districts de Tshopo, en Ituri et dans le Haut-Uélé: 11 zones sanitaires sont déclarées en épidémie. Pour la contenir, les équipes organisent des campagnes de vaccination ainsi que la prise en charge médicale des enfants de six mois à cinq ans, ou jusqu'à dix ans, en fonction des tranches d'âge les plus affectées, mais le manque de vaccins dans plusieurs régions de RDC reste un obstacle majeur. Ajoutées à ces deux épidémies, les attaques ont repris dans le territoire de Djugu, en Ituri également, et les milliers de déplacés qui espéraient rentrer chez eux après les élections n'ont pas d'autre choix que de rester dans les sites et les villages d'accueil sans pour autant avoir accès aux biens de première nécessité. Vu l'étendue des besoins, les équipes ciblent les trois pathologies principales – paludisme, diarrhées, et infections respiratoires aiguës –, et construisent des latrines, des douches ainsi que des points d'eau potable.

Sommaire & édito

2 En direct du terrain

4 Focus

Le futur a besoin d'elles

8 Diaporama

Les visages de Likoni

10 MSF de l'intérieur

Donner toute sa place à la diversité

12 Des actes à la parole

Ces femmes sont des héroïnes

13 De vous à nous

Thérèse, 25 ans de bénévolat

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**

Avril Benoit, Pierre-Yves Bernard, Juliette Blume, Rafa Carrascosa,

Gaëlle Cuillerot, Eva Ermatinger, Cristina Favret, Pauline García,

Anja Gmür-Kozyra, Fanny Hostettler, Sina Liechti, Viola Giulia Milocco,

Yasmine Tall, Lisa Yahia-Cherif - **Création graphique** agence-NOW.ch

Graphisme et mise en page Latitudesign.com - **Tirage** 180 000

Coût unitaire 0.24 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 -

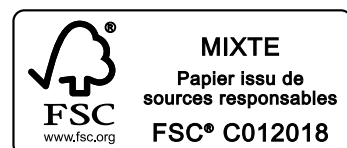
msf.ch **CCP**: 12-100-2 **Compte bancaire**: UBS SA, 1211 Genève 2,

IBAN CH180024024037606600Q - **Couverture** création

graphique: Lucille Favre **Crédit p. 3** © Louise Annaud/MSF

Pour ce premier numéro de l'année, nous avons choisi de consacrer la totalité du journal à celles qui sont souvent le fondement de la famille et de la vie locale: les femmes. Au cœur des crises, les femmes sont bien souvent les premières à répondre aux difficultés, à organiser la solidarité ou à emmener les grands-parents ou les enfants se faire soigner, et ce avant même de penser à leur propre santé. Je me souviens des patientes prises en charge pour le VIH au Kenya, elles étaient les plus assidues aux rendez-vous et les plus scrupuleuses dans le suivi du traitement, car elles ne voulaient pas laisser une génération d'orphelins. Dans la plupart des communautés, ce sont aussi les femmes qui s'occupent de l'éducation des enfants et qui contribuent, petit à petit, à faire évoluer les comportements en matière de santé. Reconnaître et mettre en valeur le leadership des femmes comme moyen puissant permet de modifier les relations de pouvoir déséquilibrées dans la plupart des sociétés, car dans beaucoup de situations, les femmes sont de vrais moteurs de changement dans les communautés. Nous ne sommes pas là pour imposer des manières de fonctionner ou des modèles culturels, bien au contraire! Nous sommes là pour offrir des soins adaptés et sensibiliser les femmes aux risques de santé auxquels elles sont ou pourront être confrontées. Parce qu'elles donnent la vie, mais aussi parce qu'elles ont des besoins spécifiques qui nécessitent des soins particuliers, plus de la majorité de nos patients sont des patientes. Aujourd'hui, la santé sexuelle et reproductive est une activité présente dans un très grand nombre de nos projets, car les besoins non couverts restent immenses, notamment pour accoucher en sécurité. Mais, grâce à vous, nos équipes continuent d'être à pied d'œuvre pour accompagner les femmes et les soigner, afin qu'elles puissent décider de leur futur et participer à le créer! Merci beaucoup pour votre confiance et bonne lecture.

Liesbeth Aelbrecht,
directrice générale de MSF Suisse



Focus

Le futur a besoin d'elles

Même si leur santé est souvent négligée au sein des communautés, les femmes sont, avec les enfants, les patients les plus présents dans les salles d'attente MSF. En venant, elles font preuve de courage et elles s'engagent pour faire changer les choses.

Texte Florence Dozol

« Nous n'avions plus de nourriture, plus de travail et n'avons plus eu de maison après qu'elle ait été détruite par la pluie. C'est pour cela que je suis partie avec mes enfants de cinq et six ans » explique Amel, une Sud-soudanaise originaire de Gok Mashar qui vit dans le camp de Kario, dans l'est du Darfour au Soudan. « Je suis venue ici, dans le camp de Kario, dans l'espoir que la vie soit meilleure. Mais depuis, je vis dans cette tente d'accueil avec tous les nouveaux arrivants, sans abri décent. » A l'image d'Amel, qui a fui son pays pour chercher un refuge avec ses enfants, les femmes sont souvent les premières à veiller sur les familles et les communautés qui vivent des situations de crise. Sur les terrains d'intervention MSF, la plupart d'entre elles gèrent les travaux éreintants aux champs et les tâches ménagères, tout en s'occupant des enfants et des autres membres de la famille. Lorsqu'une crise se déclare, elles font preuve d'une solidarité sans faille et ce sont elles qui prennent soin des proches avant de penser à leur propre santé. Or, les femmes ont bien

une vulnérabilité spécifique en termes de santé, qui est encore accrue par les conflits, les déplacements ou les catastrophes naturelles.

Une vulnérabilité spécifique

Parce qu'elles donnent la vie, les femmes ont des besoins de soins particuliers qui nécessitent une attention propre. En effet, l'Organisation mondiale de la Santé estime que 800 femmes meurent chaque jour de causes évitables liées à la grossesse et à l'accouchement, et plus d'un tiers des accouchements dans le monde rencontrent des complications dont 15 % sont mortelles si elles ne sont pas soignées en urgence. Quand il n'est pas possible d'accoucher en sécurité, quand il n'y a pas d'équipe formée pour reconnaître les complications ou les urgences vitales, quand il n'y a pas de chirurgie pour les césariennes, alors la vie de la mère et de l'enfant est en danger. C'est pourquoi il reste impératif d'offrir aux futures mères un accès à des soins spécifiques, sur le long terme, de faire mentir ces chiffres. Mais

l'enjeu pour ces femmes réside dans la possibilité de venir jusqu'à des centres de santé pour les consultations anténatales ou pour accoucher dans une structure médicalisée auprès de personnel formé. Dans la maternité MSF de Likoni, au Kenya, Shamir Rama, 19 ans, est venue donner naissance à son premier enfant. « Je ne savais pas où j'allais accoucher, puisque de nombreux hôpitaux publics ne fonctionnaient pas à cause de la grève. Je suis heureuse d'avoir été admise ici » explique Shamir. Comme elle, en ce mois d'août 2018, plus de 1000 femmes accoucheront dans la structure faite de conteneurs. Mais se rendre à l'hôpital est déjà une bataille en soi pour beaucoup d'entre elles. Le transport étant inexistant ou onéreux, elles se voient alors obligées de marcher des heures ou des jours durant, et bien souvent, doivent confier la garde des autres enfants à des proches. Ainsi, organiser un système de référence par ambulance contribue à augmenter les chances de survie en cas d'urgence et limiter le nombre d'accouchements à domicile. Le travail de

Hindatou a été kidnappée par un groupe armé et retenue en captive pendant plusieurs mois avant de réussir à s'échapper. Elle est actuellement prise en charge en santé mentale par MSF. À l'image de beaucoup de femmes qui ont fui la violence, elle a eu la force de raconter son histoire et de demander de l'aide.





Irak, 2018 © Sacha Myers /MSF

sensibilisation est aussi essentiel, notamment auprès des accoucheuses traditionnelles qui sont formées à détecter les complications et savent où envoyer les futures mères si besoin. Par ailleurs, puisqu'elles ont déjà vécu cela, les anciennes patientes de la communauté ont aussi un rôle clé, car ce sont elles qui témoignent et seront les plus à même de soutenir la jeune maman le moment venu.

Les patientes marraines sont également incontournables dans la lutte contre le VIH/sida. Dans beaucoup de sociétés, les femmes sont considérées comme responsables de la transmission du virus et sont grandement stigmatisées. Venir se faire dépister et recevoir un diagnostic de séropositivité est très difficile. Aujourd'hui, grâce aux traitements, la transmission du VIH de la mère à l'enfant notamment lors de l'accouchement ou de l'allaitement est limitée, et si la prise n'est pas interrompue, la vie peut continuer. Ces marraines qui, elles-mêmes, vivent sous traitements antirétroviraux sont là pour en témoigner. Modèles et soutiens pour toutes les autres, elles effectuent un accompagnement quotidien ou hebdomadaire des patientes, et organisent des discussions à deux ou en groupe, un soutien psychologique qui participe au succès de la prise en charge.

Pour protéger les femmes, il est aussi question de contraception car les grossesses trop rapprochées sont dangereuses, le risque d'hémorragie étant augmenté. C'est pourquoi MSF recommande d'espacer les naissances au minimum de deux ans à travers le planning familial. Même si des études ont démontré qu'offrir des moyens de contraception peut réduire la mortalité maternelle de 30 %, ce sujet n'est pas toujours facile à aborder dans les contextes où MSF travaille. De même, l'avortement sécurisé, bien qu'illégal dans encore beaucoup de pays, est une nécessité médicale car toutes celles qui tombent enceintes sans le vouloir auront recours, la plupart du temps, à des avortements non médicalisés, faute de soins disponibles. « Des femmes meurent sous nos yeux alors que ces décès pourraient être évités, insiste Nelly Staderini, référente santé materno-infantile pour MSF. Et ces décès sont d'autant plus difficiles à accepter quand les avortements ont eu lieu pour mettre fin à des grossesses résultant d'un viol. »

Le planning familial et l'avortement sont donc des composants essentiels de l'offre de soin de santé reproductive afin que celles qui le demandent ne se mettent pas inutilement en danger.

Un grand courage pour se reconstruire

Au cœur des conflits, les femmes qui fuient sont exposées encore davantage aux violences, notamment les violences sexuelles. « Les récits bouleversants que nous recueillons tous les jours témoignent de vies brisées. Il est difficile de se reconstruire et d'aller de l'avant » explique Karel Janssen, chef de mission en République démocratique du Congo (RDC). La démarche de venir se faire soigner relève, ici aussi, d'un grand courage. Bibiche, l'une des victimes de violence sexuelle prise en charge par MSF en RDC, précise : « Récemment, une femme docteur est venue nous expliquer qu'il y avait une organisation de médecins ici, qui soignaient les personnes victimes de viol. C'est pourquoi je suis venue. A mon arrivée, les médecins m'ont accueillie avec le sourire, je me suis sentie très bien reçue. Ils m'ont donné des vaccins, comme celui contre le tétanos et ensuite ils m'ont fait des examens. Depuis que j'ai commencé ces soins, ça va vraiment mieux. Je me sens à l'aise. Je mange et je marche comme il faut. Il y avait un temps, avant, où je tremblais beaucoup. Aujourd'hui, parfois, quand il y a un mouvement brusque, je tremble de peur, mais ça va mieux. Il n'y a pas longtemps, ma belle-sœur est également venue demander des soins, après avoir vu le changement que



Aquarius, 2018 © Maud Veith /SOS Méditerranée



Afghanistan, 2018 © Anna Pantella /MSF

«A mon arrivée, les médecins m'ont accueillie avec le sourire, je me suis sentie très bien reçue. Depuis que j'ai commencé ces soins, ça va vraiment mieux. Il n'y a pas longtemps, ma belle-sœur est également venue demander des soins, après avoir vu le changement que ça avait eu sur moi.»

Bibiche, patiente prise en charge par MSF en RDC

ça avait eu sur moi.» En RDC, au Honduras, en Tanzanie ou dans les camps de réfugiés en Grèce, des cases ou lieux d'écoute sont à disposition des femmes qui ont choisi de se battre. «Cela demande un effort et un courage immense de se replonger dans des souvenirs aussi traumatisants, dit Ann Van Haver, sage-femme en République centrafricaine. Il faut créer un espace de confiance et de confidentialité, car il n'est pas toujours possible de raconter ce traumatisme.»

Prévenir la violence sexuelle, donner la possibilité aux femmes de choisir ou non une grossesse ou faire que la santé des femmes ne soit pas la dernière des priorités dans une famille est un travail de longue haleine qui ne peut se faire sans les hommes, maris ou frères. Pour ce faire, MSF a mis en place un programme appelé «L'école des hommes» pour les sensibiliser sur les cas de violences sexuelles, afin qu'ils puissent mieux accompagner leurs femmes, leurs filles et leur famille. Là aussi, les femmes ont leur rôle à jouer, car bien souvent moteur de changement conscient ou malgré elles, ce sont elles qui portent l'avenir. Le futur a besoin d'elles!



30 CHF = 1 kit adulte pour prévenir les infections et maladies sexuellement transmissibles



425 CHF = 1 kit de 23 instruments pour une césarienne



Tanzanie, 2018 © Pierre-Yves Bernard/MSF

Pédiatre en Tanzanie : un travail qui a du sens



«Pour moi, les expériences sur le terrain sont d'une importance vitale.

En plus de m'enrichir, elles ont vraiment changé mes perspectives dans tous les domaines, confie Julia Brandenberger. La volonté de travailler pour l'aide d'urgence humanitaire m'a poussée à faire des études de médecine.» Il y a deux ans, elle a décidé de rejoindre MSF sur le terrain en tant que pédiatre et elle est actuellement en Tanzanie afin de venir en aide aux populations réfugiées du camp de Nduta. A la maternité, elle a pris en charge Butoy, un prématuré nécessitant des soins vitaux. Après plusieurs jours de traitements, elle raconte : «C'est émouvant de voir un enfant qui, avec un poids si petit à la naissance, est tout à fait normal maintenant. Il pourra bientôt rentrer auprès de sa maman et jouer avec ses frères et sœurs.» Dans la maternité de l'hôpital géré par MSF, une unité kangourou a été mise en place spécialement pour les nouveau-nés et leurs mamans. Il s'agit d'une technique qui consiste à garder un enfant, souvent prématuré, peau contre peau avec sa mère. Ce procédé aide à prévenir l'hypoglycémie et l'hypothermie chez le nouveau-né, et contribue à créer le lien mère-enfant. MSF intervient à Nduta, une région où l'accès aux soins est très limité. Un hôpital de 165 lits est maintenant fonctionnel ainsi que quatre postes de santé. Des activités de santé mentale et de promotion de la santé ont également été mises en place au niveau communautaire, afin de sensibiliser au mieux la population.

«C'est un honneur de travailler ici, dans une si belle équipe. Bien-sûr c'est très différent de la Suisse, les contraintes sont très nombreuses. Mais ce travail a beaucoup de sens, on a l'impression de faire une grande différence.» conclue Julia.

Diaporama

Saisir l'instant,
les visages
de Likoni

Texte
Pierre-Yves Bernard

Photos
Alec Von Bargen

Kenya



A Likoni, au sud-ouest de l'île de Mombasa au Kenya, avant que MSF ne débute ses activités médicales, il n'y avait pas de service d'urgence obstétrique ou de prise en charge néonatale dans cette zone pourtant très peuplée. Les femmes enceintes sur le point d'accoucher devaient prendre le ferry pour accéder à la maternité. En cas d'urgence, le temps de la traversée pouvait s'avérer fatal autant pour

la mère que pour l'enfant. En 2017, 7 864 bébés ont été mis au monde dans la salle d'accouchement et le bloc opératoire en conteneurs mis en place par MSF pour assurer des soins obstétriques de qualité en attendant l'ouverture de la structure en dur. Après une année de travaux de construction, les bâtiments de la maternité de Likoni sont prêts à recevoir les patientes et leurs nouveau-nés.

L'artiste Alec Von Bargen utilise la photographie comme inspiration pour ses créations et installations. Il est allé suivre les équipes MSF et les patientes de Likoni dans le cadre de son projet So.lil.o.quy. A la fois documentaire et artistique, ce projet, qui s'est poursuivi dans neuf autres missions MSF, vise à offrir aux spectateurs une interprétation personnelle des instants privilégiés qu'Alec Von Bargen a

eus avec des personnes souvent invisibles aux yeux de tous. Il a saisi des regards et des lieux qui racontent des histoires personnelles. L'aboutissement est une installation photos, vidéos et audio qui sera exposée dans de nombreuses galeries à travers le monde. Un avant-goût de son inspiration dans ce diaporama.



MSF de l'intérieur

Donner toute sa place à la diversité!

Texte Yasmine Tall

A Juba, au Soudan du Sud, Poni Betty est la première femme mécanicienne de tout le mouvement MSF!

La logistique était historiquement un domaine réservé aux hommes, pourtant, d'après Poni, «il ne faut pas voir cela comme un travail d'homme. Je peux réparer le système de direction, le système d'air conditionné, il y a beaucoup de choses que je peux faire en travaillant sur une voiture.»

Poni a passé la majorité de son enfance dans un camp de réfugiés dans le nord de l'Ouganda. «Grandir dans un camp de réfugiés m'a motivée à occuper ce poste: j'ai toujours été fascinée par le convoi de véhicules, drapeaux au vent, acheminant de l'aide humanitaire aux réfugiés» explique-t-elle. Elle décide donc d'apprendre l'ingénierie mécanique ainsi que la réparation de carrosserie. «Nous étions seulement deux filles sur les 40 étudiants.» Son diplôme en poche, elle rejoint MSF en 2015, pour pouvoir réparer les véhicules ornés du logo rouge et noir. «Lorsque j'ai rejoint l'organisation, j'ai senti que j'étais au bon endroit.»

Aujourd'hui, Poni continue d'aimer son métier, ce qui semble aussi combler ses proches. «Quand je rentre chez moi voir ma mère, quand mes parents me voient, ils disent: c'est notre fille et elle est ingénieure. Ils sont fiers de moi.» Et cette fierté est aussi celle de ses enfants: «Le plus petit a 5 ans et quand il me voit conduire, il se sent bien. Un jour, il m'a dit qu'il voulait étudier, comme cela il peut devenir mécanicien et conduire également.»

Poni n'est pas un cas courant, elle le sait, mais elle veut combattre l'idée répandue que les métiers techniques seraient réservés aux hommes. «En mécanique, ce qu'un homme peut faire, une femme peut le faire. J'encourage donc les femmes à devenir mécaniciennes.»

A l'image des sociétés qui évoluent vers une féminisation des métiers, MSF soutient cette tendance. Bien sûr, les pratiques culturelles et

la place des femmes dans les communautés où MSF intervient n'évoluent pas toujours à la même vitesse, et le rôle des femmes et des mères dans le modèle familial peut constituer une barrière. Sur les terrains, MSF favorise les formations des équipes locales, ainsi que les opportunités pour développer davantage ses compétences professionnelles. Ainsi, les métiers de l'humanitaire sont accessibles autant aux hommes qu'aux femmes.

Avec ses gardiennes, ses logisticiennes, ses hommes sages-femmes et ses chefs de mission sur tous les projets, MSF Suisse est plutôt représentative de cette dynamique sur le terrain. Cette tendance est aussi vraie au niveau de son siège, car l'organisation est gérée par une directrice générale, une directrice médicale, une directrice des opérations, une directrice des ressources humaines et une directrice de la communication. La parité est bien là. C'est aussi une présidente qui gère le conseil d'administration de l'association MSF Suisse. Forte de sa diversité, l'organisation est donc prête à relever les défis de demain!

- 1 Poni, mécanicienne, Soudan du Sud
- 2 Clémentine, responsable des activités de santé mentale, RDC
- 3 Naiara, infirmière, Guinée
- 4 Urshula, chargée de l'approvisionnement, Soudan du Sud
- 5 Carole, logisticienne, Niger
- 6 Camille, sage-femme, Soudan du Sud





2

© Sara Creta/MSF



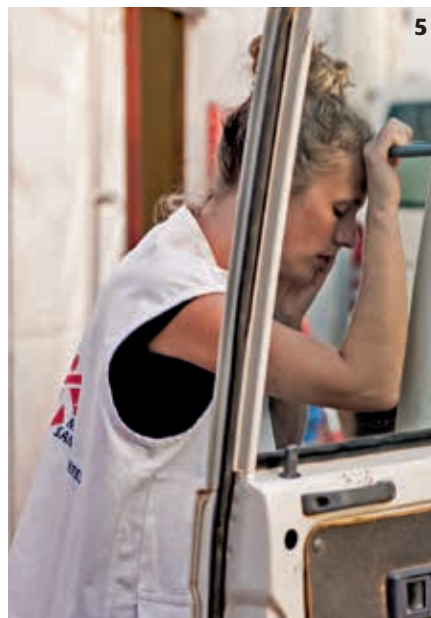
3

© Sylvain Cherkaoui/Cosmos



4

© Sarah Murphy/MSF



5

© Sylvain Cherkaoui/Cosmos



6

© Frederic Noy/MSF

Des actes à la parole

Ces femmes sont des héroïnes

Texte Avril Benoît

Avant de rejoindre MSF en 2006, j'étais journaliste et mes reportages m'ont notamment conduite dans des pays comme Haïti, le Kenya et l'Inde, auprès des communautés démunies. Rechercher des histoires et écouter les voix des femmes actrices de ces communautés a toujours été pour moi une grande source d'inspiration. Aujourd'hui, lorsque je me rends dans les projets MSF et que je discute avec les femmes collègues, les représentantes communautaires et les patientes, s'encourager et exprimer son envie de faire changer les choses restent l'essence de nos échanges. Les barrières linguistiques et culturelles disparaissent pour laisser place aux messages suivants: «Continue, tu peux le faire! On est dans le même bateau, ensemble, on peut y arriver!»

Il y a quelques mois, quand j'ai entendu parler d'une autre attaque violente à Rann, dans l'Etat de Borno au Nigeria, j'ai immédiatement pensé aux agentes de santé communautaire que j'avais rencontrées en janvier 2018 et qui venaient d'être engagées. Elles étaient pleines d'espoir et de détermination pour venir en aide aux populations dont elles faisaient partie dans cette ville reculée devenue refuge pour des milliers de personnes déplacées – principalement des femmes et des enfants. Elles voulaient une photo de nous, ensemble. Ce moment est un souvenir précieux de partage car je sais combien, par leur force et leurs compétences, elles apportent aux populations qui dépendent de l'aide humanitaire pour survivre.

Tout au long de mes missions, j'ai rencontré tant d'héroïnes comme elles. Leur volonté de donner un futur décent pour elles et leurs enfants est une force si puissante qu'elles prennent des risques immenses et traversent des épreuves incroyables.

En 2018, 65,6 millions de personnes ont été forcées de quitter leurs foyers à cause des violences, conflits et persécutions. Plus de la moitié d'entre elles sont des femmes. En

Afrique du Nord, en Amérique centrale, au Bangladesh et ailleurs, elles sont contraintes de fuir, et font face à de plus grands défis de santé, simplement parce qu'elles sont des femmes. 76% de nos patients de plus de 5 ans sont des femmes, prises en charge pour des accouchements ou pour des soins post-avortement. Ces chiffres en disent tellement sur les épreuves auxquelles les femmes doivent faire face.

les écouter. Elles savent ce dont elles ont besoin, les organisations telles que la nôtre doivent impérativement les impliquer pour qu'elles soient actrices de leur santé. Leur témoignage est essentiel si nous voulons comprendre comment les soutenir. Leurs histoires sont clés pour saisir comment nous pouvons leur donner les moyens de devenir des leaders.



© MSF

Il ne s'agit pas de considérer ces femmes comme fragiles ou vulnérables. C'est tout le contraire – chaque jour, elles font des sacrifices pour leur famille et leur avenir, prennent des risques inimaginables en quête de sécurité, et font face à des situations qui dépassent notre imagination. Ces femmes sont trop occupées à être des héroïnes qu'elles s'oublient elles-mêmes. La chose la plus importante que nous puissions faire pour leur santé est de

Tellement de femmes sont exclues de la conversation avant même qu'elles aient la chance d'y participer. Nous entendons souvent parler de l'importance de «donner la parole aux femmes». Mais ces femmes dont je parle ont une voix. C'est notre devoir de s'assurer qu'elles soient entendues. Elles n'ont pas besoin que nous parlions en leur nom. Elles ont besoin que nous leur donnions les outils pour qu'elles puissent, elles-mêmes, créer le changement.

De vous à nous

Thérèse, 25 ans de bénévolat

Propos recueillis par Rafa Carrascosa

Thérèse Rasmussen a travaillé comme bénévole à MSF pendant 25 ans. Elle a récemment décidé de prendre sa retraite. Elle a commencé en 1994 dans les premiers bureaux, alors que MSF Suisse n'avait qu'une vingtaine d'années d'existence. Elle a notamment été responsable de la gestion des héritages et des legs pendant près de 15 ans.

Comment avez-vous commencé chez MSF ?

J'ai eu mes enfants quand j'étais très jeune. Quand ils ont été plus grands et après avoir terminé mes études, j'ai pensé que c'était une excellente idée de commencer à faire du bénévolat à MSF. Je me souviens de mon premier jour au bureau. J'ai été affectée à la collecte de fonds. Nous n'étions que deux et nous nous occupions de tout : discuter avec les donateurs, leur écrire, gérer les courriers et l'administratif, etc.

Dans une organisation comme MSF, vous auriez pu choisir d'être employée et vous avez choisi de rester bénévole, pourquoi ?

Le fait d'être bénévole toutes ces années au lieu d'être salariée m'a donné une flexibilité que je n'aurais pas pu avoir autrement. Dès le début, j'ai montré où étaient mes motivations. Je ne voulais pas collaborer avec MSF juste pour occuper mon temps, je voulais faire quelque chose d'utile, un travail de qualité qui correspondait à ma formation académique pour laquelle j'avais travaillé si dur. J'ai beaucoup appris dans cette organisation et cela m'a apporté dans beaucoup d'autres aspects de ma vie.

Au cours de vos années chez MSF, vous devez avoir des quantités de souvenirs. Pourriez-vous nous en partager un ou deux ?

Il y en a eu beaucoup, mais les visites que j'ai faites de nos projets au Mozambique et en Ethiopie ont été des moments forts et enrichissants. Après quelques années avec MSF, j'ai insisté pour pouvoir me rendre sur le terrain et voir le travail des équipes médicales. Je ne venais pas de ce monde et il était difficile de comprendre ce qui se passait là-bas et comment l'organisation fonctionnait. J'ai ainsi passé trois semaines au Mozambique dans le projet de Chibuto. C'est là que j'ai rencontré et tissé des liens avec des personnes extraordinaires. En Ethiopie, le responsable terrain m'a fait découvrir les capacités des équipes à tout mettre en œuvre pour atteindre des endroits reculés. Les conditions de vie sur le terrain à l'époque étaient très dures, les communications n'étaient pas comme aujourd'hui. On était vraiment déconnecté de tout.

Dites-nous en quoi les legs constituent un domaine si important pour MSF ?

Après avoir pris soin de votre famille et de vos proches, il est possible de désigner MSF comme destinataire testamentaire, ou simplement laisser un héritage. Vous n'avez pas besoin d'avoir un grand patrimoine. En Suisse, de plus en plus de gens y pensent. Nos biens matériels d'aujourd'hui peuvent sauver des vies à l'avenir, lorsque nous ne serons plus là. En 2018, près d'un franc sur quatre versé à MSF en Suisse nous est parvenu par le biais de héritages et de legs. Pendant de nombreuses années, j'ai été en charge de l'administration des dossiers et de veiller à ce que les fonds parviennent à MSF. Ce fut un travail fascinant qui m'a permis de voir le côté le plus généreux de l'être humain.

Enfin, que diriez-vous aux gens qui veulent s'engager avec MSF ?

Pour moi, dans la vie, il faut se souvenir de ceux qui ont le plus besoin et être généreux. Faire un don ou laisser un héritage à MSF, quel qu'en soit le montant, est un acte d'une énorme générosité.

Merci Thérèse.



© MSF

Bloc- notes

Des questions? Ecrivez-nous!



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



Relations donateurs
Marine Fleurygeon
donateurs@geneva.msf.org

➔ **Plus d'évènements et d'informations sur msf.ch!**

Envie de conjuguer achat et solidarité?

Ours en peluche, sac étanche, stylo ou gourde à filtre MSF, c'est aussi des tas d'autres articles pratiques, utiles et jolis, estampillés au logo MSF. Chaque achat comporte une part de don, directement reversée à nos projets sur le terrain.

Alors si vous souhaitez joindre l'utile à l'agréable, n'attendez plus et allez découvrir notre site: msf.ch/shop

D'avance merci de votre engagement à nos côtés!

Augmentez l'impact de votre don

Vous nous demandez souvent quelle est la manière la plus efficace de donner: c'est le don régulier, qui nous permet de répondre aux urgences dans les meilleurs délais, tout en réduisant nos frais de gestion. Avec 1 franc par jour, soit 30 francs par mois, vous devenez un véritable partenaire d'urgence de MSF!

Faites un don régulier en allant sur msf.ch/don-regulier, inscrivez-vous auprès de nos équipes en face-à-face ou contactez-nous au 0848 88 80 80.

Festival de la bande dessinée de Fumetto

Cette année encore, MSF participera au Festival Fumetto. Le Festival de la bande dessinée se déroulera du 6 au 14 avril à Lucerne. Une «promenade satellite» aura lieu le 27 mars, au cours de laquelle des œuvres individuelles du festival seront montrées à l'avance. Pendant le festival, MSF sera présente lors de cette promenade grâce à l'exposition «Qui est qui?» dans la Rössligasse.

Plus d'informations sont disponibles à l'adresse suivante: fumetto.ch

**FUMETTO
COMIC
FESTIVAL
LUZERN**

MSF au FIFDH

Du 8 au 17 mars, MSF participera au Festival du Film et Forum International sur les Droits Humains (FIFDH) à Genève. Dr Joanne Liu, présidente internationale de MSF, assistera à la soirée du 15 mars consacrée au film «Survivor» et aux débats sur la santé publique et les épidémies. MSF présentera également une exposition d'Alec Von Bargen, ainsi qu'un concert de Kala Jula pendant le festival.

De plus amples informations sont disponibles à l'adresse suivante: fifdh.org



**FESTIVAL DU FILM
ET FORUM INTERNATIONAL
SUR LES DROITS HUMAINS
GENÈVE | 8 - 17 MARS 2019**



L'instantané

« Lorsque nous sommes en tenue de protection, les yeux sont la seule partie visible pour les patients. La force du regard est essentielle pour communiquer au-delà des mots. Nancy, l'une des patientes guéries m'a dit à sa sortie du CTE : « Je vous ai reconnu par vos yeux ! »

Luis Encinas, infirmier urgentiste, centre de traitement Ebola (CTE) de Butembo



Je suis l'hôpital
qui accueille les
enfants malnutris.

Je suis le stéthoscope
qui contrôle le rythme
cardiaque.

Je suis le médecin
qui sauve des vies.

Je suis ton testament.

Votre testament peut sauver des vies.
Informez-vous dès maintenant sur les legs et
les héritages dans notre brochure gratuite.



☒ Oui, je commande un guide du testament.

Prénom / Nom

Téléphone

Rue / N°

Code Postal / Lieu

Veuillez l'envoyer à :

Médecins Sans Frontières, Legs & Héritages, Rue de Lausanne 78, Case postale 1016, 1211 Genève 21

www.msf.ch/legs