

RéActions

Le journal des actions que vous rendez possibles

Hiver 2021 N.141



Pédiatrie humanitaire, innover et s'engager

Mexique, l'espoir au bout de la route

MSF, 50 ans de prises de parole

En direct du terrain



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



1. Haïti

Le 14 août, un violent séisme a frappé le sud-ouest de l'île, laissant derrière lui plus de 2 000 morts et 12 000 blessés. Les habitations et infrastructures, y compris les installations médicales, ont été largement détruites et certains hôpitaux se sont vus contraints d'évacuer leurs patients. Les équipes MSF déjà présentes sur place ont pu rapidement offrir une réponse d'urgence aux victimes de la catastrophe, en apportant un soutien médical et logistique dans les provinces les plus touchées. Quelques jours plus tard, plus de 100 tonnes de fournitures ont été acheminées par avions, telles que du matériel médical et d'assainissement, de l'eau ainsi que des biens de première nécessité. Des activités chirurgicales ont aussi démarré.

2. Afghanistan

Face au bouleversement politique, la situation sanitaire du pays a radicalement changé. MSF reste sur place pour fournir des soins médicaux essentiels aux habitants des provinces de Kandahar, Kunduz, Herat, Khost et Lashkar Gah. Avec l'arrêt des aides internationales, de nombreuses structures ne fonctionnent déjà plus. Les projets MSF accueillent donc un nombre grandissant de personnes blessées par les combats, mais

également le reste de la population atteint d'autres urgences médicales, que les conflits n'arrêtent pas. Rien qu'entre le 15 et le 21 août, plus de 3 600 patients ont été pris en charge aux urgences et 415 ont été hospitalisés.

3. Grèce

Durant le mois d'août, de nombreux incendies ont ravagé le pays. Plus de 100 000 hectares de forêts ont été détruits, de nombreux villages évacués, et des centaines de personnes ont perdu tout ce qu'elles possédaient. Les équipes MSF se sont rendues sur place, afin d'évaluer les besoins dans les régions les plus touchées et fournir du matériel médical pour le traitement des brûlures. Alors que sur l'île de Samos, les réfugiés sont déplacés dans un nouveau camp qui s'apparente à une prison à ciel ouvert, MSF continue de plaider contre la politique de criminalisation et de dissuasion exercée sur les réfugiés.

4. Liban

Sans gouvernement depuis plus d'un an, le pays fait face à l'une des pires crises économiques au monde. L'interruption du réseau électrique national ainsi que la pénurie d'essence engendrent des coupures d'électricité quotidiennes de plusieurs heures, durant lesquelles les équipes MSF sont

contraintes de réduire drastiquement leurs activités médicales. Depuis plusieurs mois, le pays fait également face à des ruptures des stocks de médicaments essentiels, tant au niveau des fournisseurs que des pharmacies. Dans plusieurs régions du pays, MSF continue d'offrir des services médicaux aux personnes les plus vulnérables et appelle les autorités à agir pour que les médicaments, les produits de base et l'essence soient à nouveau accessibles au Liban.

5. RD Congo

Dans la province de l'Ituri, située dans le nord-est du pays, les conflits incessants continuent de pousser des villages entiers à fuir et s'installer dans d'immenses camps informels. Dans ce contexte où la violence est omniprésente, les femmes sont les plus touchées, car les violences sexuelles sont utilisées comme une arme de guerre. Pour leur venir en aide, les équipes de MSF travaillent avec le ministère de la Santé pour offrir des consultations médicales et un soutien psychologique, notamment chez les personnes mineures qui représentent un cinquième des patients pris en charge. Face à l'ampleur de ces violences et à leur impact, MSF appelle l'ensemble des acteurs humanitaires et sanitaires à renforcer leurs actions afin d'assurer une réponse médicale, socio-économique et juridique à la hauteur des besoins constatés sur le terrain.

Sommaire & édito

2 En direct du terrain

4 Focus

Pédiatrie humanitaire

8 Diaporama

Mexique, l'espoir au bout de la route

10 Des actes à la parole

Prises de parole historiques

12 MSF de l'intérieur

Des principes clés pour la mission MSF

13 De vous à nous

Les entreprises, soutien privilégié

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

Éditrice responsable Laurence Hoening

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

Ont collaboré à ce numéro Pierre-Yves Bernard, Juliette Blume, Cristina Favret, Pauline Garcia, Fanny Hostettler, Florence Kuhlemeier, Patrick Lloyd, Alexandre Munster, Arnaud Scyboz, Jeanne Send, Lorenza Valt, Jena Williamson

Création graphique agence-NOW.ch

Graphisme et mise en page Latitudesdesign.com

Tirage 330 000 Coût unitaire 0.26 CHF – Papier FSC®

Impression et mise sous pli Swiss Mailing House

Bureau de Genève Rue de Lausanne 78, CP 1016, 1211 Genève 1, tél. 022/849 84 84

Bureau de Zurich Kanzleistrasse 126, 8004 Zürich, tél. 044/385 94 44

CCP: 12-100-2 – Compte bancaire: UBS SA, 1211 Genève 2

IBAN CH1800240240376066000

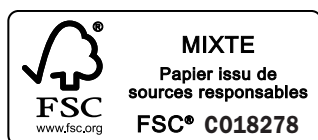
Couverture RDC, 2021 © Gabriele François Casini/MSF

Crédit p. 3 © Fabien Scotti
msf.ch

Depuis 50 ans que MSF existe, la prise en charge des enfants a connu des progrès fulgurants et certaines petites révolutions. Les enfants sont au centre de notre mission, car, au cœur des crises, ce sont eux les plus vulnérables, mais ils représentent aussi le futur et l'espoir d'un lendemain. Depuis 1990, le taux de mortalité des moins de 5 ans a baissé de 59 % à l'échelle mondiale, grâce à l'amélioration des médicaments, grâce aux traitements nutritionnels thérapeutiques prêts à l'emploi, mais surtout grâce à la prévention. Les nouvelles technologies ont aussi beaucoup apporté à la pédiatrie. Il y a 20 ans, il n'y avait pas d'oxygène pour les enfants souffrant d'une pneumonie, l'oxygène n'était là que pour les opérations chirurgicales. Aujourd'hui, on ne peut pas imaginer une salle de stabilisation dans un centre de santé sans oxygène. Ma toute première mission qui était au Kenya était dans un programme nutritionnel. Prendre en charge la malnutrition est bien plus complexe qu'il n'y paraît, car la majorité des enfants ne souffrent pas simplement du manque de nourriture ou d'apport calorique. Souvent, ce sont des combinaisons de facteurs liés aussi à des maladies ainsi qu'à l'absence d'accès aux soins et à l'hygiène (diarrhée, paludisme, etc.). Ces projets sont très gratifiants car les taux de guérison sont rapidement élevés, mais c'est bien plus compliqué que de nourrir un enfant! Comme je le dis plus haut, la prévention, en particulier via la vaccination, est ce qui a l'impact le plus important, et à chaque campagne de vaccination menée, je me dis que c'est un rêve qui devient réalité. Avec une technologie somme toute assez simple, on évite nombre de futures prises en charge de maladies évitables. Aujourd'hui, MSF peut répondre aux urgences tout en proposant une large offre de soins. On sait qu'avec l'urgence climatique, l'état de santé de beaucoup de populations va se dégrader, il y aura davantage d'asthmatiques, de diabétiques et des poches de malnutrition chronique. Donc même si globalement les populations vont mieux, l'équilibre est précaire. La pédiatrie humanitaire d'urgence garde donc tout son sens dans les défis présents, et nous restons tous mobilisés.

Un très grand merci à vous d'être à nos côtés pour permettre à MSF de continuer à agir! Et en plus de votre soutien financier, vous êtes aussi un moteur de changement, car vous participez à porter les messages au-delà des actions médicales. Merci de contribuer à notre mission dans toutes ses composantes. Belle lecture et belle fin à d'année à vous.

Monica Rull
directrice médicale MSF



Pédiatrie humanitaire, innover et s'engager

Alors que 40% des patients MSF sont des enfants, la médecine pédiatrique humanitaire ne cesse de progresser pour répondre au mieux aux besoins spécifiques de cette population si vulnérable. Tour d'horizon de nos activités auprès des jeunes patients.

Texte Florence Dozol

Dans la clinique pédiatrique MSF de Moria, sur l'île de Lesbos, en Grèce, Maryam Gheshlaghi, médecin MSF ausculte une petite fille de 4 mois atteinte d'hydrocéphalie (accumulation excessive de liquide cérébro-spinal dans le cerveau).

Des unités pédiatriques et de néonatalogie adaptées au terrain

«Les enfants ont des besoins particuliers, car ils sont en croissance, et leur système immunitaire est encore en train de se constituer, ce qui veut dire qu'ils ne sont pas prêts à lutter contre les virus, explique Monica Rull, directrice médicale MSF. Nous avons donc des programmes de soins adaptés à leurs besoins dans quasiment toutes nos missions parce qu'en situation de crise – conflits, déplacements de populations, pénuries d'eau et de nourriture, catastrophes naturelles –, leur état se dégradera d'autant plus vite. Mais s'ils sont pris en charge, la guérison est bien plus rapide que chez les adultes!» Depuis cinquante ans, la médecine pédiatrique a énormément progressé et, avec elle, la pédiatrie humanitaire. Ce sont des activités préventives (voir encadré p. 7) comme curatives qui sont proposées selon les manques à combler.

Prenons un contexte : à El Geneina, dans l'État du Darfour occidental, au Soudan, MSF sou-

tient l'hôpital depuis la mi-mai. Les besoins sont immenses dans cette région touchée par des conflits intercommunautaires sporadiques depuis plusieurs décennies. Début 2021, une flambée de violences a poussé des milliers de personnes à fuir, laissant derrière elles leurs maisons et leurs moyens de subsistance. Les aliments manquent, de même que l'eau potable et l'accès à l'hygiène. Les soins médicaux sont rares et coûteux. Aghendia Alemngu, infirmière dans cet hôpital, détaille l'ampleur des besoins. L'unité de traitement nutritionnel thérapeutique est également pleine car les familles peinent à se nourrir. Les équipes y prennent en charge les enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition sévère. Avec la saison des pluies, les cas de paludisme et de diarrhée aqueuse aiguë explosent. Pour répondre à l'afflux ininterrompu de ces jeunes patients, les journées sont très longues pour les équipes MSF à El Geneina. Aghendia Alemngu ajoute : «Parfois, on peut avoir le sentiment d'être dépassés par l'ampleur de la tâche. Mais je vois aussi à quel point les

médecins et les infirmières de l'hôpital sont motivés, et on travaille tous ensemble pour imaginer de nouvelles méthodes de travail qui profitent à nos patients.» Au Darfour oriental, à proximité du camp de réfugiés de Kario, ce sont les nouveau-nés, en particulier ceux nés prématurés qui requièrent toute l'attention des équipes. Et la prise en charge des bébés prématurés nés beaucoup trop petits est un vrai défi. Surveiller les nouveau-nés pendant «l'heure en or», la première heure de vie et les quelques jours qui suivent, est clé, car le système immunitaire du bébé est lent à réagir. La vigilance est donc accrue afin de limiter au maximum les risques d'infections ou de complications. Pour les prématurés, des unités kangourou encouragent les mères, qui gardent leur nouveau-né peau contre peau le plus de temps possible, à nouer un lien particulier, une technique simple mais très efficace qui évite l'hypothermie et stimule la respiration du bébé. «Avec des gestes simples, je réalise à quel point il n'est pas toujours nécessaire de disposer de beaucoup de technologie,





« De petits changements adaptés à la réalité médicale sur le terrain et un peu de créativité peuvent faire la différence pour soigner les enfants. »

Aghendia Alemngu, infirmière MSF à El Geneina, au Soudan

souligne Aghendia Alemngu. De petits changements adaptés à la réalité médicale sur le terrain et un peu de créativité peuvent faire la différence. »

Dans les missions MSF en Grèce, au Niger, au Burkina Faso, en République démocratique du Congo, ou en Irak, la réalité n'est pas bien différente, et chaque jour, quantité d'enfants arrivent aux urgences des hôpitaux. Mais pour la grande majorité des familles, les structures médicales sont souvent loin. C'est pourquoi, MSF travaille à rapprocher les soins des communautés afin d'éviter que les patients n'arrivent trop tard à l'hôpital.

Au plus près des communautés

En plus d'organiser des cliniques mobiles qui se rendent en voiture, en bateau ou à moto dans les villages pour offrir des soins, le temps d'une journée (voir *RéActions* 138), MSF s'attache à développer des activités communautaires pour donner aux populations les clés pour prendre en main leur propre santé.

Grâce au modèle de soins décentralisés et au réseau de prise en charge mis en place

dans la région de Zinder au Niger, les équipes MSF sont au plus près des besoins des communautés. Salissou est relais communautaire et dans son village de Gazabi, ils sont deux pour s'occuper de près de 500 enfants de moins de cinq ans. Il a été sélectionné par les membres de sa communauté à travers des assemblées villageoises. « J'ai la chance de savoir lire et écrire, et je suis fier de pouvoir rendre ainsi service à ma communauté », dit-il. Son espace pour recevoir les patients est une natte, il y dépose une malle blanche dans laquelle est rangé tout son matériel. « Tous les jours, c'est le même rituel. Je me lève tôt pour aller aux champs et ensuite je viens soigner les enfants, explique-t-il. A une certaine période, je peux voir plus d'une vingtaine d'enfants par jour. Souvent, c'est le même diagnostic : le paludisme ! » Pour chaque enfant venant le voir, Salissou vérifie la température, effectue un test diagnostic rapide du paludisme. Il vérifie aussi s'il n'est pas malnutri à l'aide de la bandelette qui mesure le périmètre brachial. L'objectif de ces activités communautaires est donc de faciliter l'accès aux soins de santé de base et de prévenir le développement de complications médicales chez les enfants de 0 à 5

ans, dans les villages les plus isolés. Une fois identifiés, les futurs relais communautaires seront ensuite formés par MSF pendant une dizaine de jours et suivis régulièrement afin d'être approvisionnés en médicaments et matériels, et accompagnés dans leur nouvelle fonction. La stratégie de décentralisation des soins fonctionne grâce aux centres de santé vers lesquels les petits malades peuvent être transférés. Là, les équipes peuvent les stabiliser ou les garder en observation quelques jours. Si besoin, ils seront hospitalisés à Magaria, l'unité pédiatrique de référence. Dans la région de Zinder, plus de 278 relais communautaires ont été formés par les équipes de MSF et du ministère de la Santé. C'est donc bien l'engagement collectif des soignants, des familles et de tous les villages qui contribuent à améliorer la santé des plus vulnérables.

En République démocratique du Congo (RDC), dans la région d'Angumu, en Ituri, MSF a adopté la même stratégie. L'organisation soutient 13 sites de santé communautaire, sept centres de santé et l'hôpital général régional d'Angumu. « Au départ, nous avons été confrontés à un nombre élevé de cas graves, notamment de paludisme, car les gens arrivaient à l'hôpital très malades, explique David Mahomou Nyankoye, responsable des activités infirmières pour MSF à Angumu. Aujourd'hui, la communauté a été sensibilisée et encourage les gens à aller se soigner au plus tôt. Ils se sont familiarisés avec ce réseau décentralisé que nous avons mis en place et sont davantage proactifs, avant que le stade de la maladie ne devienne avancé, et cela entraîne une nette réduction de la mortalité. » Actuellement, le nombre de consultations effectuées dans les centres de santé communautaires de la région est d'environ 7 000 par mois.

Des besoins en santé mentale à combler

Au cœur des crises, les besoins sanitaires ne concernent pas que la santé physique. Soigner les troubles psychologiques tels que l'anxiété, une dépression ou une réaction post-traumatique, est aussi essentiel. Et pour des populations qui ont subi de nombreux



Au Kenya, dans la province de Mombasa, un nouveau projet vient de démarrer à destination des populations vulnérables, en particulier les adolescents et jeunes gens, qui sont touchés par la violence sociale et exclues de l'accès aux soins de santé. En effet, ces jeunes et adolescents

marginalisés sont affectés de manière disproportionnée par la violence, stigmatisés et rejetés par leurs proches et exposés aux risques sanitaires. Pour répondre aux besoins identifiés en termes d'accès aux soins de santé reproductive, à la santé mentale, à la prévention des infections sexuellement

transmissibles, et à une prise en charge pour les victimes de violences sexuelles, MSF soutient cinq dispensaires à Mvita et Kisauni. L'engagement des membres de la communauté sera clé pour offrir des soins à ces groupes difficilement accessibles.



Grèce, 2020 © Enri Canaj/Magnum Photos

traumatismes, en particulier les enfants, pouvoir les aider est un défi de taille pour les équipes MSF.

En Grèce, sur les îles de Lesbos et de Samos, des dizaines de milliers de réfugiés et demandeurs d'asile sont bloqués dans les camps, vivant les uns sur les autres dans des conditions extrêmement précaires et indignes. Ces derniers 18 mois, à cause de la pandémie, la situation s'est encore détériorée. Face aux conditions de vie désastreuses et à l'absence de perspectives quant à l'avenir, les besoins en santé mentale sont immenses. Les équipes de psychologues MSF travaillent pour apporter un soutien aux plus de 1 300 patients. Les soignants ont pris en charge des personnes ayant attendu à leurs jours, dont des enfants. Pourtant, à l'image de Yasin, 9 ans (en photos), originaire

d'Afghanistan et réfugié à Lesbos, les enfants font preuve d'une force incomparable pour surmonter leurs souffrances. Yasin vit dans un abri de fortune, avec son frère de 3 ans et leurs parents. Une fois par semaine, il se rend à la clinique pédiatrique MSF avec son père Mohtar, pour consulter un psychologue pour enfants. Il souffre de cauchemars et a constamment peur que quelque chose de grave ne lui arrive à Moria. Néanmoins, quand il sera grand, il veut «aider les enfants comme son psychologue».

«Nous avons encore beaucoup à faire pour pouvoir proposer une offre de soin globale pour les enfants, notamment au sujet de la gestion de la douleur, des maladies chroniques telles que le VIH ou la tuberculose, mais aussi pour apporter des soins aux enfants victimes de violences sexuelles, conclut Monica Rull. Mais le chemin pour y parvenir est déjà initié, et la diversité de nos profils et nos expertises nous poussent à innover pour améliorer le bien-être des patients.» Dans la plupart des terrains d'intervention MSF, malgré les difficultés quotidiennes que doivent surmonter les enfants, ils continuent d'inventer des jeux et de déborder d'énergie. Pour eux, les équipes n'auront de cesse de toujours repousser les limites de ce domaine si spécifique qu'est la pédiatrie humanitaire.



La réponse aux épidémies est une des principales raisons d'intervention de MSF et la vaccination est le meilleur moyen pour les prévenir et sauver des vies. A ce titre, la vaccination préventive est aussi essentielle que les campagnes pour répondre à une épidémie en cours. En effet, vacciner les enfants contre des maladies communes telles que la polio, le tétanos, la diphtérie, la coqueluche, l'hépatite B, la rougeole, ou des souches de pneumonie et de méningite, lors de campagne de vaccination de routine est important, en particulier dans des régions où l'accès aux soins est très compliqué. La vaccination est une activité courante et soigneusement menée par les équipes de terrain. D'autres partenaires peuvent également être impliqués, en particulier les professionnels de santé du pays concerné. Dans tous les cas, une vaccination ne se fait qu'avec l'accord préalable des autorités. Certains vaccins ont besoin d'être conservés au frais ce qui représente un défi logistique dans la majorité des pays où MSF intervient. Des chaînes de froid, qui conservent les vaccins jusqu'à leur administration, sont donc mises en place par les logisticiens, tandis que des sensibilisateurs iront informer à l'avance la population des dates de la vaccination et que les équipes médicales répartiront les agents de santé et infirmiers en plusieurs équipes qui circuleront dans des villages ou dispensaires pré-identifiés pour administrer les vaccins. La force de ces campagnes réactives est qu'elles permettent non seulement de protéger les plus vulnérables qui risqueraient de développer la maladie, mais en plus le pathogène n'arrive plus à trouver de nouvelles personnes à infecter, et l'épidémie s'arrête très rapidement. En 2020, MSF a vacciné plus de 190 000 enfants contre la rougeole.



100 CHF = diagnostics et traitements contre le paludisme pour 100 enfants

Diaporama

Mexique, l'espoir au bout de la route

Texte
Florence Dozol

Photos
Yael Martínez - Magnum Photos



Des milliers de familles ont fui l'insécurité en Amérique latine et centrale, parcourant des centaines de kilomètres à pied, en train ou en bus, pour rejoindre désespérément les Etats-Unis. Elles se retrouvent ensuite bloquées au Mexique dans des villes à la frontière, extrêmement dangereuses, où elles sont

victimes de kidnappings, d'agressions et d'extorsions.

Le photographe Yael Martínez, lui-même mexicain, a passé plusieurs semaines dans la région de Tamaulipas avec MSF au printemps 2021, pour rencontrer les personnes qui prennent tous les risques pour atteindre le rêve

d'une vie meilleure, en sécurité. Au Mexique, MSF s'efforce d'améliorer l'accès aux soins médicaux le long de la route migratoire, en accordant la priorité à l'assistance aux populations migrantes et réfugiées les plus vulnérables : les mineurs non accompagnés, les femmes voyageant seules et les victimes de

violences directes. En plus d'assurer un service médical dans les domaines cités précédemment, les équipes offrent des soins en santé mentale, et organisent des activités de prévention et d'éducation à la santé.



Actes à la parole

MSF,

50 ans de prises de parole publiques

Texte Florence Dozol

«Si nous ne sommes pas sûrs que la parole sauve, nous savons que le silence tue.» Le président international MSF, James Orbinski, prononçait cette phrase dans son discours de réception du prix Nobel de la Paix en 1999. Tel que mentionné dans les principes MSF, le témoignage est un complément indissociable de l'action médicale. Dans le but d'améliorer les conditions de vie des populations, MSF s'est ainsi réservée le droit de parler pour ceux qui ne le peuvent pas, ou que l'on n'entend pas, et de dénoncer des situations de violations des droits humains dont l'organisation est directement témoin. Considérée comme une responsabilité morale par l'association, la prise de parole publique s'est révélée un levier d'action précieux depuis cinq décennies. Revenons sur les prises de parole historiques de l'organisation.

1980 – Thaïlande: la marche pour la survie du Cambodge

Alors que les équipes MSF sont à pied d'œuvre dans les immenses camps de réfugiés thaïlandais, de l'autre côté de la frontière, un an après la chute du régime de Pol Pot au Cambodge, le peuple khmer reste encore plongé dans le silence, le secret, et la mort. Les représentants de nombreuses organisations d'aide sur place amorcent une marche pour permettre aux camions de vivres et à l'aide de pénétrer sur le sol cambodgien.

1985 – Ethiopie: «Votre argent finance des déportations massives.»



Ethiopie, 1985 © Christian Boisseaux-Chical

L'Éthiopie, qui vit sous le joug d'une dictature communiste, est alors le théâtre d'une famine de masse. Après une mobilisation internationale d'une ampleur inédite, l'aide arrive enfin dans le pays. Mais les volontaires MSF qui travaillent dans les camps informels sont témoins d'une autre réalité: l'aide est massivement détournée et les populations sont déplacées de force vers le sud du pays. C'est le programme de villagisation. Pour MSF, le dilemme se pose: se taire, rester et limiter les dégâts, ou dénoncer et prendre le risque de devoir quitter le pays. MSF choisit de dénoncer. La réaction des autorités est brutale: en décembre, MSF est expulsée d'Éthiopie.

1994 – Rwanda: «On n'arrête pas un génocide avec des médecins!»

Au Rwanda, MSF est confrontée à l'impensable: un génocide en direct. Présente dans plusieurs villes du pays, MSF assiste, impuissante, au génocide durant lequel 800 000 personnes ont été massacrées. Pour MSF, la communauté internationale doit assumer ses responsabilités politiques, c'est une intervention armée destinée à neutraliser les tueurs qu'il faut déclencher.

1995 – VIH: «Les patients avant les brevets.»

A partir de 1996, l'introduction progressive de la trithérapie dans le traitement du VIH/sida permet aux patients de voir leur espérance de vie croître de façon significative. Mais les régions du monde les plus touchées, et notamment l'Afrique sub-saharienne, sont maintenues à l'écart de cette révolution thérapeutique et ne bénéficient que de programmes de prévention et de soins palliatifs. MSF s'associe à l'intense mobilisation politique et sociale de l'époque, qui aboutit à l'apparition des traitements sous forme générique et à la baisse spectaculaire du prix des médicaments.

1999 – Tchétchénie: «Arrêtez de bombarder Grozny.»



Norvège, 1999 © Sandra Aslaksen/MSF

Vendredi 15 octobre 1999, 11h00, vendredi à Oslo, le prix Nobel de la paix est attribué à une organisation qui soigne dans l'urgence, sans discrimination et en toute indépendance: Médecins Sans Frontières. Au



Les prises de parole publiques MSF en détail : [msf.org/fr/speakingout/accueil](https://www.msf.org/fr/speakingout/accueil)

siège de MSF, la joie est à la hauteur de la surprise. Le Nobel de la paix distingue les « impertinences » de MSF. Dans la foule des officiels, les volontaires de MSF ont enfilé des t-shirts aux lettres rouges : Grozny. Ils dénoncent ainsi les bombardements de la capitale tchétchène par l'artillerie russe.

2005 – Tsunami en Asie du Sud-Est : le risque de la vérité

L'indépendance financière, c'est aussi savoir dire stop quand les dons ne sont plus nécessaires. C'est le cas fin 2004 : un élan de générosité sans précédent suit le tsunami qui a ravagé une partie des côtes de l'Asie du Sud-Est. MSF, après des évaluations sur place, affirme ne pas avoir besoin des 120 millions de francs suisses promis par des donateurs du monde entier. Une déclaration à contre-courant et dénoncée par les autres ONG. MSF ne dépensera effectivement que 26,7 millions de francs en Indonésie et au Sri-Lanka, le reste sera réaffecté sur d'autres opérations.

2014 – Ebola : une épidémie hors de contrôle



Sierra Leone 2014 © Anna Surinych / MSF

En décembre 2013, une épidémie d'Ebola frappe l'Afrique de l'Ouest. MSF intervient rapidement dans les pays les plus affectés, la Guinée, le Liberia et la Sierra Leone, mettant en place des centres de traitement Ebola. Devant l'organisation des Nations unies, des volontaires MSF appellent la communauté internationale à se mobiliser, l'organisation médicale ne pouvant répondre seule à l'épidémie d'Ebola la plus meurtrière depuis la découverte du virus en 1976.

2015 – « Arrêtez de bombarder les hôpitaux »

Le 3 octobre 2015, à Kunduz, en Afghanistan, l'hôpital de traumatologie de MSF est bombardé en pleine nuit par la coalition américaine, qui, en appui au gouvernement afghan, essaye à tout prix de reprendre la

ville aux talibans. Cette attaque coûte la vie à 42 personnes, dont 24 patients, 4 accompagnateurs et 14 membres du personnel de MSF, auxquels s'ajoutent 37 blessés. La présidente internationale MSF prononce un discours devant le Conseil de sécurité des Nations unies qui appelle les décideurs politiques à cesser de bombarder les structures médicales et à prendre leurs responsabilités pour que les crimes ne restent pas impunis.



Afghanistan, 2015 © MSF

2016 – Accord Turquie-Union européenne

Après la fermeture de la route des Balkans, la Méditerranée devient l'une des dernières possibilités pour les migrants d'atteindre l'Europe. Face au nombre de décès en mer, et en l'absence d'action des politiques, MSF décide en 2015 de lancer des opérations de recherche, de sauvetage et d'aide médicale en Méditerranée centrale. Et immédiatement après la signature de l'accord entre la Turquie et l'Union européenne (UE) visant à retenir les migrants en Turquie, MSF prend une décision historique en refusant le financement de l'UE, pour protester contre la politique désastreuse menée à l'égard des réfugiés et des migrants.

2020 – Covid-19, aucun profit sur la pandémie

Face à la pandémie, MSF appelle à ce qu'aucun brevet ne soit déposé ni qu'aucun profit ne soit réalisé sur les médicaments, les tests ou les vaccins utilisés pour lutter contre le Covid-19. L'organisation se mobilise pour que les gouvernements soutiennent la mesure visant à faire tomber les droits de propriété intellectuelle durant la pandémie de Covid-19, et ce, afin de garantir la disponibilité, de réduire les prix et ainsi de sauver davantage de vies.

MSF de l'intérieur

Des principes clés pour la mission MSF

Propos recueillis par Florence Dozol



© Sébastien Agnelli / 13photo

L'actualité récente en Afghanistan ou encore dans les missions de MSF au Sahel remettent en lumière la nécessité de l'organisation de discuter et d'assurer un espace pour l'action humanitaire indépendante de toute logique politique ou autres enjeux internationaux. Kenneth Lavelle, directeur adjoint des opérations MSF redéfinit les modes de fonctionnement de l'organisation dans ces contextes de conflits.

L'évolution récente du contexte en Afghanistan souligne de nouveau l'importance de travailler à assurer un espace d'intervention pour les humanitaires. Peux-tu nous expliquer plus précisément de quoi il s'agit ?

L'objectif fondamental de MSF est d'apporter une aide humanitaire médicale aux populations, et pour y parvenir, nous devons négocier un espace de travail pour nos équipes. Pour garantir qu'elles puissent évoluer dans un environnement sûr et sécurisé, notre présence doit être acceptée par les différentes parties au conflit. Nous devons traduire nos principes d'indépendance, de neutralité et d'impartialité en actions concrètes, ce qui implique de parler aux deux belligérants, de s'engager auprès de toutes les parties prenantes, afin qu'elles comprennent pourquoi MSF est présente, et quelles activités nous allons mener. Cet engagement avec les différents acteurs est essentiel, surtout dans les zones de conflit où les risques pour les populations, nos patients et notre personnel sont réels. Que ce soit en Afghanistan, au Sahel, en Somalie ou en Ukraine, nos équipes font un effort constant pour prendre le temps de s'asseoir, de discuter, de mieux comprendre les contextes dans lesquels nous essayons d'opérer. Et dans certains endroits, les parties au conflit peuvent changer au cours du temps. Par exemple, en Somalie en 2006, un changement rapide du contexte a amené un nouveau groupe au sommet de la hiérarchie, un groupe qui a ensuite été désigné comme une organisation terroriste. Du jour au lendemain, nos interlocuteurs ont changé, et MSF a dû se positionner rapidement. Avec l'aide des communautés locales, nous avons engagé le dialogue avec les nouveaux acteurs et avons pu négocier l'espace nécessaire à la poursuite et au développement de nos activités. C'est aussi une réalité aujourd'hui au Sahel, où, en plus de la multiplication des parties au conflit, ces groupes sont présents dans plusieurs Etats, ce qui nécessite un engagement au niveau régional de plusieurs équipes MSF.

Pour faciliter ces négociations et garantir la sécurité des patients et des équipes, quel est le rôle des communautés au sein desquelles nous travaillons ?

Nos structures médicales se situent dans les communautés pour lesquelles nous travaillons. Ces communautés sont nos patients,

nos collègues et nos voisins. Pour que notre présence soit acceptée, afin de fournir une assistance médicale, leur rôle est vital, tant pour garantir l'accès à nos services que pour notre sécurité.



Somalie, 2004 © Pep Bonet / Noor

C'est la fonction de nos équipes sur le terrain que de maintenir un dialogue constant avec les communautés, et avec leurs dirigeants. En cas de difficultés, les communautés sont souvent les premières à nous fournir une protection et à nous aider à entrer en contact avec les échelons supérieurs des parties au conflit. D'après mon expérience personnelle, c'est aussi un moment très enrichissant de pouvoir s'asseoir avec les communautés locales, d'apprendre d'elles, de leur culture, de leurs luttes et de leurs aspirations pour l'avenir. MSF est là pour offrir une assistance médicale, mais notre présence est aussi un acte de solidarité, et être proche des communautés est une partie essentielle de notre travail.

Que signifient concrètement les principes d'indépendance, de neutralité et d'impartialité au quotidien pour MSF ?

Nos principes ne sont pas toujours faciles à traduire dans les langues locales. C'est pourquoi nous devons les rendre visibles pour nos patients et les traduire par des actions concrètes. Nos hôpitaux sont strictement des « zones sans arme », un espace médical neutre. Tout le monde doit laisser son arme à l'extérieur, peu importe qui il est. Ce n'est d'ailleurs pas toujours facile pour notre personnel de le faire respecter, et nous avons subi de nombreux incidents dramatiques au fil des ans, en Afghanistan et ailleurs, mais nos principes ne peuvent être mis de côté. Nos services médicaux sont accessibles à tous, quelle que soit l'affiliation des patients à l'une ou l'autre des parties belligérantes. Dans nos échanges avec les communautés locales et avec toutes les parties prenantes, nous précisons toujours que MSF est financée de manière indépendante, que nous refusons le financement des gouvernements pour nos interventions dans les zones de conflit. Cette indépendance financière n'est possible que grâce à l'incroyable générosité de nos donateurs à travers le monde. Il est essentiel de souligner l'importance de ce message lorsque nous négocions un espace pour travailler et offrir des soins vitaux.

De vous à nous

Les entreprises, soutien privilégié de nos activités

Propos recueillis par Claire Stehly

Bertrand Michels, chargé des relations entreprises chez MSF Suisse, revient sur l'importance de la place occupée par les entreprises suisses dans «l'écosystème donateurs» dont l'organisation a l'honneur de bénéficier depuis 50 ans.

Que représentent les entreprises pour MSF Suisse ?

Les entreprises suisses sont, depuis de nombreuses années, de ferventes supportrices. En 2020, elles sont plus de 2000 à nous avoir soutenus et ce, malgré les difficultés engendrées par la crise du Covid-19. Les entreprises jouent un rôle clé dans l'ensemble du support dont nous bénéficions tant au niveau des dons qu'en termes de diffusion d'informations sur nos activités humanitaires et les contextes dans lesquels nous intervenons. Elles sont, en quelque sorte, un catalyseur nous aidant à augmenter le nombre de personnes sensibilisées à nos actions.

Quelles sont les entreprises qui nous soutiennent ? Et qu'est-ce qui les motive ?

L'éventail est très large, de l'auto-entrepreneur à la multinationale, avec une forte représentation de petites et moyennes entreprises. Certains secteurs se démarquent en termes de nombre de donateurs, tels que les professions libérales, les prestations de services et l'artisanat, mais nous sommes également très soutenus par le secteur financier et industriel.

Parmi les raisons de nous soutenir, revient souvent l'idée que «nous allons bien ici» et donc l'envie d'aider ceux qui ont en le plus besoin ailleurs. Beaucoup d'entreprises suisses disent également apprécier nos valeurs ainsi que notre gestion et transparence financières. Nous sommes toujours très touchés lorsque nous entendons ces réactions. Il est vrai que nous nous efforçons d'effectuer notre travail de manière très professionnelle tout en minimisant les coûts administratifs, toujours avec le but

de maximiser les moyens disponibles pour nos opérations et les patients au centre de nos préoccupations.

Comment interagissons-nous avec les entreprises ?

Les entreprises peuvent nous soutenir par divers moyens, du don simple au partenariat sur-mesure, toutes les contributions sont les bienvenues et traitées avec la même considération. Habituellement, nous proposons des contreparties à la hauteur de l'engagement. Celles-ci incluent des présentations thématiques auprès des employés, l'aide à l'organisation d'événements caritatifs (sportifs par exemple), ou encore des échanges exclusifs avec notre direction et nos équipes opérationnelles.

En septembre et octobre de cette année, nous avons également initié une action permettant à toutes les entreprises nous soutenant de recevoir des contreparties à la suite d'un don de plus de CHF 250, des cartes de vœux personnalisables et un pack digital pour leurs communications de fin d'année.

Le don simple sans contrepartie reste cependant le moyen privilégié des entreprises et pour nous le moyen le plus efficace

de subvenir à nos besoins opérationnels. Dans tous les cas, nos équipes de la relation donateurs et de la philanthropie se tiennent à votre disposition pour toutes vos initiatives de soutien !

Le saviez-vous ?

MSF Suisse est certifiée par la Fondation ZEW. Cette certification atteste le respect de standards élevés et désigne les organisations transparentes et dignes de confiance.

Bénéficiez de réductions d'impôts avec vos dons d'entreprise :
zewo.ch/fr/deduire-les-dons-de-ses-impots/





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



Relations donateurs
Marine Fleurigeon
donateurs@geneva.msf.org

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

Human Rights Film Festival Zurich

Cette année, MSF sera à nouveau partenaire du Human Rights Film Festival de Zurich et présentera le film *Réveil sur Mars* de Dea Gjinovci, le 7 décembre à 20h30. Ce documentaire retrace le parcours d'une famille, dont les deux filles sont tombées dans un profond coma, à la suite du refus de leur demande d'asile en Suède. Loin de leur Kosovo natal, la famille tente, malgré tout, de reconstruire une vie normale. Furkan, passionné d'astronomie, s'est donné pour mission d'emmener ses sœurs sur Mars, loin des difficultés de leur vie. Un film poignant, qui met en lumière l'incertitude, l'espoir et le « syndrome de résignation ».

Du 2 au 7 décembre 2021
Cinéma Kosmos, Lagerstrasse 104, Zurich

Plus d'informations:
humanrightsfilmfestival.ch

50 ans d'affiches MSF

Dans le cadre des 50 ans de Médecins Sans Frontières, l'Unité de Recherche sur les Enjeux et Pratiques Humanitaires du centre opérationnel de Genève vous propose un espace de réflexions autour de l'action humanitaire et son évolution à travers les années. C'est l'occasion de souligner la diversité des contextes d'intervention et des personnes qui composent les équipes MSF grâce à une sélection d'affiches historiques et contemporaines et de questionner les prises de paroles et les manières de communiquer de MSF.

Du 15 novembre au 24 décembre 2021
Humanit'Art, Rue du Diorama 14, Genève

Plus d'informations:
humanitart.ch

« Regards Témoins » à Photobastei

Après Genève, 13 janvier au 6 février, l'exposition « Regards Témoins » investira les murs de Photobastei, à Zurich. La collaboration entre MSF et l'agence Magnum Photos retrace des années de rencontres, fortuites ou volontaires, sur le terrain. Ce travail présente une sélection de 19 photographies issues des archives Magnum témoignant des principales crises humanitaires, de 1971 à nos jours. Elle est complétée d'une série de nouvelles productions qui mettent en lumière la réalité des crises actuelles dans lesquelles MSF est engagée. Le but : sensibiliser le spectateur à l'importance du témoignage lors d'événements trop souvent hors de l'attention médiatique et victimes de l'indifférence générale.

Du 13 janvier au 6 février
Photobastei, Sihlquai 125, Zurich

Plus d'informations:
photobastei.ch/index.html



Alors que l'exposition « Regards Témoins » fait le tour des continents, le mini site dédié à cette collaboration continue de s'enrichir. Images d'archives et nouvelles productions sur les contextes actuels, récits d'humanitaires et de photographes, un site pour découvrir la réalité des terrains et de la vie des populations touchées par les crises depuis 50 ans.

Lien vers le site: 50years.msf.org

A vos cartes, prêts, jouez!

Le travail de nos collaborateurs et collaboratrices sur le terrain donne parfois lieu à des situations... improbables, émouvantes, drôles, cocasses, attachantes, voire complètement incongrues. Vous connaissez peut-être la grande Histoire MSF, mais seriez-vous curieux de découvrir les petites anecdotes vécues au quotidien par nos équipes depuis 50 ans? Ce nouveau jeu de cartes mêle récits personnels et événements historiques, pour vous offrir un moment de partage en famille ou entre amis.

Pour recommander le jeu, c'est ici:





L'instantané

« Avant la pulvérisation, je recevais en consultation plus de 10 enfants par jour, mais depuis que les pulvérisations ont commencé, les admissions ont drastiquement diminué. Les activités se poursuivront au-delà de la saison des pluies. »

Mariatou Habou, agent communautaire MSF formée pour la détection des cas de paludisme dans la région de Magaria, au Niger, où les équipes MSF mènent des activités pour limiter la prolifération des moustiques vecteurs du paludisme.



50 ans d'engagement
à nos côtés

Merci
du fond du coeur !

**MEDECINS SANS FRONTIERES**
ÄRZTE OHNE GRENZEN