

# RéActions

Le journal des actions que vous rendez possibles

## Conflit en Ukraine, au plus près des besoins

Mer Méditerranée: sauver des milliers de vies

Carnet de route au Soudan du Sud



# En direct du terrain



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



## 1. Soudan

Au Darfour Ouest, à El Geneina, le nombre de patients admis dans les unités pédiatriques et nutritionnelles augmentent significativement ces dernières semaines. Notamment, dans le centre nutritionnel thérapeutique hospitalier, les capacités d'accueil des patients sont au maximum, ce qui prouve le niveau de besoins des populations déplacées et des communautés hôtes à cause de la violence omniprésente.

## 2. Soudan du Sud

Les besoins sont immenses dans la zone disputée entre le Soudan et le Soudan du Sud. A la suite de violents affrontements intercommunautaires survenus début février à Agok et dans ses environs, les habitants ont fui en direction du nord, vers la ville d'Abyei, et au sud, vers le comté de Twic, dans l'Etat de Warrap. En plus des cliniques mobiles, MSF a fourni plus de 374 tonnes de nourriture et une moyenne de 14,5 litres d'eau potable par personne et par jour dans les différents sites de déplacés. Les équipes ont également construit plus d'une centaine de latrines

et distribué des articles essentiels tels que des couvertures, des moustiquaires, des jerrycans et du savon à quelque 10 000 familles. Actuellement, nos équipes sont à pied d'œuvre pour répondre aux besoins, mais une aide supplémentaire est nécessaire de la part d'autres acteurs de l'aide pour faire face à l'ampleur de cette crise.

## 3. Angola

Après avoir quitté le pays fin 2018, nos équipes ont recommencé à travailler en Angola pour répondre à la situation nutritionnelle critique à Benguela. Sur place, MSF gère des centres nutritionnels ambulatoires et hospitaliers et prend en charge les patients atteints de paludisme et de rougeole.

## 4. Burkina Faso

Au Burkina Faso, depuis 2015, plus de 500 centres de santé ont dû fermer leurs portes et plus de 1,9 million de personnes sont déplacées à l'intérieur du pays à cause de l'insécurité grandissante. Dans plusieurs régions, nos équipes continuent d'offrir un

soutien aux structures de santé générale et aux hôpitaux. Elles organisent aussi des cliniques mobiles afin de permettre un accès aux soins pour les communautés hôtes comme déplacées. Les distributions d'eau et les réhabilitations des infrastructures d'eau et d'assainissement sont toujours en cours. Mais atteindre les populations est souvent difficile même pour les organisations humanitaires. C'est notamment le cas dans la ville de Djibo, assiégée depuis mi-février.

## 5. Grèce

Durant l'été, le nombre de personnes arrivant en Grèce en quête de refuge s'est intensifié, notamment sur l'île de Samos. Sur place, les équipes offrent les premiers soins médicaux et psychologiques et effectuent des donations de biens de première nécessité. Elles veillent à ce que personne ne soit refoulé et s'assurent que les personnes nécessitant une prise en charge médicale soient transférées dans des hôpitaux à proximité. MSF continue également à collaborer avec les autorités locales et d'autres organisations pour assurer l'accueil des réfugiés dès leur arrivée et appelle à ce qu'ils bénéficient de programmes d'intégration sur le long terme.

# Sommaire & édito

## 2 En direct du terrain

## 4 Focus

Conflit en Ukraine, au plus près des besoins

## 8 Diaporama

Sauver des milliers de vies en mer

## 10 Carnet de route

Un vaccin contre l'hépatite E

## 12 MSF de l'intérieur

L'unité ABU

## 13 De vous à nous

Résultats financiers 2021

## 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 Hoeng

Rédactrice en chef Florence Dozol, [florence.dozol@geneva.msf.org](mailto:florence.dozol@geneva.msf.org)

Ont collaboré à ce numéro Barbara Angerer, William Bellevergue,

Pierre-Yves Bernard, Juliette Blume, Ilaria Bracco, Lucille Favre,

Cristina Favret, Fanny Hostettler, Florence Kuhlemeier, Eveline Meier,

Claire Stehly, Lorenza Valt, Jena Williamson

Création graphique agence-NOW.ch

Graphisme et mise en page Latitudesign.com

Tirage 323 000

Coût unitaire 0.31 CHF

Papier FSC®

Impression et mise sous pli Swiss Mailing House

Bureau de Genève Route de Ferney 140, CP 1224,

1211 Genève 1, tél. 022/849 84 84

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

CCP : 12-100-2

Compte bancaire: UBS SA, 1211 Genève 2

IBAN CH180024024037606600Q

Couverture © Andrii Ovod

Crédit p. 3 © Pierre-Yves Bernard/MSF

[msf.ch](http://msf.ch)

Vous l'avez sûrement lu ou entendu dans les médias, les populations du Sahel et des régions du monde qui connaissent des années de sécheresse font face à une insécurité alimentaire encore renforcée par le conflit en Ukraine. Pour lutter contre des pics de malnutrition sans précédent, nos équipes sont déjà à pied d'œuvre au Niger, au Nigeria, au Soudan ou au Tchad pour apporter un soutien nutritionnel aux enfants qui arrivent en grand nombre dans nos structures d'urgence.

Nos équipes travaillent aussi en Ukraine depuis huit ans. Dès le 24 février, date du début du conflit, nous avons apporté notre soutien aux hôpitaux et au personnel médical local, les structures sanitaires restant fonctionnelles malgré les pénuries. Nous avons aussi organisé des activités médicales à destination des familles qui ont fui les zones bombardées. Imaginer des solutions originales et sur mesure est aussi de mise pour notre plus grosse intervention d'urgence de ces dernières années, au Soudan du Sud, où un épisode de violences interethniques a poussé d'une centaine de milliers de personnes à chercher refuge dans les régions alentours. Car dans cette région très isolée, peu de structures existent. Aujourd'hui, quelles que soient les missions, nous travaillons au sein de systèmes de santé qui ont été durement impactés par la pandémie de Covid-19, et où les vaccinations de routine contre les maladies évitables telles que la rougeole ou la méningite ont dû être interrompues.

Les défis ne manquent pas pour venir en aide aux populations touchées par les crises les plus visibles comme celles oubliées, les plus récentes comme celles qui s'inscrivent dans la durée. Nous restons engagés pour être au plus près des besoins, et préparer au mieux, avec les communautés touchées, leurs capacités de surmonter les épidémies ou les catastrophes naturelles à venir. Merci de votre confiance et de votre soutien. Belle lecture à vous.

**Kenneth Lavelle,**  
directeur des opérations MSF



## Conflit en Ukraine, au plus près des besoins

**Alors que la guerre en Ukraine dure depuis six mois, nos équipes locales et internationales sont à pied d'œuvre pour combler les lacunes du système de santé et apporter une assistance aux populations durement touchées. Tour d'horizon des projets MSF dans ce contexte qui nécessite pragmatisme et créativité.**

Texte Florence Dozol

Le quatrième train médicalisé MSF arrive à Lviv. Géré en coopération avec les chemins de fer ukrainiens, le ministère de la Santé et MSF, ce train-ambulance transporte les patients en état critique des régions de l'est vers des villes à l'ouest, où les soins nécessaires sont disponibles.

« Mon mari et moi vivions dans un petit village de la région de Lugansk, dans l'est du pays, raconte une dame de 70 ans, évacuée avec son mari handicapé à bord du train médicalisé MSF. Notre joli petit village avait des rues bien entretenues et soignées et nous avions l'eau, le gaz et l'électricité dans chaque foyer. Environ 500 personnes y vivaient, mais il n'en reste plus que 30 à 50 aujourd'hui. Les bombardements venaient de tous les côtés. Toutes les fenêtres de ma maison ont volé en éclats. Mon portail est plein de trous causés par les éclats d'obus. Tant de gens sont morts. »

### Un pays en guerre

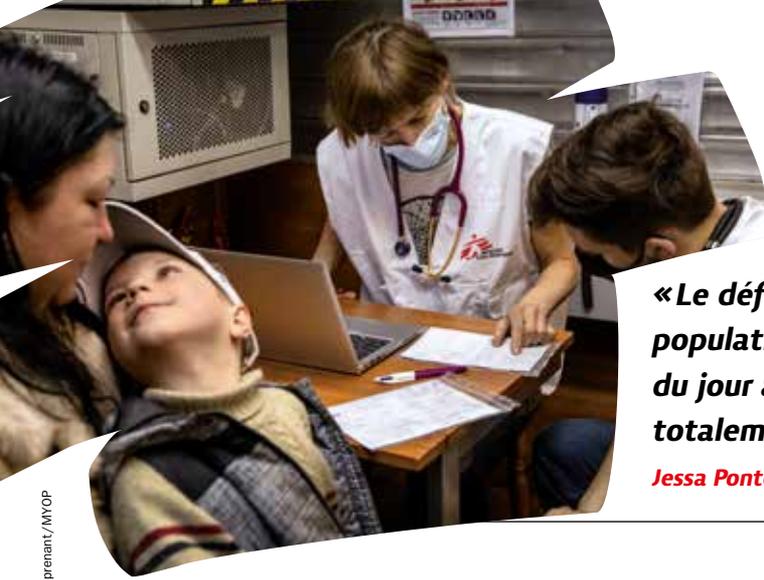
Le 24 février dernier, les premiers bombardements tombaient sur les villes ukrainiennes. Les mois passant, la guerre continue d'être brutale, notamment dans l'est et le sud du pays, où les lignes de front sont les plus intenses. Les blessures sont terribles et beaucoup de blessés de guerre sont des personnes âgées et des enfants. Au cours des dernières

semaines, des endroits considérés comme sûrs et éloignés des zones de contact identifiées ont aussi été les cibles d'attaques, causant des pertes humaines et des dommages colossaux. En conséquence, plus de 6,6 millions de personnes ont été déplacées à l'intérieur du pays (source Organisation mondiale pour les migrations, en date du 23 juillet), tandis que plus de 6,2 millions sont réfugiés dans les pays voisins (source Haut commissariat des Nations unies pour les réfugiés, en date du 3 août).

Dans cette situation de conflit intense et en évolution rapide, les besoins médicaux changent à mesure que la guerre prend de nouvelles directions. « Le défi pour MSF est de rester au plus proche des populations que nous assistons, de répondre à leurs besoins médicaux les plus urgents, en restant conscients que du jour au lendemain, nous pouvons être amenés à redéfinir totalement nos activités, explique Jessa Pontevedra, référente médicale pour la réponse d'urgence

en Ukraine. Pour tous ses projets, MSF est présente pour combler les lacunes du système de santé. C'est pourquoi, lorsque la guerre a démarré, nous avons commencé par observer les besoins. Et contrairement à d'autres conflits où j'étais en mission, – par exemple, pendant la bataille de Mossoul en Irak, ou à Hodeidah au Yémen –, ici, en Ukraine, le système de santé ne s'est pas effondré. » MSF n'a pas mis en place des activités chirurgicales et traumatologiques comme c'est habituellement le cas dans les contextes de guerre, car les hôpitaux ukrainiens sont restés fonctionnels et le personnel de santé est demeuré sur place. Ils avaient, en revanche des pénuries de matériel et de médicaments ainsi que des ruptures d'électricité. Dès les premières semaines, les équipes ont travaillé à approvisionner les structures sanitaires afin que les soins restent accessibles aux populations bloquées ou ayant choisi de rester sur place. « Bien sûr, nous restons en contact régulier avec les hôpitaux, le personnel de santé, les organisations locales et les réseaux





**«Le défi, pour MSF est de rester au plus proche des populations que nous assistons, en restant conscients que du jour au lendemain, nous pouvons être amenés à redéfinir totalement nos activités.»**

**Jessa Pontevedra, référente médicale pour la réponse d'urgence en Ukraine.**

de volontaires afin de mieux comprendre l'évolution des besoins et les potentielles carences dans la fourniture de soins, poursuit Jessa Pontevedra. Car pour un conflit de cette ampleur, les ressources médicales sont forcément réallouées pour parer au plus urgent. Et c'est dans ces cas-là que certaines prises en charge médicales ne sont plus accessibles et que le rôle de MSF prend tout son sens.» La réponse d'urgence MSF est donc définie et redéfinie de semaines en semaines, grâce à la réactivité et l'agilité du personnel.

#### **Des équipes pragmatiques et créatives dans la réponse à apporter**

MSF travaillait dans l'est de l'Ukraine depuis huit ans déjà, donc dès le début du conflit, les projets médicaux ont été suspendus. Des équipes internationales expérimentées sont venues en renfort des équipes locales qui se sont réorganisées. La complémentarité

des compétences et des savoirs entre le personnel international qui a l'habitude de déployer des réponses d'urgence de grande ampleur dans des délais très courts et les équipes ukrainiennes qui ont la connaissance du système de santé ukrainien et des besoins des populations déplacées est essentielle. Le Dr Sasha Sholokov, qui travaillait avec MSF depuis 2017 a fui son domicile à Marioupol en février. Après s'être assuré que sa famille était en sécurité dans un autre pays, il est retourné travailler avec MSF dans l'est de l'Ukraine. En tant que référent médical des projets de Dnipro et Zaporijia, il continue d'aider les personnes qui sont déplacées comme lui. «Je suis une personne déplacée expérimentée, disons, confie-t-il dans un sourire. C'était difficile parce que ma femme ne voulait pas me laisser seul. Mais comme nous avons un enfant de deux ans, je lui ai dit que ce serait mieux si elle prenait soin

de lui et d'elle-même. En attendant, je dois reconstruire ma vie ici, et penser à ce que je pourrais offrir à mon fils à l'avenir. Et je pense que tout ira bien.»

Plus de 700 membres du personnel MSF travaillent à travers tout le pays, imaginant des activités sur mesure et innovantes aux côtés des communautés très investies et des réseaux de bénévoles. «Bien sûr les balles et éclats d'obus blessent et tuent, mais les gens ont besoin d'accéder à des consultations de santé générale, à leurs traitements, et ce, quel que soit l'endroit où ils se trouvent», dit Jessa Pontevedra. Dans les régions autour des lignes de contact, ce sont plutôt des cliniques mobiles et des systèmes d'approvisionnement en médicaments. Par exemple, à Kharkiv, une ville située dans le nord du pays, comme il n'est pas toujours possible aux équipes de rester sur place, MSF a mis



Pour les populations restées sur place il est vital que les structures de soins qui se trouvent dans les zones d'affrontements restent fonctionnelles. C'est pourquoi MSF équipe certains hôpitaux de «kits d'autonomie», c'est-à-dire de panneaux

solaires, de générateurs et de réserves d'eau pour qu'ils continuent à travailler en cas de coupure d'électricité ou d'eau. Ces kits leur permettent de continuer à fonctionner pendant une semaine.

en fonction une ligne téléphonique d'urgence à disposition des patients qui seraient en rupture de médicaments ou auraient besoin d'une consultation médicale ou psychologique. Les équipes collaborent avec des réseaux de bénévoles pour qu'ils puissent venir chercher les médicaments dans les entrepôts MSF et les distribuent ensuite au domicile des patients. Dans les villes où les populations déplacées ont trouvé refuge, MSF travaille à offrir un accès à des soins, avec un accent important donné au support psychologique. Les équipes se rendent directement dans les abris et autres lieux où les gens se sont installés temporairement, ce qui n'est pas le format traditionnel des cliniques mobiles MSF. C'est aussi la première fois que, dans un contexte de conflit, l'organisation met en place des activités de santé mentale de cette ampleur. A travers un premier secours psychologique et des consultations de santé mentale, il s'agit d'offrir aux patients des outils pour surmonter les traumatismes et ainsi réduire au maximum les troubles mentaux et symptômes associés comme l'anxiété. Ce support psychologique est bien sûr à destination des patients, mais aussi des membres du personnel ukrainiens qui ont choisi de rester et sont exposés continuellement aux mêmes difficultés. Autre innovation: le train médicalisé, sorte d'unité de soins intensifs sur rails, qui transporte les patients en état critique des régions de l'est vers des villes où les soins nécessaires sont disponibles. Chaque semaine, ce train MSF évacue des dizaines de personnes. Artur Struminsky, infirmier MSF italo-ukrainien travaille à bord du train médicalisé. Il se souvient d'une des patientes dont il s'est occupé lors d'un trajet. «C'était une jeune fille de 15 ans avec des lésions importantes dans la région abdominale ainsi que des fractures de sa moelle épinière à cause de l'explosion d'une bombe. Même si nous savions tous ce qu'elle endurait, elle avait une attitude positive et nous souriait, à moi et aux autres membres du personnel médical, chaque fois que nous nous occupions d'elle. Elle incarne pour moi la résilience, même lorsqu'on a été gravement blessé.»



Ukraine, 2022 © Pavel Dorogoy

### Résilience et engagement au cœur de la réponse

«Alors qu'on roulait pour nous rendre sur l'un des projets, dans l'est de l'Ukraine, nous n'étions qu'à une vingtaine de kilomètres de la ligne de front, raconte Jessa Pontevedra. On entendait les bombardements pas loin. Et en regardant par la fenêtre lorsqu'on traversait un petit village, j'ai été tellement surprise de voir des femmes en train de planter les fleurs le long de la route. Face à mon étonnement, ma collègue ukrainienne m'a répondu très simplement: "Le printemps est presque fini, l'été arrive, c'est le moment de planter les fleurs pour que les rues soient belles. Ce n'est pas nouveau pour nous et la vie continue. Nous devons aller de l'avant."» Ce conflit a montré, depuis le début, combien la population ukrainienne est résiliente, prête à l'entraide de toutes les manières possibles. Et MSF apprend beaucoup de cette résilience via ses équipes et via les structures et mécanismes existants, qui ont contribué à faire que le système de santé tient toujours. «Tout le monde est très volontaire, ajoute Jessa Pontevedra. Mais les gens n'ont pas nécessairement la structure organisationnelle et le savoir-faire pour les

activités qu'ils mettent en place. MSF vient donc proposer son expérience pour permettre aux communautés de gagner en efficacité et ainsi renforcer leur résilience.»

En mai, lors de l'arrivée du premier convoi qui avait réussi à sortir de Marioupol après des jours de négociations, MSF était présente. Jessa Pontevedra se souvient de Maxime, l'un des volontaires, qu'elle voyait faire des aller-retours entre le bus et un bâtiment proche. «Au milieu de toutes les organisations présentes et les centaines de reporters internationaux, il continuait de courir vers le bus et revenir. Je ne comprenais pas. Je lui ai demandé: "Explique-moi ce que tu fais...". Il m'a répondu: "Je suis sorti de Marioupol il y a quelques jours et je suis ici en tant que volontaire." Il passait ses journées à apporter de l'eau et de la nourriture aux déplacés qui arrivaient. Il ignorait tout le reste autour, rien ne pouvait l'arrêter. Il voulait juste aider les personnes qui avaient fui l'enfer de la ville assiégée, la même réalité que lui aussi avait vécue. Et cette histoire dit beaucoup de la résilience, de l'engagement et de l'humanité qui émergent au milieu du chaos.»

# Diaporama

Sauver des milliers  
de vies en mer

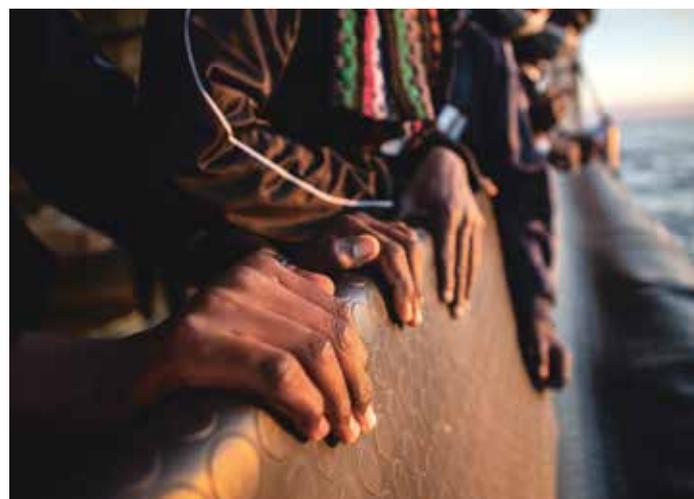
Mer Méditerranée

**Texte**

Pierre-Yves Bernard

**Photos**

Anna Pantelia et Avra Fialas / MSF



Au cours de sa première année d'opérations en Méditerranée, le Geo Barents, le navire MSF, a porté secours à 3 138 personnes. Au total, 6 536 consultations médicales ont été effectuées à son bord, avant que les personnes secourues ne soient débarquées dans l'un des ports européens. Entre 2017 et 2021, au moins 8 500 personnes sont mortes ou portées disparues et,

du fait des législations en cours, 95 000 personnes ont été renvoyées de force en Libye, dont 32 425 pour la seule année 2021, soit le plus grand nombre de retours forcés signalés à ce jour. En Libye, les réfugiés, demandeurs d'asile et autres migrants vivent un véritable calvaire, que ce soit avant leur tentative de traversée ou après leur retour forcé. MSF a documenté l'impact brutal de

la violence infligée à des milliers d'hommes, de femmes et d'enfants piégés, et relate des récits déchirants dans un rapport qui se base sur les témoignages des personnes secourues (voir QR code).

Changer cette politique migratoire mortifère est non seulement nécessaire mais aussi possible. L'Europe a démontré dans le contexte de la crise en

Ukraine qu'elle pouvait mettre en œuvre une approche humaine de la migration forcée. La protection de la vie de chacun doit s'appliquer indépendamment du pays d'origine, des convictions politiques ou religieuses, et un traitement égal, dans le respect de leurs droits et de leur dignité, doit être accordé à celles et ceux qui cherchent la sécurité aux portes de l'Europe.



## Un vaccin contre l'hépatite E

L'espoir dans la lutte contre ce virus

Propos recueillis Florence Dozol

**Depuis plus de vingt ans, les équipes MSF sont confrontées à des épidémies d'hépatite E sur leurs terrains d'intervention, mais jusqu'à quelques mois en arrière, elles ne disposaient d'aucun outil pour lutter aux côtés des patients. Quel a été le long chemin pour parvenir à cette vaccination contre l'hépatite E au Soudan du Sud en mars et avril derniers? Chronologie d'un marathon.**

«On était à Mornay au Darfour, au Soudan en 2004, et on gérait l'hôpital installé au milieu d'un immense camp de personnes déplacées à cause des violences, explique Iza Ciglenecki, coordinatrice de la recherche opérationnelle pour MSF. En tant que médecin, j'étais notamment en charge de l'unité des soins intensifs, où on recevait les patients souffrant d'une forme sévère de l'hépatite E. La moitié était des femmes enceintes. Pour elles, ce n'était pas une simple jaunisse, elles souffraient d'insuffisance hépatique. Et nous n'avions aucun traitement à disposition pour lutter contre ce virus et arrêter ces épidémies discrètes mais néanmoins fatales pour 25 % des femmes enceintes infectées.»

Dans les camps de déplacés ou de réfugiés au sein desquels MSF intervient, les équipes médicales observent depuis des dizaines d'années de grandes et mortelles épidémies d'hépatite E. Etant donné les conditions sanitaires et la surpopulation, les flambées sont très difficiles à contrôler en raison de la résistance et de la persistance du virus dans l'environnement. En effet, le virus se transmet via une eau

ou des aliments contaminés. Malgré les efforts des équipes MSF pour améliorer l'hygiène et l'accès à l'eau, comme c'était le cas à Mornay, où plus de 2 millions de litres d'eau potable étaient distribués quotidiennement, certaines épidémies peuvent durer plusieurs années.

Dès 2011, un vaccin contre l'hépatite E, Hecolin®, est produit en Chine et son taux d'efficacité s'élève à presque 90 %. Pour les soignants, c'est un nouvel espoir dans la lutte contre ce virus, mais avant de pouvoir l'utiliser pour la première fois, en dehors de la Chine lors

d'une épidémie, le chemin était encore long. En 2015, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande son utilisation dans les réponses aux épidémies, mais l'hépatite E est une maladie peu connue qui touche des populations pauvres et défavorisées habitant des camps ou des bidonvilles. L'impact de cette maladie est largement sous-estimé et ne reçoit pas

l'attention qu'il mérite. Jusqu'à cette année, aucune autorité sanitaire n'avait encore franchi le pas, les décideurs n'étant pas non plus nécessairement au fait de l'existence de ce vaccin et des dernières recommandations de l'OMS.

Côté MSF, dès 2016, les équipes médicales travaillent à rendre possible son utilisation lors de prochaines épidémies. En 2020, une épidémie est en cours parmi des personnes déplacées au Burkina Faso. Les démarches pour organiser une campagne de vaccination contre l'hépatite E démarrent, mais il n'y a pas de dose disponible chez le

*«Après des années de frustration, la réussite de cette vaccination suscite des espoirs dans la lutte contre ce virus.»*





Lors de campagnes de vaccination, rien ne peut avoir lieu sans l'engagement des communautés. A Bentiu, chacun sait les ravages causés par l'hépatite E et le vaccin était attendu. C'est pourquoi, lorsque les promoteurs de santé ont annoncé le démarrage de la vaccination, les gens n'ont pas hésité, même si c'était la première fois que le vaccin était utilisé dans le cadre d'une réponse à une épidémie en cours.



fabricant. Ce ne sera de nouveau pas pour cette fois. Pour éviter que ce scénario se reproduise, MSF prend la décision, début 2021, de commander et prépositionner des doses de ce vaccin chez le fabricant en Chine, prêtes à être acheminées, en anticipation des futures épidémies.

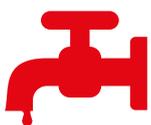


Soudan du Sud, 2022 © Peter Catom/MSF

Juillet 2021, des patients ayant contracté l'hépatite E arrivent dans les structures médicales MSF du camp de Bentiu, au Soudan du Sud (voir encadré à droite). Rapidement, MSF entame des discussions avec le ministère de la Santé sud-soudanais pour que ce nouveau vaccin fasse partie de la réponse à l'épidémie. Les autorités sud-soudanaises connaissent bien l'hépatite E et les dangers que ce virus représente pour les femmes enceintes, que ce soient les risques de fausses couches ou de décès à la naissance. Les décideurs sont immédiatement enthousiastes quant à l'organisation d'une campagne de vaccination avec le soutien de MSF, dont les premiers rounds ont lieu en mars et avril 2022.

C'est ainsi que grâce aux efforts collectifs et l'énergie des équipes médicales MSF, qui n'ont jamais cessé de se battre et de croire que cet outil essentiel soit un jour disponible et employé, le vaccin contre l'hépatite E a été utilisé cette année, pour la première fois au monde, dans le cadre d'une réponse à une urgence de santé publique. Environ 25 000 personnes, dont des femmes enceintes, se sont fait vacciner lors des deux premiers rounds. La troisième et dernière session est prévue en octobre.

«Après des années de frustration, la réussite de cette vaccination suscite des espoirs dans la lutte contre ce virus, conclut Iza Ciglenecki. Et nous espérons que le succès de cette campagne encouragera d'autres pays à utiliser le vaccin pour répondre à des épidémies d'hépatite E, particulièrement mortelle pour les femmes enceintes.»



**50 CHF = chlore pour fournir de l'eau potable à 12 400 personnes pendant 1 mois**

**100 CHF = 1 kit de traitement de l'eau pour 40 familles**

## En détail

Bentiu, situé dans l'Etat de l'Unité, est le plus grand camp de personnes déplacées du Soudan du Sud. Il a été créé en 2014 au plus fort de la guerre. Aujourd'hui, environ 112 000 personnes y résident, beaucoup ayant fui les violences et les inondations récentes. MSF est présente à Bentiu depuis son ouverture et a observé des épidémies d'hépatite E depuis 2015. Ces flambées sont la conséquence de conditions de vie déplorables, notamment d'un manque d'accès à l'eau, aux installations sanitaires et à une hygiène adéquate. En 2021, des inondations exceptionnelles et de nouveaux afflux de personnes déplacées ont exacerbé des conditions de vie déjà très mauvaises, ce qui a favorisé la propagation de maladies d'origine hydrique, dont l'hépatite E. En effet, ce virus est la principale cause d'hépatite virale aiguë, provoquant environ 20 millions d'infections et 44 000 décès par an. Elle est transmise par contamination fécale des aliments et de l'eau. Il n'existe pas de traitement spécifique pour l'hépatite E, et cette maladie, en plus d'être fatale, augmente également le risque de fausses couches et de décès à la naissance. Cette année, le ministère de la Santé du Soudan du Sud a demandé à MSF de soutenir les efforts déployés pour contrôler l'épidémie à Bentiu, grâce à une campagne de vaccination à grande échelle. Le seul vaccin disponible contre l'hépatite E, Hecolin®, s'est avéré très efficace dans la prévention de la maladie lors d'essais cliniques, et l'Organisation mondiale de la Santé recommande depuis 2015 d'envisager son utilisation dans les réponses aux épidémies (voir page de gauche).

Cependant, jusqu'à présent, il n'a été utilisé qu'à titre individuel en Chine, où il est autorisé et utilisé pour vacciner les voyageurs. La campagne de vaccination à Bentiu marque la première utilisation de ce vaccin en réponse à une urgence de santé publique. Ainsi, en mars et avril 2022, MSF et le ministère de la Santé du Soudan du Sud ont mené conjointement les deux premiers rounds de vaccination et environ 25 000 personnes, dont des femmes enceintes, ont reçu le vaccin. Un troisième et dernier round sera effectué en octobre 2022. Le succès de cette campagne de vaccination à Bentiu prouve qu'il est possible d'utiliser ce vaccin pour répondre aux épidémies, même avec des contraintes importantes. Bien que d'autres mesures de contrôle des épidémies soient nécessaires, notamment améliorer des infrastructures d'eau et d'assainissement, cette campagne est une étape importante pour limiter le fléau de l'hépatite E à l'avenir.

# MSF de l'intérieur

## L'unité ABU

Protéger les équipes et les patients contre les abus

Propos recueillis Florence Dozol

**En 2018, le scandale Oxfam concernant de nombreux abus sexuels a poussé le milieu humanitaire à formaliser les cadres d'un environnement de travail libre d'abus et de harcèlement. Parmi les mesures prises par MSF, il s'agissait de renforcer les mécanismes pour prévenir les abus et les reporter le cas échéant. C'est pourquoi l'unité ABU (abuse and behaviour unit) a été créée. Hasna Labidi, formatrice ABU, revient sur le rôle de chacun pour protéger le personnel et les patients dans les projets MSF.**

### Peux-tu nous expliquer la fonction de l'unité ABU ?

L'objectif est de prévenir les abus et les comportements inappropriés, et pour y parvenir, mes deux collègues formatrices et moi, dispensons des sessions pendant les trois à 10 semaines que nous passons dans nos projets MSF, en fonction de la taille des équipes à former. Le plus important est de faire comprendre que garantir un environnement de travail respectueux est la responsabilité de chacune et chacun. Lors de nos visites sur le terrain, nous sommes aussi là pour détecter des situations favorisant la survenue d'abus, ou des abus avérés et non reportés. Parfois les personnes impliquées, qu'elles soient victimes ou responsables, ne sont pas toujours conscientes que ce qui se passe est inapproprié. On travaille en collaboration avec l'équipe du CRAC, le Comité de Réponse aux Abus de Comportement. Donc en résumé, côté ABU, nous faisons le volet prévention et côté CRAC, ils font le volet réponse.



### Peux-tu décrire comment se déroule une formation ABU sur le terrain ?

On commence par les sessions de sensibilisation avec des informations basiques sur pourquoi l'ABU existe, quels sont les comportements appropriés et ceux qui ne le sont pas, quels sont les mécanismes pour reporter des situations perçues comme inacceptables, quelles sont les responsabilités individuelles et managériales pour MSF en tant qu'employeur. Concrètement, c'est l'occasion d'ouvrir la discussion sur les droits et les devoirs de chaque personne, personnel MSF et patients. Nous faisons aussi un atelier sur le harcèlement sexuel, car c'est un sujet tabou qui concerne la majorité des cas reportés. Il existe aussi des formations pour les personnes sujettes à recevoir des

plaintes pour qu'elles sachent quelle attitude à adopter quand elles la reçoivent et le type d'information à recueillir. Enfin, nous faisons un atelier sur les abus commis sur les patients qui permet d'identifier les populations les plus vulnérables et pour imaginer les mécanismes pour qu'ils et elles reportent des comportements inappropriés commis à leur rencontre.



### Quand un cas d'abus est reporté, que se passe-t-il ?

Lorsqu'une plainte est déposée, le cas est analysé et l'ouverture d'une enquête peut être décidée. En fonction du type de plainte, elle pourra être gérée directement sur le terrain, ou par l'équipe du CRAC à Genève. Toutes les investigations sont menées par une équipe de consultants externes pour garantir confidentialité et neutralité. À l'issue de l'enquête, des recommandations individuelles (comme des sanctions) ou managériales (meilleure composition d'équipe, formations, etc.) sont mis en place dans les trois mois, ainsi qu'un suivi quant à l'application de ces recommandations.

### Ton métier est de sensibiliser et former le personnel MSF à détecter et reporter les abus de comportement. As-tu en mémoire des discussions particulières que tu as eues avec les équipes lors de formations sur le terrain ?

Lors des ateliers sur le harcèlement sexuel, on se dit souvent que vu le sujet tabou et parce que le groupe est mixte, les interactions entre les participants vont être compliquées. Mais j'ai régulièrement des hommes qui racontent des histoires et défendent les femmes qui représentent la majorité des victimes. Et cela me touche toujours beaucoup, cela montre à quel point cet atelier est un espace de confiance où chacun se sent libre de s'exprimer sur des sujets qui sont compliqués. J'aime être témoin du courage qu'ils et elles ont de prendre la parole.

### Formation à Erbil

Entre juin et juillet dernier, pendant cinq semaines, des sessions de sensibilisations et des ateliers ont eu lieu dans la mission MSF en Irak. À la coordination à Erbil, puis dans les projets de Mossoul et Sinuni, le personnel national et international a échangé et débattu lors des différents ateliers et des personnes ont été formées à être les points focaux pour accompagner des individus victimes d'harcèlement ou d'abus.

### Plus d'informations :

[msf.ch/travailler-avec-nous/engagements-comportement-responsable](https://msf.ch/travailler-avec-nous/engagements-comportement-responsable)

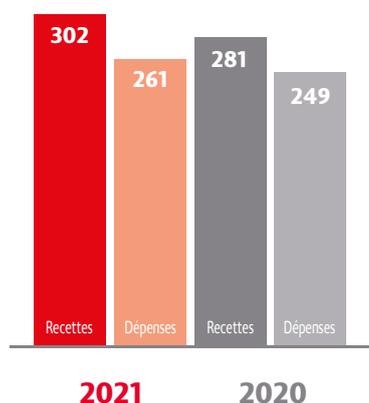
# De vous à nous

## Résultats financiers

2021

Texte Claire Stehly

### Recettes et dépenses (en millions de francs suisses)



La tenue de notre assemblée générale en mai dernier est l'occasion de revenir sur les activités de MSF Suisse en 2021 et de vous dire à quel point toutes nos équipes et nos patients vous sont reconnaissants pour votre fidèle engagement à nos côtés. Les mots ne nous permettent pas de traduire les joies, les sourires et les émotions de toutes ces personnes sur le terrain, mais soyez-en sûrs, sans vous, rien de tout cela n'aurait été possible, nous vous en remercions chaleureusement !

En 2021, les dépenses de programmes se sont élevées à CHF 192,3 millions, soit une augmentation de 2,9%. Cette année, MSF Suisse a mené 77 projets dans 26 pays. L'Afrique représente 66% de nos dépenses de programmes et le Moyen-Orient 22%. Cette répartition géographique demeure globalement stable. Le Yémen devient notre plus grosse mission en termes de dépenses (CHF 21,6 millions). La République démocratique du Congo (RDC) et le Soudan avec respectivement CHF 20,5 millions et CHF 19 millions constituent également des zones majeures d'intervention. Les dépenses du siège venant en support aux programmes et de témoignage, sensibilisation et autres activités humanitaires ont globalement baissé en 2021 de 6,4%. Cela représente une diminution de CHF 2,4 millions.

2021 a été une très bonne année en termes de collecte de fonds. Nos recettes finales totalisent 301,7 millions, une hausse de CHF 21 millions, soit +7.5% en comparaison à 2020.

Merci aux

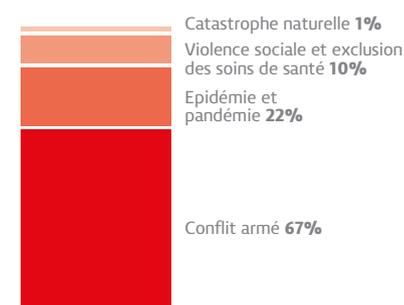
260 424  
donateurs de MSF Suisse

Cela correspond à la performance mondiale de collecte de fonds réalisée par l'ensemble des sections MSF et partagée entre les différents centres opérationnels, parmi lesquels, le centre opérationnel de Genève. En Suisse, la somme des dons privés MSF Suisse a atteint un montant de CHF 134,9 millions.

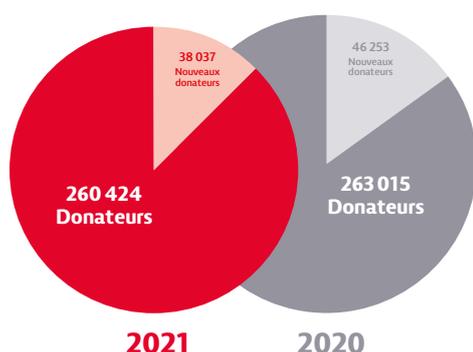
L'année 2021 se termine avec un surplus de CHF 39,8 millions. Ce résultat augmente nos réserves à neuf mois d'activités, ce qui nous permet de conserver notre agilité et notre réactivité face aux urgences et de planifier notre capacité opérationnelle pour ces prochaines années. En 2021, nous avons alloué 91,1% de notre budget à notre mission sociale, 3,3% aux coûts administratifs et 5,6% à la recherche de fonds.

Nous remercions chaleureusement tous les donateurs privés et institutionnels qui nous ont soutenus en 2021 et qui ont rendu nos actions possibles. Nous les remercions d'ores et déjà pour leur soutien en 2022.

### Dépenses par motif d'intervention



### Dons privés suisses



➔ Pour consulter l'intégralité de  
notre rapport d'activités scannez ici:



# 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'évènements et d'informations sur [msf.ch](https://msf.ch)!**

## MSF... ça déménage!

Cet été, les trois entités de MSF basées à Genève ont fait leurs cartons pour s'installer dans un nouveau bureau, sur les hauteurs du quartier des Nations. Ce bâtiment durable s'inscrit dans une logique de long terme et pour répondre à la croissance de l'organisation et des besoins opérationnels identifiés. Le bâtiment dispose également d'une partie publique qui abrite un restaurant ainsi qu'une exposition permanente à venir découvrir sans tarder!

**Pour nous rendre visite, notre nouvelle adresse: route de Ferney 140, 1211 Genève**



## Abonnez-vous!

Le RéActions n'arrive chez vous que quatre fois par an, notre newsletter vous permet de recevoir les dernières nouvelles de nos missions, les récits de nos équipes et les réalités des crises qui se déroulent loin des yeux des reporters.

**Pour vous abonner à la newsletter et recevoir nos actualités, scannez ce QR code:**



## Campagne « Ensemble dans un même geste »

En juin dernier, l'entrepreneuse suisse Babette Keller Liechti a lancé, à travers son entreprise KT Home, la campagne collaborative « Ensemble dans un même geste » afin de soutenir les activités de MSF. D'une durée d'un an, cette campagne reversera la moitié des revenus de la vente de gants nettoyants et démaquillants écologiques à l'organisation pour soutenir une maternité MSF de la province de Khost, en Afghanistan.

**Pour participer, c'est ici: [togetherinagesture.com/](https://togetherinagesture.com/)**



## Votre passion au profit de notre association!

Grâce au kit activiste MSF, vous aurez toutes les clés en main pour organiser une collecte solidaire pour soutenir les actions de MSF. Depuis son lancement, des centaines de personnes se sont mobilisées pour organiser un événement solidaire qui leur ressemble, au profit de notre association. Merci à elles! Évènement culturel, sportif, ou encore anniversaire, mariage, quelle que soit l'occasion, nous vous invitons à partager votre intérêt auprès de vos proches



**Découvrez dès maintenant comment organiser une collecte: [msf.ch/kit](https://msf.ch/kit)**

## Webinaire

A l'occasion d'Octobre rose, mois de sensibilisation au dépistage du cancer du sein, nous vous invitons à participer un passionnant webinaire qui se déroulera début octobre. Andrea Isenegger, coordinatrice de projet MSF au Kirghizistan, vous présentera nos activités dans ce pays, où nos équipes dispensent des soins de santé sexuelle et reproductive et dépistent les cancers du sein et du col de l'utérus.

**Pour plus d'information ou pour vous inscrire, veuillez contacter notre service donateurs à l'adresse [donateurs@geneva.msf.org](mailto:donateurs@geneva.msf.org)**

A très bientôt pour cet événement!

# L'instantané

«Si la période de soudure a commencé, le pic de transmission du paludisme reste encore à venir, ce qui pourrait aggraver la crise nutritionnelle. Malgré les appels que nous avons lancés ces derniers mois, nous n'avons pas encore vu la mobilisation nécessaire pour éviter une crise nutritionnelle dévastatrice.»

Michel-Olivier Lacharité, responsable des urgences MSF



Grâce à vous aujourd'hui,  
nous continuerons  
à agir demain.



Sierra Leone © Vincenzo Livieri

**Votre testament peut sauver des vies.**

Téléchargez votre guide gratuit des legs  
et héritages en scannant le code QR.



**Oui, je souhaite recevoir par la poste mon guide gratuit des legs et héritages.**

Prénom / Nom

Téléphone

Rue / N°

NPA / Lieu

**Veuillez l'envoyer à :**

**Médecins Sans Frontières, Legs et Héritages, Route de Ferney 140, Case postale 1224, 1211 Genève 1**

**[www.msf.ch/legs](http://www.msf.ch/legs)**