

# RéActions

Le journal des actions que vous rendez possibles



## Mossoul, les défis et l'espoir

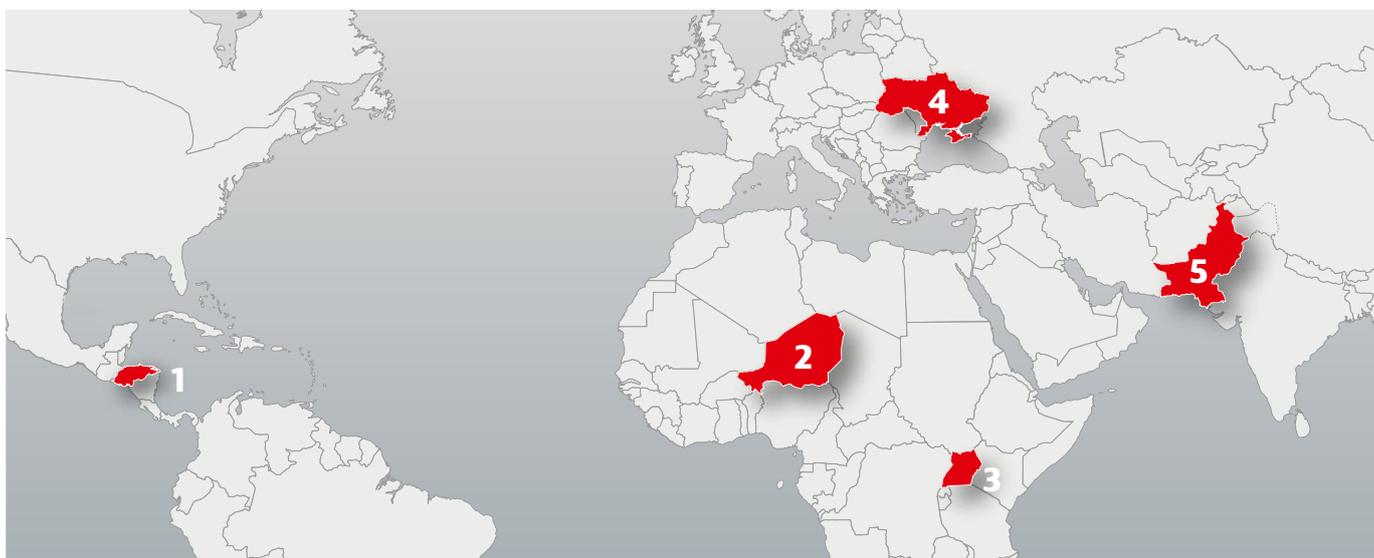
Maarten, infirmier de l'équipe de  
support aux urgences

Campagne « Là où ça fait mal »

# En direct du terrain



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



## 1. Honduras

A la fin du mois de septembre, des pluies diluviennes ont provoqué des dégâts considérables au Honduras. De nombreuses maisons ont été endommagées et des milliers de personnes ont cherché refuge dans des abris d'urgence. Dans les départements de Yoro et Cortés, les équipes ont visité différents abris et distribué des kits d'hygiène et de quoi s'hydrater aux familles dont les maisons ont été abîmées ou détruites. Sur place, les équipes MSF surveillent en permanence les prévisions météorologiques afin d'anticiper d'autres événements climatiques extrêmes.

## 2. Niger

Comme chaque année entre les mois de juillet et d'octobre, la saison des pluies et la période de soudure ont engendré un pic de paludisme et de malnutrition dans le sud du Niger. Dans la région de Zinder, au sein de l'unité pédiatrique de l'hôpital de Magaria, les équipes MSF sont aux côtés du personnel du ministère de la Santé pour prendre en charge les plusieurs centaines d'enfants hospitalisés chaque semaine. Elles travaillent aussi dans les structures décentralisées du district et au sein des communautés, afin de prévenir et prendre en charge les maladies infantiles au

plus tôt. Depuis plusieurs semaines, MSF répond également à une épidémie de diphtérie en cours dans la région.

## 3. Ouganda

Le 20 septembre, les autorités sanitaires ont déclaré une épidémie d'Ebola en Ouganda, après qu'un cas ait été confirmé dans le district de Mubende, dans le centre du pays. Dès les premiers jours, MSF a travaillé en étroite collaboration avec le ministère de la Santé pour répondre aux besoins et lutter contre la propagation de l'épidémie. Contrairement à la souche Zaïre, pour la souche Soudan, relevée chez les cas répertoriés, il n'y a pas de vaccin. A défaut de pouvoir compter sur cet outil, le traitement repose sur la prise en charge des symptômes de la maladie et la fourniture de soins intensifs afin d'améliorer les chances de survie des patients.

## 4. Ukraine

Depuis le début de la guerre en Ukraine, nos équipes sont à pied d'œuvre pour répondre aux urgences et adapter leurs activités aux besoins qui évoluent très rapidement. Dernièrement, un regain de violence a été observé dans tout le pays,

des bombardements ont notamment touché de nombreuses infrastructures civiles critiques ainsi qu'une centrale électrique. En prévision de l'arrivée de l'hiver, les équipes ont distribué des kits d'hiver, comprenant des couvertures dans les régions de Vinnytsia, Zaporijia, Dnipro et Prokrovsk. Les cliniques mobiles se poursuivent pour offrir un soutien plus qu'essentiel en santé mentale.

## 5. Pakistan

Cet été, les fortes pluies de la mousson ont été particulièrement dévastatrices au Pakistan impactant les deux tiers du territoire national. On dénombre plus de 1500 décès et plus de 33 millions de personnes affectées par les inondations. Malgré les difficultés d'accès, les équipes MSF déjà présentes sur place se sont mobilisées afin d'apporter une assistance d'urgence aux communautés. Des cliniques mobiles ont été mises en place dans plusieurs régions pour prendre en charge les populations sinistrées et de l'eau potable et de biens de première nécessité, incluant abris temporaires, matériel d'hygiène et le nécessaire d'usage courant, ont été distribués.

# Sommaire & édito

## 2 En direct du terrain

### 4 Focus

Mossoul, les défis et l'espoir

### 8 Diaporama

Nord du Yémen: soutenir les communautés

### 10 Un jour dans la vie de Maarten, infirmier

### 12 MSF de l'intérieur L'urgence climatique

### 13 De vous à nous Campagne «Là où ça fait mal»

### 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 Hoenig

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

Ont collaboré à ce numéro Barbara Angerer, Pierre-Yves Bernard, Juliette Blume, Cristina Favret, Fanny Hostettler, Hassan Kamal Al-Deen, Eveline Meier, Dany Patricio, Jeremy Stanning, Lorenza Valt, Esteban Vial, Jena Williamson

Création graphique agence-NOW.ch

Graphisme et mise en page Latitudesign.com

Tirage 327 000 Coût unitaire 0.34 CHF – Papier FSC®

Impression et mise sous pli Swiss Mailing House

Bureau de Genève Route de Ferney 140, 1211 Genève, 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 Irak, 2022 © Florence Dozol/MSF

Crédit p. 3 © Pierre-Yves Bernard/MSF

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

Chères donatrices, chers donateurs,

Là où ça fait mal. Les mots de notre campagne de fin d'année ne pouvaient pas être plus justes. Ils offrent un résumé de notre identité et de nos principes d'action. Les équipes MSF se trouvent dans de nombreux endroits «où ça fait mal». En Ukraine, en liaison avec des partenaires locaux, elles poursuivent leur travail en organisant des transferts de patients et de blessés vers l'arrière. Elles assurent aussi une prise en charge psychologique des déplacés et s'occupent d'accroître l'autonomie en eau et énergie des hôpitaux proches des lignes de front. Au Pakistan également, notre attention est requise pour distribuer des produits de première nécessité. Nous nous préparons à prendre en charge de potentielles épidémies favorisées par des inondations, comme le choléra. MSF est aussi engagée là où ça fait mal, loin des feux de l'actualité. Dans la région de Bentiu au Soudan du Sud, notre personnel a ainsi réalisé une première mondiale en vaccinant 25 000 personnes contre l'hépatite E, maladie invalidante, lors des deux premiers rounds, le troisième round étant en cours. Au Burkina Faso, la détérioration de la situation sécuritaire dans le nord accentue en ce moment les besoins de la population. Nos équipes sont, par exemple, engagées dans la ville de Djibo dans l'approvisionnement en eau potable, la lutte contre la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et la fourniture de soins de santé générale. L'effet de ces activités médicales dans l'ombre de l'attention médiatique dépasse souvent les soins qu'elles permettent. Elles amènent aussi un message de présence, un «nous ne vous oublions pas» qui peut faire la différence. J'ai pu, dans mes engagements pour MSF au Burundi ou en Angola, mesurer l'importance de cette dimension de notre action. Enfin, nous n'hésitons pas chez MSF à appuyer là où ça fait mal. Nous souhaitons par exemple inciter à la réflexion sur la question de la prise en charge des migrants, que ce soit sur l'île grecque de Samos ou par des opérations de sauvetage en Méditerranée. «Faut-il laisser couler?» demandons-nous à chacune et chacun. Pour notre part, nous avons déjà la réponse : c'est non, nous ne voulons pas laisser couler. Et nous savons que nous pouvons compter sur votre soutien pour répondre là où ça fait mal. Pour cela un grand merci.

Marc Joly,  
directeur de la communication et  
de la recherche de fonds MSF



# MOSSOUL,

## les défis et l'espoir

**Au cœur des crises, passée la phase aiguë, les besoins ne disparaissent pas, ils évoluent. Même si les difficultés semblent moins présentes, moins visibles, MSF continue d'être au plus près des personnes qui ont été durement touchées et qui continuent d'en payer les conséquences. C'est le cas à Mossoul, en Irak, où cinq ans après la fin de la guerre, la vie reprend lentement pour les habitants. La reconstruction d'une ville prend du temps, et le système de santé ne fait pas exception. Florence, chargée de communication, s'y est rendue début juillet et les paroles des Mossouliotes témoignent de l'énergie des communautés, des défis quotidiens à relever, de la résilience et de l'espoir.**

Texte Florence Dozol

«La mère de deux printemps, c'est ainsi que nous appelons la ville, explique Imad Abdullah, un patient de l'hôpital Al-Wahda, géré par MSF et situé à Mossoul Est, sur la rive gauche du Tigre. Nulle part dans le monde vous ne pouvez trouver cette belle saison qui se produit deux fois dans l'année.» En 2016, Mossoul, deuxième ville d'Irak, a connu l'une des batailles urbaines les plus meurtrières depuis la Seconde Guerre mondiale. La guerre pour reprendre la ville au groupe Etat islamique (EI), démarrée en octobre 2016, elle a officiellement pris fin il y a cinq ans, le 10 juillet 2017. «Quand je pense à ce que Mossoul a traversé pendant le conflit, c'est comme si mon fils était aux urgences, et que moi, et tous les autres habitants, attendions dehors, inquiets, en espérant qu'il survive», raconte Imad.

### **D'une ville ravagée par la guerre à une cité animée**

«Mossoul a connu des changements radicaux au cours des cinq dernières années, explique Sahir Dawood, promoteur de santé MSF à Mossoul. La première fois que j'y suis revenu, juste après la fin de la bataille, on aurait dit une ville fantôme. Je regardais à ma droite, à ma gauche, et tout ce que je voyais étaient des décombres, des bâtiments détruits et des rues vides, avec quelques personnes exténuées ici et là. Mais maintenant, quand je me promène dans la ville, je vois des gens qui travaillent et qui sortent. Je vois des bâtiments debout, des rues éclairées la nuit.» Aujourd'hui, à Mossoul, les ponts qui avaient été détruits pendant la guerre ont été reconstruits et les parties ouest et est de Mossoul sont à nouveau reliées. Au cours

des cinq dernières années, les habitants de Mossoul ont vu les rues changer, les barrières et les checkpoints ont été progressivement levés, signe d'une amélioration de la sécurité. Aujourd'hui, les parents n'ont plus peur de laisser leurs enfants jouer dehors ou de les envoyer à l'école. «La vie est passée de l'obscurité à la lumière pour nous», confie Saad Hamdoon, l'oncle d'Hamdoon Jassim, un patient de l'hôpital MSF de Nablus, situé à Mossoul Ouest. L'adolescent, qui a tenté quelques acrobaties manquées, attend aux urgences avec un plâtre au pied gauche, prêt à sortir de l'hôpital.

### **Mossoul est notre foyer**

Un grand nombre d'initiatives prennent vie chaque jour à Mossoul: des personnes se portent volontaires pour débayer les dé-

A l'hôpital MSF d'Al-Wahda, à Mossoul Est, un infirmier change le pansement de la fixation externe de Hassan Ahmad, 18 ans. En mars, il a eu un accident de moto alors qu'il partait travailler. Il a eu cinq fractures: trois aux jambes, une à la hanche et une au bras. Un nerf ayant été endommagé, il est toujours limité dans ses mouvements du bras droit.





**« Pour moi, Mossoul est comme une fleur qui n'a pas été arrosée pendant un certain temps et qui a commencé à faner. Elle reçoit de l'eau à nouveau et la fleur se remet. Mossoul est maintenant prête à éclore. »**

**Sahir Dawood, promoteur de santé à Mossoul**

combres dans la vieille ville, pour réparer les maisons, pour nettoyer les rues. Des influenceurs et des activistes de la ville ont lancé des campagnes de collecte de fonds sur les médias sociaux pour aider les familles à reconstruire leurs maisons ou à créer des entreprises. Il y a quelques semaines, une photo a été partagée sur les réseaux sociaux, montrant un enfant qui arrose chaque soir les arbres fraîchement plantés dans sa rue. Les arbres eux-mêmes ont été installés par un groupe de volontaires. Ce n'est qu'un exemple parmi des milliers d'initiatives portées par les habitants de Mossoul. « Ces efforts doivent être reconnus et salués car ces personnes travaillent sans relâche sans chercher un quelconque avantage personnel, explique Hanan Arif, membre du personnel MSF à l'hôpital d'Al-Wahda. Parce que Mossoul est notre foyer, le seul souhait de ces volontaires est de rebâtir la ville et d'aider ses habitants à retrouver leur vie d'avant. »

Les gens ne reconstruisent pas seulement leur ville, mais aussi leur vie. Ahmed Abdullah travaille avec MSF depuis 2017. Il a débuté à l'hôpital MSF de traumatologie de terrain d'Hamman Al-Alil pour les patients blessés de guerre qui étaient évacués de la ville. « J'ai vu des gens, des étrangers travaillant pour des organisations humanitaires, courir devant nous, plus vite que nous, se précipiter pour sauver les blessés. Nous, les habitants

de Mossoul, nous faisons de notre mieux, mais nous étions encore en état de choc, à cause de ce que nous avons vécu. Petit à petit, avec les encouragements des équipes internationales et la relation solide que nous avons construite ensemble, nous avons surmonté le choc. Nous avons commencé à nous précipiter, nous aussi, pour secourir les blessés de notre ville. C'était la première fois que nous contribuions à sauver des vies. C'était un grand sentiment d'accomplissement. Avant cela, notre réalité n'était que brutalité, tueries et déplacements massifs. Nous n'étions pas aussi familiers de l'esprit humanitaire. Aujourd'hui, une grande partie de moi a changé grâce à ce travail. Parce que j'ai vu une humanité comme jamais auparavant. »

### **Une reconstruction pas à la hauteur des besoins**

Même si les habitants de Mossoul perçoivent un changement, leur réalité quotidienne est encore difficile. Outre les difficultés économiques, notamment pour le logement, accéder à des soins de qualité reste compliqué. Mossoul disposait autrefois du deuxième plus important système de santé d'Irak, mais la situation actuelle est encore loin d'être celle d'avant-guerre. Les structures médicales ayant été fortement endommagées, la population a toujours du mal à accéder à des soins de santé de qualité et abordables. Les destructions n'ont

pas épargné les installations situées en dehors de Mossoul non plus, si bien que les gens doivent souvent faire de longs trajets pour atteindre les quelques établissements fonctionnels de la ville. « Des patientes viennent de loin pour accoucher dans notre hôpital, explique Sulav Al-Hamza, superviseuse de la maternité MSF à l'hôpital de Nablus, à Mossoul Ouest. Elles sont censées pouvoir accéder à ces services dans n'importe quel hôpital ou établissement de santé proche de chez elles, mais ce n'est pas le cas. A ce jour, des personnes perdent la vie sur les routes même si elles n'ont besoin que de procédures ou de traitements simples, comme une transfusion sanguine ou des choses qui ne devraient pas être difficiles à obtenir. »

« Je suis mère de trois enfants, j'ai donc souvent besoin de me rendre dans des structures de soins », explique Jihan Ahmed\* la tante de Samad, qui prend soin du nouveau-né hospitalisé à l'hôpital de Nablus. Il est né par césarienne la veille. « Nous avons du mal à accéder à des soins de qualité abordables. » Aujourd'hui, les principaux établissements hospitaliers ont rouvert leurs portes dans des structures temporaires et des caravanes, qui ne sont que des solutions à court terme. Il y a également toujours des pénuries d'approvisionnement et de médicaments. Par exemple, beaucoup moins d'opérations chirurgicales sont désormais pratiquées chaque jour par rapport à l'avant-guerre, car les ressources doivent être rationnées et parce que les capacités en matière de lits et de chirurgie ne sont plus les mêmes.

Pendant la bataille et juste après, les équipes MSF ont soigné les victimes de la guerre dans le service d'urgence et le bloc opératoire de l'hôpital de Nablus. Ces activités ont évolué au fur et à mesure que les besoins médicaux ont changé. « Aujourd'hui, les besoins sont clairement encore massifs, explique Esther van der Woerd, cheffe de mission MSF pour l'Irak. Les trois structures MSF présentes dans la ville continuent de recevoir un grand nombre de patients qui viennent chercher une prise en charge à la maternité, des soins



Le 10 juin 2014, la deuxième ville d'Irak, Mossoul tombe. MSF lance une réponse d'urgence pour fournir des soins médicaux de base et des distributions de biens de première nécessité aux personnes ayant fui leur foyer. Ces activités se poursuivent en 2015. Le 16 octobre 2016,

l'offensive pour reprendre la ville commence. Des milliers de personnes sont blessées ou tuées dans les combats et plus d'un million sont déplacées. MSF déploie alors des équipes mobiles dans les camps nouvellement installés au Kurdistan irakien pour fournir des biens de

première nécessité et un accès à des soins. Le 10 juillet 2017, la bataille de Mossoul prend fin, mais dès juin, MSF ouvre l'hôpital de Nablus, à Mossoul Ouest, pour apporter une assistance traumatologique vitale aux blessés de guerre qui s'enfuient de la vieille ville. Par

la suite, alors que les nombres de traumatismes liés à la guerre diminuent, MSF adapte l'hôpital de Nablus en développant les activités de maternité, de soins aux nouveau-nés et de pédiatrie.

pédiatriques, d'urgence ou chirurgicaux.» Au cours des six premiers mois de 2022, 3 853 enfants sont nés dans les deux maternités MSF et 489 opérations chirurgicales ont été réalisées dans l'hôpital d'Al-Wahda.

### Souffrir des conséquences durables de la guerre

Faris Jassim a été blessé pendant la bataille. Il a souffert de plusieurs complications, a subi 25 opérations chirurgicales et ne s'est toujours pas complètement remis. «J'ai traversé des moments très compliqués après avoir été blessé», déclare-t-il. «Pendant deux ans, j'ai eu des pensées suicidaires à cause de toutes ces opérations et traitements qui me semblaient interminables. Mais quand j'ai commencé à voir ma jambe se rétablir, j'ai repris espoir. Il y a une grande différence entre se déplacer avec un fauteuil roulant et pouvoir marcher, comme je suis capable de le faire aujourd'hui.» Faris est sur le point de sortir de l'hôpital MSF d'Al-Wahda à Mossoul Est et la première chose qu'il fera sera de retourner travailler dans son magasin.

En 2017, la majorité des patients pris en charge dans les structures MSF de Mossoul et de ses environs souffraient de troubles psychologiques, à la suite de ce qu'ils avaient enduré. Bien que les besoins en santé mentale aient diminué, le traumatisme vécu par les habitants reste présent dans les mémoires. «Pendant la bataille, nous étions confinés dans la ville, raconte Rahma, traductrice MSF à Mossoul. Nous n'avions pas d'autre choix que d'être témoins de la violence et de la guerre. Ce que nous avons vécu a eu un impact sur notre santé mentale. Aujourd'hui encore, j'entends des bruits de roquettes et d'explosion - même s'ils ne sont que dans mon esprit.» Pendant la guerre, les gens vivaient dans une angoisse constante, sachant qu'ils pouvaient perdre à tout moment leur maison, les membres de leur famille ou leur vie. En tant que mère, Hanan devait rassurer ses enfants en leur disant que tout irait bien et être forte pour sa famille. En raison de la violence, ils ont finalement dû fuir leur maison de Mossoul Ouest. «Nous avons abandonné notre quartier à pied,



Irak, 2022 © Florence Dozol/MSF

en traversant vers Mossoul Est. A mi-chemin sur le pont, je me suis arrêtée et j'ai regardé en arrière vers Mossoul Ouest. Ce tableau de fumée et de destructions m'a brisé le cœur. C'était une telle douleur de voir Mossoul, notre mère bien-aimée, mourir ainsi sous nos yeux.»

Aujourd'hui, MSF offre un endroit où les patients se sentent en sécurité pour partager leur histoire et exprimer les traumatismes qu'ils ont subis. Grâce à des séances en santé mentale individuelles ou collectives, les gens peuvent se libérer et élaborer petit à petit, avec l'aide de professionnels en santé mentale, des outils personnels pour faire face. Néanmoins, il n'est pas nécessairement facile de venir solliciter un soutien psychologique, car, comme dans beaucoup d'endroits dans le monde, le sujet reste tabou au sein de nombreuses familles. Les habitants de Mossoul ont traversé de multiples difficultés, mais ils ne manquent jamais de courage, de patience et de force. «Les choses s'améliorent petit à petit constate Sahir Dawood. Ce que Mossoul a traversé n'est pas simple. Je ne pense pas qu'une autre ville ait vécu cela. Et retrouver la même vie qu'avant la guerre demande beaucoup de temps, car il n'y a pas de solution magique pour tout résoudre rapidement.»

«Pour moi, Mossoul est comme une fleur qui n'a pas été arrosée pendant un certain

temps et qui a commencé à faner, conclut Sahir Dawood. Mais heureusement, Mossoul n'est pas morte. Elle reçoit de l'eau à nouveau et la fleur se remet. Mossoul est maintenant prête à éclore.» Comme tous les lieux et les communautés qui ont été si durement touchées, la ville prendra des années à tenir debout, par elle-même. Car le chemin est long pour parvenir à un rétablissement complet de la cité et de ses habitants. Cela ne peut être réalisé qu'avec du soutien, et Mossoul en aura besoin pour encore de nombreuses années.

\*Nom modifié



**40 CHF = 1 masque de ventilation pour réanimer un nouveau-né**



**200 CHF = 1 kit de 7 instruments pour un accouchement**

# Diaporama

## Soutenir les communautés d'Ad-Dahi

**Texte**  
Pierre-Yves Bernard

**Photos**  
Majd Aljunaid/ MSF

Yémen



Plus de sept ans après le début de la guerre au Yémen, le système de santé s'est en grande partie effondré. La guerre n'a pas seulement touché les populations, mais aussi les infrastructures. Dans la zone rurale d'Ad-Dahi, dans le gouvernorat d'Hodeidah, les conditions de vie sont très difficiles. De nombreuses personnes vivent dans des maisons ou des abris très rudimentaires et ont du

mal à se procurer de la nourriture, de l'eau ou des soins de santé. En collaboration avec le ministère de la Santé, MSF travaille à l'hôpital rural d'Ad-Dahi depuis 2019, soutenant les soins d'urgence, les soins pédiatriques et néonataux, ainsi que les réponses aux épidémies comme le paludisme et la dengue. En 2021, l'accent a été mis sur le traitement des enfants et des bébés. MSF a également

construit un nouveau service d'urgence pour améliorer la prise en charge dès l'arrivée des patients. Depuis août 2022, les équipes MSF à Ad-Dahi reçoivent un nombre croissant de patients souffrant de diarrhée aqueuse aiguë et de malnutrition aiguë. De nombreuses familles n'ont pas les moyens de venir à l'hôpital ou, en raison de leur situation familiale, elles ne sont pas en mesure de rester pour

un traitement de longue durée. Les équipes de sensibilisateurs de la santé MSF font un travail essentiel auprès des communautés pour expliquer et contribuer à prévenir les maladies. En parallèle, ces derniers mois, diverses formations médicales ont été organisées pour le personnel du ministère de la Santé et de MSF.



# Un jour dans la vie de

## Maarten,

infirmier de l'équipe de support aux urgences

Propos recueillis Florence Dozol

**Depuis février, des milliers de personnes sont déplacées à cause des flambées de violence dans la zone administrative spéciale d'Abeyi. Maarten Bullens était sur place en août pour aider les équipes à accroître l'assistance aux populations qui ont trouvé refuge dans les camps informels ou chez les communautés locales dans la ville d'Abeyi.**

Il est 6h, il pleut à torrents, et nous nous apprêtons à prendre la route. Cela ne va pas être une partie de plaisir, car au Soudan du Sud, les routes sont en terre, et quand c'est la saison des pluies, le sol se transforme en boue, et nos voitures s'enfoncent. A chaque 150 mètres, nous devons descendre et aider à pousser pour se désempourber. Les heures défilent, nous ne voyons pas le bout de ce trajet. Cinq heures plus tard, nous arrivons enfin sur la piste de décollage. Un petit avion

nous attend, un vol de trente minutes direction Agok. Une fois atterris, nous reprenons une voiture avec Makuei Duop Deng, le soutien au chef de mission, pour rejoindre l'hôpital que nous avons dû abandonner quand les violences ont éclaté en février dans la ville et que les populations ont fui. On nous avait dit que des gens étaient revenus mais nous n'en étions pas sûrs, nous voulions aller vérifier. Il est 11h30, nous rencontrons les différents responsables communautaires et les familles qui vivent dans cette ville encore un peu fantôme. L'une d'elles, au courant que des membres du personnel MSF sont présents ce jour-là, vient chercher de l'aide. C'est ainsi que je rencontre Hoth, un garçon auquel je donnerais cinq ou six ans. En réalité, il en a sept, mais étant malnutri, il fait plus petit que son âge. Pourtant, ce n'est pas pour la malnutrition que la famille cherche une prise en charge, mais parce que Hoth a une brûlure au bras gauche et au thorax qui remonte à un mois en arrière. Mais faute d'hôpital disponible dans la région, le plus proche étant celui que nous soutenons à Abeyi, il n'a pu recevoir que des soins de médecine traditionnelle qui ne l'ont pas guéri.

Son bras est maintenant infecté et il a perdu l'usage de sa main. Au fil de la discussion, j'apprends que le paludisme qu'il a contracté à l'âge de deux ans a laissé des dommages cérébraux irréversibles, il ne reconnaît plus les membres de sa famille et il souffre désormais de crises de convulsions régulières. C'est lors de l'une d'elles qu'il est tombé dans le feu au-dessus duquel cuisait le repas. La situation est complexe, car nous ne sommes pas venus à Agok pour évacuer ou transporter des patients, mais bien pour évaluer la situation sanitaire sur place. Néanmoins, je suis touché par la détresse de cette famille et, en tant que soignant, je ne peux pas laisser un patient dans cet état sans soin. Toutefois, emmener un

*« C'est à travers des histoires comme celle-ci que l'on mesure à quel point chercher des soins implique parfois de grands sacrifices pour les familles. »*

enfant et un proche aidant dans une structure sanitaire à des dizaines de kilomètres ne va pas de soi et implique de grandes conséquences pour la famille et la communauté. Il faut mettre beaucoup de choses dans la balance, notamment, si on peut assurer le transport aller, ce n'est pas dit que l'on puisse faire le trajet retour, et dans des environnements instables où la sécurité est volatile, les inon-

enfant et un proche aidant dans une structure sanitaire à des dizaines de kilomètres ne va pas de soi et implique de grandes conséquences pour la famille et la communauté. Il faut



ditions récurrentes et les moyens de communication limités, le choix de partir, même pour des raisons de santé évidentes, n'est pas facile. Après discussions, avec la famille et les représentants de la communauté, la décision est prise, et nous nous préparons à repartir avec Hoth et sa mère, le père restant avec les autres enfants. Dans cette communauté, il n'y a que quelques téléphones mobiles. Ce jour-là, l'un d'eux est confié à la maman, afin qu'elle puisse rester un peu en contact. C'est à travers des histoires comme celle-ci que l'on mesure à quel point chercher des soins implique parfois de grands sacrifices pour les familles. 14h, nous voilà partis. Le trajet retour est pire que ce matin, car Hoth est sa mère prennent la voiture pour la première fois, ils ne sont pas rassurés et ont le mal des transports. En plus des arrêts forcés à cause de la boue, nous faisons des étapes supplémentaires pour leur permettre de respirer. Ces heures en route nous ont paru interminables. A 20h, quand nous sommes enfin arrivés à l'hôpital Ameth-Bek, à Abeyi, Hoth a tout de suite été pris en charge. Le lendemain, je retrouve le petit garçon, un bandage autour du bras, pour garantir que la plaie nettoyée la veille ne se réinfecte pas. Je retrouve aussi un sourire sur son visage et celui de sa mère. Dans un moment comme celui-ci, on se dit que malgré les réalités dramatiques auxquelles nous sommes confrontés au quotidien, on continue de faire ce métier d'humanitaire, pour que, sur les visages des patients et de leurs proches, l'inquiétude laisse place aux sourires et à la guérison.

Soudan du Sud, 2022 © Cristina Simons



L'eau est essentielle, mais une eau contaminée peut aussi entraîner maladies et décès. Pour prévenir cela, nos spécialistes en eau, hygiène et assainissement mettent en place des actions de prévention et effectuent des distributions. Pour ce faire, l'eau est récoltée localement (nappes souterraines ou puits) et la qualité contrôlée. Si besoin, elle est traitée, c'est-à-dire filtrée, décantée dans de grands bassins et désinfectée à l'aide

de chlore. Une fois les réserves constituées, des camions les transportent ou des points d'eau sont mis en place, par exemple dans les camps de déplacés, où les populations viennent s'approvisionner à l'aide de jerrycans. En parallèle, les équipes travaillent à éliminer tous les éléments qui peuvent être vecteurs de maladies, notamment les eaux usées et déchets, en construisant des installations sanitaires adaptées.

## En détail

La région d'Abyei, à la frontière entre le Soudan et le Soudan du Sud, est au cœur des conflits depuis des années. En effet, les pays se disputent la souveraineté de cette région, ce qui crée une situation d'instabilité chronique affectant durement les populations de la zone. En février 2022, de violentes attaques ont forcé des milliers de personnes à fuir la localité d'Agok et nombre d'entre elles se sont réfugiées plus au nord, dans la ville d'Abyei, à environ 35 kilomètres. D'autres sont parties vers le sud, dans les villages du comté de Twic et dans l'Etat de Warrap. Sur place, les conditions de vie sont désastreuses tant pour les résidents de longue date que pour les nouveaux arrivants. L'accès à un abri convenable, à de l'eau potable, à des latrines et à des soins médicaux reste un véritable défi pour ces habitants.

A Agok, les équipes MSF ont dû cesser leurs activités au sein de l'hôpital qu'elles géraient depuis 2011 et les redémarrer dans les zones où les habitants ont trouvé refuge. Ainsi, MSF soutient actuellement l'hôpital AmethBek, à Abyei en fournissant des soins médicaux d'urgence. Les équipes travaillent aux côtés du personnel du ministère de la Santé offrant notamment une prise en charge obstétricale et chirurgicale, ainsi que des maladies chroniques telles que la tuberculose et le VIH, qui étaient auparavant traitées dans l'hôpital d'Agok. Elles soutiennent également les services de transfusions sanguines, la stérilisation et le contrôle des infections dans l'établissement. Au niveau communautaire, nos agents de santé locaux travaillent pour améliorer l'accès au traitement du paludisme et de la diarrhée et mettent en place des sites de soins au plus près des besoins.



Soudan du Sud, 2022 © Cristina Simons



Soudan du Sud, 2022 © Cristina Simons



100 CHF = diagnostic et traitement pour 100 enfants souffrant du paludisme



60 CHF = 24 sets de suture

# MSF de l'intérieur

## L'urgence climatique, MSF engagée

Propos recueillis Florence Dozol

**Alors que l'environnement mondial évolue à un rythme alarmant, en tant qu'organisation humanitaire, nous avons notre rôle à jouer. Eclaircissons ce que cela signifie précisément pour MSF avec Dikolela Kalubi, référent MSF pour la mise en œuvre des actions liées à l'urgence climatique.**

**Peux-tu nous expliquer pourquoi MSF est concernée par l'urgence climatique et qu'est-ce que cela implique pour une grande organisation comme la nôtre ?**

La crise climatique et environnementale est une urgence. C'est une course contre la montre. Nous sommes tous affectés et nous devons tous agir. MSF s'engage à faire sa part. Notre environnement et nos écosystèmes sont en train de changer globalement et profondément à cause des activités humaines, et à une vitesse jamais vue auparavant. On sait que le changement climatique, la déforestation ou la perte de biodiversité ont un impact majeur sur la santé des populations. A MSF, nous sommes particulièrement concernés par cette problématique car la plupart des problèmes de santé que nous traitons sur le terrain sont exacerbés par le changement climatique et vont l'être encore plus dans le futur. La plupart de nos opérations ont lieu dans des contextes qui sont particulièrement vulnérables au changement climatique. Ainsi, les populations que nous soignons sont parmi les premières et les plus affectées par le changement climatique. En tant qu'organisation médicale d'urgence, nous nous devons de répondre à ces besoins humanitaires croissants tout en s'assurant que nous ne contribuons pas nous-mêmes aux causes de ce problème.

**Et qu'est-ce que cela signifie concrètement ?**

Les populations à qui nous venons en aide sont déjà très affectées par la sécheresse, les inondations ou d'autres événements qui menacent la sécurité alimentaire. Ainsi, nous travaillons à être prêts pour répondre aux catastrophes naturelles, épidémies, et plus globalement aux conséquences huma-



RD Congo, 2019 © Pablo Garrigos/MSF

nitaires du changement climatique et ses effets sur la santé. Nous nous préparons, côté opérations bien sûr, pour pouvoir y répondre, mais surtout avec les communautés auprès desquelles nous intervenons, pour qu'elles puissent avoir elles-mêmes la capacité de surmonter la violence des crises qui les touchent. En parallèle, nous avons pris l'engagement de réduire nos émissions de carbone de 50% à l'horizon 2030 et de maximiser la durabilité de nos projets. Nous avons mesuré notre impact environnemental, notamment en faisant l'empreinte carbone de MSF. Nous avons identifié, trois sources principales d'émissions. La première est notre chaîne d'approvisionnement (achat, transport de matériels et médicaments), ce qui représente quasiment 50% de nos émissions. La deuxième source concerne le déplacement de notre personnel sur le terrain, en avion ou en voiture, soit environ un quart de nos émissions de carbone. Enfin, l'autre quart vient des énergies que nous consommons et les déchets inhérents à nos activités, qui ont aussi un gros impact sur l'environnement local, bien au-delà des émissions de CO<sub>2</sub>. Aujourd'hui, nous avons des données précises, et c'est sur cette base-là que l'on a défini des actions prioritaires à mettre en œuvre. Nous avons donc établi une feuille de route avec 32 solutions.

**Quel défi cela représente-t-il ?**

Le principal défi est de répondre à des besoins humanitaires urgents qui sont croissants, de manière respectueuse de l'environnement. Le deuxième défi est

relatif aux contextes au sein desquels nous travaillons, car dans beaucoup de cas, les services essentiels comme l'accès à l'électricité ou la gestion des déchets y sont souvent lacunaires. Dès lors, nous devons trouver des solutions qui sont à la fois innovantes, mais surtout adaptées au contexte. Par exemple, pour la chaîne d'approvisionnement, des collègues travaillent à identifier des produits, mais également des fournisseurs plus proches des zones d'intervention qui sont plus respectueux de l'environnement. On installe aussi des panneaux solaires sur les toits de plus en plus de nos hôpitaux pour permettre que les structures sanitaires continuent d'être fonctionnelles après le départ de MSF. Sinon, en Irak, on a mis en place une solution innovante pour le traitement des déchets médicaux, appelée Steriplus, elle a été mise en œuvre ces deux dernières années et elle vise à réduire la quantité de déchets et à les éliminer de manière sûre, et ce système va prochainement être dupliqué dans d'autres missions.

**Qu'est-ce qui te rend optimiste quant à l'action de MSF dans ce domaine ?**

Ce qui me rend particulièrement optimiste, c'est que la plupart de nos collègues n'ont pas attendu une feuille de route et une volonté institutionnelle pour agir. A titre d'exemple, actuellement plus de la moitié de nos pharmacies ont déjà été isolées. On voit au sein de MSF qu'il y a une véritable sensibilité à la thématique et il y a une réelle volonté de contribuer à l'effort, et c'est ensemble que cet engagement prend tout son sens !

# De vous à nous

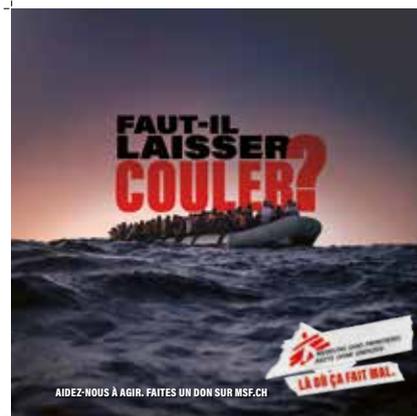
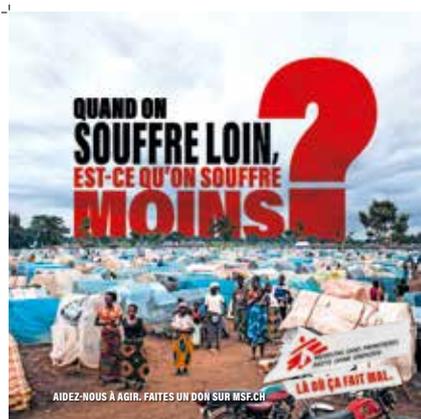
## Campagne « Là où ça fait mal »

Texte Laurence Hoenig

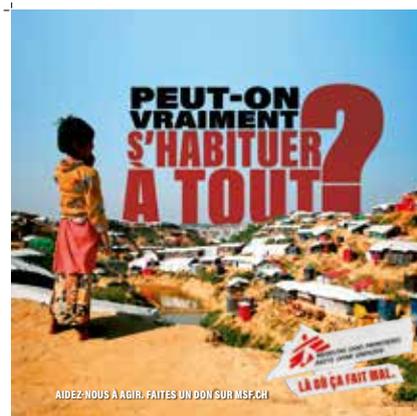
**A l'approche de la fin de l'année, nous lançons notre nouvelle campagne « Là où ça fait mal » que l'on décrypte pour vous en avant-première.**

A travers cette initiative déployée à la fois en affichage et en digital, MSF réaffirme avec force la mission qui l'anime depuis sa création en 1971: soulager toutes les souffrances humaines, sans distinction quel que soit l'endroit où les patients se trouvent. Cette volonté MSF est exprimée sous la forme d'une signature: « Médecins Sans Frontières. Là où ça fait mal ».

Le ton de cette campagne peut paraître provocateur, voir dérangeant, c'est le choix raisonné que nous avons fait pour vous montrer concrètement et visuellement l'ADN de notre association. Cette formule choc reflète l'essence même de notre engagement, la raison pour laquelle nous avons tous et toutes décidé de rejoindre MSF, car nous sommes convaincus que notre action sur le terrain a du sens et que nous sommes en phase avec nos convictions : porter secours à celles et ceux qui en ont le plus besoin, quels qu'en soient les raisons et l'endroit. Cette campagne fait aussi écho à un autre volet de notre mission: maintenir nos consciences en éveil et rester tous et toutes sensibles à la douleur des autres, où que ces personnes soient dans le monde.



Les messages qui accompagnent ces affiches et autres déclinaisons interpellent sur les conditions de celles et ceux qui sont victimes de ces crises et surtout sur l'urgence non négociable d'intervenir pour les secourir. Ce sont des questions ouvertes ou rhétoriques, pour inviter tout un chacun à se reposer ces interrogations essentielles.



Les images de la campagne ont été prises soit par des photographes MSF ou des photographes mandatés par l'organisation afin d'aller couvrir nos différents terrains d'intervention: déplacements de populations, conflits armés, ou sauvetage en mer. A noter que les images n'ont pas été produites pour cette campagne, mais dans le cadre d'initiatives de communication, afin d'illustrer concrètement la réalité de nos contextes d'intervention.

Cette campagne sera déployée en affichage dans les gares des grandes villes de Suisse à partir du 5 décembre. En parallèle, une déclinaison digitale se déploiera sur nos plateformes: site internet, réseaux sociaux, etc. Nous espérons ainsi toucher un maximum d'audiences pour que ces questionnements et leurs réponses évidentes soient l'affaire de toutes et tous. Alors, n'hésitez pas à poser, à votre tour, la question autour de vous!





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



Relations donateurs  
Marine Fleurigeon  
donateurs@geneva.msf.org

# Bloc- notes

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

## Votre passion au profit de MSF

Grâce au kit activiste MSF, vous aurez toutes les clés en main pour organiser une collecte solidaire afin de 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! Evènement 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)



## Abonnez- vous

Le RéActions n'arrivant 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:



## A découvrir

MSF vous invite à découvrir son exposition permanente située au cœur de son nouveau bâtiment, dans la cité internationale du Grand Morillon, à Genève. Cette exposition est une expérience interactive qui retranscrit l'identité de MSF à travers un accrochage d'objets, de photos, d'anecdotes et de citations. L'occasion de se plonger dans l'ADN de l'organisation de manière ludique et d'en découvrir un peu plus sur certains événements historiques qui ont marqué son existence.  
**Pour nous rendre visite: route de Ferney 140, 1211 Genève – Du lundi au vendredi, de 9h à 17h**



© Fanny Hostettler/MSF



© Fanny Hostettler/MSF

## Rendez-vous à PhotoSCHWEIZ

Depuis la création de Médecins Sans Frontières, la documentation par le biais de photos fait partie intégrante de nos activités. C'est pourquoi nous poursuivons notre partenariat avec photoSCHWEIZ en 2023. Du 6 au 10 janvier, MSF sera donc présente à Zurich avec une exposition illustrant notre travail sur le terrain.

Pour plus d'informations sur l'événement, c'est ici: [photo-schweiz.ch](https://photo-schweiz.ch)





# L'instantané

« MSF est très bien acceptée dans la région, et quand nous emmenons un patient à l'hôpital, les gens reconnaissent l'ambulance. La plupart des personnes que nous transportons sont des proches ou des voisins. Nous contribuons à leur sauver la vie et il n'y a pas de meilleure rémunération que celle-là. »

Junior Rodriguez, l'un des membres de l'équipe d'ambulanciers dans l'Etat de Bolívar, au Venezuela, où MSF fournit un service de transfert gratuit pour les patients nécessitant des soins spécialisés, en collaboration avec les autorités locales.

# QUAND FAUT PAS Y ALLER FAUT Y ALLER

Faites un don avec  
**TWINT !**



Scannez le code QR avec  
l'app TWINT



Confirmez le montant et  
le don



MEDECINS SANS FRONTIERES  
ÄRZTE OHNE GRENZEN

**LÀ OÙ ÇA FAIT MAL.**

**AIDEZ-NOUS À AGIR. FAITES UN DON SUR MSF.CH**