

# RéActions

Le journal des actions que vous rendez possibles



## Histoire d'Ukraine

le quotidien d'un médecin dans son pays

Tchad : inondations et déplacements

Carnet de route au Honduras

# En direct du terrain



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



## 1. Madagascar

A Ikongo, dans le sud-est du pays, nos équipes travaillent activement avec les communautés locales en prévision de la période de soudure et du pic de paludisme, qui expose la population à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle. Depuis novembre 2022, un millier d'enfants atteints de malnutrition aiguë sévère ont été pris en charge dans les cinq centres de santé soutenus par MSF, et davantage de centres de santé dans le même district seront soutenus par l'organisation d'ici les semaines à venir. En parallèle, nous travaillons main dans la main avec les communautés locales pour renforcer leur capacité à surmonter les conséquences durables des cyclones qui frappent violemment le pays chaque année.

## 2. RDC

Dans la province de l'Ituri, dans le nord-est du pays, les violences continuent de croître et d'exacerber les tensions dans cette région touchée par des décennies de conflit. De nombreuses personnes ont trouvé refuge dans le site de personnes déplacées de Rhoe, dont la population a plus que doublé. Sur place, nos équipes évaluent la situation,

fournissent de l'eau potable, et prennent en charge les patients, notamment via un soutien psychologique. Elles continuent de plaider auprès des différents acteurs pour qu'ils s'engagent à répondre à l'ampleur des besoins des familles du camp.

## 3. Niger

Dans les districts de Gouré et Tesker, dans le sud du pays, nos équipes prennent en charge les patients atteints de diphtérie et effectuent des campagnes de vaccination auprès des populations les plus touchées. Dans les districts de Dungass et Magaria, MSF soigne également les enfants atteints de méningite et travaille à l'organisation d'une vaccination aux côtés du ministère de la Santé. L'implication des relais communautaires ainsi que la surveillance sont des piliers importants de la lutte contre les épidémies.

## 4. Mexique

Au Mexique, la situation le long de la frontière nord avec les Etats-Unis demeure critique. En effet, à cause des politiques migratoires en vigueur, plus de 18000 personnes se retrouvent bloquées dans des villes mexicaines dangereuses, et sont

confrontées à une météo extrême, un manque d'abris et un accès insuffisant à l'eau et à la nourriture. Dans les villes de Matamoros, Reynosa et Piedras Negras, dans le nord-est du pays, MSF a renforcé ses équipes pour répondre aux besoins du nombre croissant de familles. MSF dispense ainsi des consultations de santé générale et mentale, ainsi qu'un soutien psychosocial aux migrants confrontés à d'insurmontables obstacles administratifs et politiques.

## 5. Liban

A la fin de l'année 2022, une épidémie de choléra s'est déclarée dans l'ensemble du pays, une première depuis 30 ans. Pour répondre à cette urgence sanitaire, nos équipes ont mis en place des unités spéciales dans les hôpitaux ainsi que deux centres de traitement du choléra à Bar Elias et Arsal, et formé le personnel local. Elles ont effectué des activités de sensibilisation et de prévention auprès des communautés, notamment dans la vallée de la Bekaa, et ont organisé une vaccination orale dès la mi-novembre. Depuis, le nombre de cas a considérablement diminué, mais MSF reste engagée pour répondre aux nombreux autres besoins des populations réfugiées syriennes comme des populations hôtes.

# Sommaire & édito

## 2 En direct du terrain

## 4 Focus

Histoire d'Ukraine

## 8 Diaporama

Inondations et déplacements  
au Tchad

## 10 Carnet de route

Mirza, médecin à  
Tegucigalpa, Honduras

## 12 Des actes à la parole

L'autre moitié du monde

## 13 De vous à nous

Traverser l'Atlantique pour  
MSF

## 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** Laura Aceituno, Pierre-Yves Bernard,

Juliette Blume, Amy Canetti, Cristina Favret, Fanny Hostettler,

Florence Kuhlemeier, Eveline Meier, Dany Patricio, Nelly Staderini,

Jeremy Stanning, Claire Stehly, Lorenza Valt, Esteban Vial,

Jena Williamson

**Création graphique** agence-NOW.ch

**Graphisme et mise en page** Latitudesign.com

**Tirage** 302 000

**Coût unitaire** 0,21 CHF

**Impression et mise sous pli** Baumer AG

**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** Ukraine, 2022 © Linda Nyholm/MSF

**Crédit p. 3** © Sébastien Agnetti/13photo

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

Depuis le début de l'année, tout comme durant de nombreux mois en 2022, nos équipes MSF continuent de répondre à des épidémies de maladies infectieuses telles que la méningite, la rougeole, le choléra ou encore la diphtérie. Pour prendre en charge ces maladies, dont certaines avaient disparu des régions actuellement touchées, notre personnel met sur pied des activités curatives et préventives dans les délais les plus brefs. Nous nous attendions à ces scénarios épidémiques, parce que la pandémie de Covid-19 a empêché ou ralenti les vaccinations de routine notamment dans les pays d'Afrique où nous travaillons, comme en République démocratique du Congo, au Niger ou au Tchad (voir diaporama). C'est pourquoi nous continuons de collaborer avec les ministères de la Santé, les acteurs locaux et les autres ONG déjà sur place, afin d'avoir l'impact le plus important.

L'enjeu est de trouver un équilibre durable entre santé publique et offre de soins personnalisés qui réponde vraiment aux besoins des patients et des patientes. C'est ce que nous nous efforçons notamment de faire en matière de santé des femmes. Par exemple au Honduras (voir Carnet de route), nos équipes sont auprès des femmes et des jeunes filles pour leur offrir les soins qu'elles sont venues chercher. Accouchements, soins anténatals et postnatals, contraceptions, avortements sécurisés ou soutiens psychologiques, ce sont elles qui nous disent ce qui leur faut. Nous travaillons donc à faire en sorte que ces patientes aient les clés de compréhension et que les activités médicales soient disponibles, afin qu'elles puissent décider pour elles-mêmes.

Replacer les individus et les communautés en tant qu'acteurs et actrices de l'assistance que MSF leur porte reste au cœur de notre mission médicale. Que ce soit lors d'une épidémie d'Ebola, comme récemment en Ouganda, ou en ce moment en Ukraine (voir Focus), nous continuons d'écouter les personnes qui souffrent de maladies chroniques, de virus ou bactéries, de blessures physiques ou mentales causées par un conflit dont elles sont victimes. Nous continuerons de leur offrir un espace de confiance et de sécurité, ainsi que l'aide qui sera un premier pas pour guérir et se reconstruire. Merci d'être là à nos côtés pour nous permettre de dispenser les meilleurs soins possibles.



**Monica Rull,**  
directrice médicale MSF

## Histoire d'Ukraine, le quotidien d'un médecin dans son pays

**Interviewé en 2020 en pleine pandémie, Alexander Shcholokov, est maintenant référent médical du projet MSF de Dnipro, dans le sud-est de l'Ukraine. Il raconte sa réalité et son quotidien de médecin ukrainien.**

Propos recueillis par Florence Dozol

Je m'appelle Alexander Shcholokov, mais pour tout le monde, c'est Sasha. Je suis originaire de Donetsk. Je travaille avec MSF depuis 2017, d'abord dans le projet de Marioupol, et, depuis un an, à Dnipro. Je suis médecin, étant donné la situation dans mon pays, rester et continuer à travailler pour MSF a donc immédiatement été une évidence. Bien sûr, pour ma femme, cela n'a pas été facile d'accepter, elle qui est installée avec notre fils en République tchèque. Aujourd'hui, un an plus tard, la distance et la séparation sont très dures, mais je sais que nous avons pris la bonne décision ce 24 février 2022. Les images de ce matin sont à jamais gravées dans ma mémoire. Les bombardements sur Marioupol nous ont réveillés. Tout de suite, nous avons su que nous devons partir. Mais pour trouver refuge où ? Nous n'avions pas encore d'idée. Avec quelques affaires, nous avons pris la route en direction de l'ouest. 15h plus tard, fatigués par les kilomètres, les bouchons et l'angoisse de l'inconnu, nous nous sommes arrêtés à Kropyvnytsyï, en Ukraine centrale.

Dès 5h du matin, le lendemain, nous avons continué en direction de Lviv. La confusion était totale. Je me souviens que, bloqués au passage d'un pont, nous entendions passer des avions au-dessus de la file de voitures. Mon fils de presque deux ans ne parlait pas encore vraiment, mais, à ce moment-là, il a fait des sons qui disaient son incompréhension et sa peur. J'ai essayé de le rassurer, mais j'ai su que ma famille devait quitter le pays. De toute façon, nous avons appris qu'une bombe était tombée exactement sur notre appartement le 28 février 2022, détruisant tout...

J'ai quitté ma famille en Hongrie, et je suis retourné à Lviv pour une dizaine de jours, car MSF y avait évacué ses équipes. En parallèle des autres interventions d'urgence [voir *RéActions 144*], nous avons rapidement décidé que nous répondrions en priorité aux besoins immenses à Dnipro. J'ai donc accepté tout de suite quand le chef de mission m'a proposé de gérer les équipes médicales dans cette ville où un très grand nombre de familles

déplacées faisaient étape. J'avais habité à Dnipro en 2014, au début du conflit, mais à notre arrivée, cela ne ressemblait pas à ce dont je me souvenais. Les rues étaient vides, un peu comme une cité en partie abandonnée. En quelques jours, les réunions avec les autorités locales faites, de même que les évaluations des besoins, notamment dans les structures sanitaires, nous avons démarré la formation des équipes hospitalières du ministère de la Santé. Il s'agissait de leur donner les connaissances et la pratique afin qu'ils et elles puissent réagir en cas d'afflux massifs de blessés ou s'il fallait bouger la totalité des patients et des activités (bloc-opératoire, unités des soins intensifs et de stabilisation) au sous-sol de l'établissement en cas de bombardement. En parallèle, les cliniques mobiles commençaient à dispenser, à Dnipro et Zaporijia, des consultations en santé générale dans les centres de réception des nouveaux arrivants, ainsi que dans les abris et autres lieux d'accueil.





Iryna, 39 ans, est examinée par le personnel médical MSF dans une école où des personnes déplacées ont trouvé refuge à Perechyn, une ville du sud-ouest de l'Ukraine. Iryna a fui les violences à Kharkiv, une ville du nord-est de l'Ukraine fortement touchée par la guerre.



**«Chacun et chacune essaie de trouver sa place dans la situation actuelle. La solidarité entre toutes et tous est le maître mot au quotidien, et c'est puissant.»**

**Alexander Shchokolov, référent médical du projet MSF de Dnipro**

Le contexte a évolué constamment, c'est encore le cas en ce moment. Mais au fil des mois nous n'avons cessé d'offrir des soins médicaux, notamment pour les patients souffrant de maladies chroniques qui n'ont plus reçu leur traitement pendant des semaines, et dont l'état risque de se détériorer à tout moment. Nos psychologues dispensent un premier support psychologique également. Car n'importe quelle personne que vous croisez, staff et patient, vous dira qu'elle a perdu un ou des proches ou le lien avec sa famille ou ses amis. Nos promoteurs de santé font la connexion avec les organisations locales ou internationales, par exemple pour les distributions de biens de première nécessité et de vêtements chauds. Des activités récréatives – activités physiques, peinture, etc. – sont aussi organisées pour permettre d'extérioriser ce vécu traumatique. Chacun et chacune essaie de trouver sa place dans la situation actuelle. Certains sont devenus des volontaires pour offrir du soutien autour d'eux. La solidarité entre toutes et tous est le maître mot au quotidien, et c'est puissant. Comme beaucoup d'entre nous, personnel MSF, sommes nous-mêmes déplacés, la réalité des personnes à qui nous venons en aide est

la nôtre. Nous comprenons les besoins et savons où trouver les informations, comment activer les réseaux pour gagner du temps dans la mise en place ou la pertinence des activités. Et nous avons déjà l'expérience de 2014, lorsque les familles avaient fui en masse l'est de l'Ukraine. Ce n'est pas la première fois que l'on doit réorganiser nos vies personnelles et professionnelles. D'ailleurs, travailler pour MSF signifie aussi s'adapter en permanence aux contextes changeants. Et c'est également un prérequis pour un médecin: s'adapter à chaque patiente et patient, chaque cas critique, et trouver la meilleure solution au plus tôt. En situation d'urgence, le cerveau s'ajuste sans effort, on est formé à cela. Et c'est un atout en tant que personnel médical travaillant en Ukraine aujourd'hui.

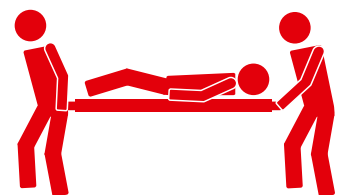
Je n'ai pas vu mon fils depuis un an maintenant. J'ai pu voir ma femme quelques jours à Kyiv récemment. Pour autant, c'est plus facile pour moi de les savoir en sécurité. Pour le reste, j'essaie de prendre soin de moi en m'échappant dans la nature alentour, pour prendre un peu l'air, en regardant des fictions ou en lisant des romans. Je suis heureux de pouvoir aider et prendre soin des gens qui

en ont tant besoin. Je sais qu'un sourire est nécessaire à tout le monde en ce moment. C'est pourquoi, même si je ne suis pas dans un bon jour, le sourire ne quitte jamais mon visage. Je suis là pour motiver mon équipe, les charger de bonne humeur et de motivation. Ainsi, ce sourire contagieux nous donne courage et confiance. Et je suis sûr que ça va aller.



Le 13 janvier dernier, un immeuble résidentiel du centre de Dnipro était détruit dans

une frappe de missile. Immédiatement après l'attaque, des équipes étaient sur place afin de soutenir le triage des personnes évacuant le bâtiment, aux côtés des secours ukrainiens. Ces derniers se sont concentrés sur les urgences vitales. MSF a, pour sa part, pris en charge les blessés légers et a offert un premier soutien psychologique aux personnes du bâtiment touchées ou présentes dans les rues alentour. «Etre complémentaires entre équipes d'urgence, notamment lors d'incidents et d'afflux massifs de blessés, permet de cibler les cas prioritaires et ainsi sauver plus de personnes, sans négliger les besoins des autres victimes», explique Charles Gaudry, directeur adjoint des opérations MSF en charge des urgences, et tout juste de retour d'Ukraine. Dans les heures qui ont suivi, des équipes mobiles MSF se sont rendues aux domiciles des habitants du quartier pour apporter un soutien médical et psychologique, notamment à celles et ceux qui ne peuvent pas se déplacer.



**200 CHF = 1 brancard pliant**





Le contexte en Ukraine évoluant chaque jour, les référents en charge de la sécurité doivent réévaluer les risques encourus par les équipes et les patients et patientes. La question fondamentale est la suivante: les risques sont-ils à la hauteur de l'impact des activités MSF? Au quotidien, les travailleurs médicaux

et humanitaires en Ukraine (souvent issus du ministère de la Santé et des organisations locales de la société civile) doivent faire des choix difficiles et souvent courageux pour le bien des personnes prises en charge. Début janvier, les bombardements et explosions à Kherson ont poussé les soignants de l'hôpital

soutenu par MSF à évacuer. Malgré le poids de ce choix, pour l'équipe chargée de l'évaluation des risques et de l'évacuation, la réponse à cette question était claire : les risques personnels encourus en valaient la peine, car cela permettait de sauver la vie de 400 personnes.





# Diaporama

## Inondations et déplacements: une réponse d'urgence

### Texte

Pierre-Yves Bernard

### Photos

Fausto Podavini





Le Tchad connaît chaque année des inondations, mais en août 2022, un nouveau seuil a été franchi. La montée du niveau des fleuves Chari et Logone, qui ont atteint jusqu'à 8,14 mètres près de leur confluence à N'Djamena, est attribuée à des chutes de pluies exceptionnellement fortes dans le sud du pays. Des dizaines de milliers de

personnes ont été contraintes de trouver refuge dans des sites de déplacés autour de la capitale. En coordination avec les autorités sanitaires locales et les différents acteurs de l'aide, MSF a mis en place une réponse d'urgence. Dès lors, les cliniques mobiles continuent de dispenser des consultations de santé générale, qui prennent en charge princi-

palement les cas de paludisme et les infections respiratoires, notamment chez les enfants de moins de cinq ans. Les équipes organisent également les transferts d'urgences vitales vers des hôpitaux, les vaccinations préventives, un support nutritionnel, et travaillent à rendre disponibles l'eau potable et à rétablir des standards d'hygiène. Dans une

région déjà exposée à l'insécurité alimentaire, les inondations ont détruit les champs et décimés le bétail, ce qui ajoute un fardeau sur la production et l'accès aux moyens de subsistance.



# Carnet de route

## Mirza, médecin à Tegucigalpa, Honduras

Propos recueillis Florence Dozol



**Mirza Rivera est médecin dans le projet MSF de prise en charge des violences sexuelles à Tegucigalpa, la capitale du Honduras. Dans ce petit pays d'Amérique centrale où la violence est omniprésente, MSF offre notamment un accompagnement complet pour les victimes de violences sexuelles. Elle partage son expérience, les difficultés comme les satisfactions que lui apporte son métier au quotidien.**

Je travaille actuellement dans le centre de santé Alonso Suazo, l'une des plus grandes structures de la capitale, Tegucigalpa. Dans ce projet, nous, personnel médical, infirmier, psychologue et social, nous efforçons d'offrir les meilleurs soins possibles, afin de couvrir l'ensemble des besoins des personnes qui viennent chercher de l'aide. Concrètement, quand une victime de violences sexuelles se présente, je l'accueille, la reçois dans un espace privé et confidentiel, qui lui permet de se sentir en confiance. Je prends le temps de l'écouter exprimer ses sentiments, parfois raconter ce qu'elle vient de vivre. Au cours de cette consultation, je lui propose aussi les différents dépistages et traitements préventifs pour les infections sexuellement transmissibles, par exemple la vaccination contre l'hépatite B ou le papillomavirus humain. Je vérifie qu'elle ne souffre pas de lésion physique. Si elle souhaite opter pour une méthode contraceptive, je présente également ce qui existe pour qu'elle puisse choisir la plus adaptée pour elle. Un accompagnement psychologique est aussi disponible, car la santé physique est indissociable de la santé mentale. Voilà les éléments composant le protocole de prise en charge des cas de violences sexuelles. Une partie de notre travail dans le centre consiste à nous assurer que les traitements préventifs et curatifs sont pris chaque jour. Par exemple, la prophylaxie pré-exposition au VIH permet, après un rapport sexuel à risque, de limiter au maximum l'infection, mais cela ne fonctionne que s'il est pris quotidiennement pendant une période donnée. Enfin, l'un de nous remet un numéro de téléphone qui est disponible 24 heures sur 24, car les personnes que l'on soigne ne peuvent pas toujours se déplacer pour venir consulter.

En effet, dans mon pays, dans la tête de la majorité des hommes, les femmes ne sont pas considérées comme leurs égales. Elles sont là pour rester à la maison, s'occuper des enfants. Elles ne sont donc pas libres de leurs mouvements. Et même quand elles en ont besoin, il ne leur est pas toujours possible d'être vues par des soignants. Ainsi, nous œuvrons avec les associations locales, pour être au plus près des femmes qui sont si exposées aux violences sexuelles. Je me souviens

d'une jeune fille, qui, en rentrant du travail, a été agressée, abusée sexuellement puis menacée de mort avant d'être terriblement battue. Quand nous l'avons reçue, ses larmes ne cessaient de couler, mais elle avait encore la force d'être reconnaissante d'être en vie. Une autre histoire me reste en mémoire : une femme, constamment exposée à la violence domestique et que nous voyions régulièrement ici. Nous avons fait le lien avec un organisme public, qui lui a permis de bénéficier pendant un certain temps de mesures de protection. Elle a finalement choisi de rentrer chez elle, où elle est à nouveau victime de violences. Au fil des années, elle continue de venir nous voir, et tant que ce projet MSF durera, elle recevra le soutien d'une psychologue, d'un médecin, d'une assistante sociale. Malgré ce qu'elle subit, elle sait où trouver du réconfort.

Toutes ces situations nous pèsent aussi, nous personnel soignant, mais nous avons des ressources à disposition au sein de MSF, et, au fil des années d'expérience, nous avons développé nos propres mécanismes pour faire face. Par exemple, je passe du temps avec ma famille, mes amis qui me soutiennent, je sors prendre un café ou me divertir, et quand j'ai des vacances, je voyage. Je suis très curieuse de découvrir des cultures différentes, goûter à d'autres cuisines du monde. Et quand on travaille en équipe, unis, engagés ensemble sur le même chemin, je pense que le fardeau s'allège un peu. De plus, des succès, – comme l'approbation de la contraception d'urgence pour les victimes de violences sexuelles, qui était jusque-là interdite au Honduras [voir encadré ci-dessus] –, sont gratifiants, à titre personnel et professionnel. Parce que je sais que cela a été un combat pour MSF pendant tellement d'années. Quand j'ai lu la publication dans le journal officiel, j'en ai eu la chair de poule. Je pense que nous avons tous et toutes fait notre part pour que cela ait lieu, et c'est une grande réussite pour notre pays et pour notre peuple, plus particulièrement pour les femmes qui ont souffert pendant des années de cette situation. Et je suis convaincue que chacun et chacune peut changer les choses à son niveau, aussi minime soit le changement. Chaque femme qui repart de notre centre de santé avec le sourire ou un peu de réconfort, c'est un petit bout de chemin parcouru. Je sais alors qu'en tant que médecins, mais aussi en tant qu'humains, nous pouvons faire la différence.

**« Quand on travaille en équipe, unis, engagés ensemble sur le même chemin, le poids des histoires que l'on entend chaque jour s'allège un peu. »**



**150 CHF =  
5 kits pour prévenir les infections et  
maladies sexuellement transmissibles**





Au Honduras, après de nombreuses années de travail acharné de plaidoyer mené par nos équipes MSF, en collaboration avec d'autres ONG et la société civile, le 6 décembre dernier, le gouvernement a enfin présenté le protocole officiel de soins complets pour les victimes de violences sexuelles. L'approbation de ce protocole signifie que les soins seront décentralisés, que le personnel médical

sera formé, et que les médicaments seront disponibles. Cela inclut notamment la pilule contraceptive d'urgence pour les victimes de violences sexuelles qui était jusqu'à présent illégale au Honduras en toutes circonstances. Cet accomplissement est un grand pas pour que les victimes de violences sexuelles puissent enfin recevoir des soins appropriés.

## En détail

Le Honduras est soumis depuis longtemps à l'instabilité politique, économique et sociale, et connaît des taux d'homicides, de violences sexuelles et de déplacements de populations vulnérables particulièrement élevés. Depuis plus de 15 ans, MSF travaille auprès des victimes de violences, notamment sexuelles, et continue d'écouter leurs histoires et leurs besoins afin de répondre au mieux à leur réalité et de redonner un peu l'espoir. MSF se concentre en particulier sur la santé sexuelle et reproductive pour rendre disponibles les méthodes contraceptives afin de réduire les grossesses chez les adolescentes ainsi que la mortalité maternelle due aux grossesses non désirées ou négligées. En effet, mettre à disposition les méthodes contraceptives et l'accès aux avortements sécurisés pourrait significativement réduire la mortalité maternelle due à ces situations. Dans le nord du pays, dans la municipalité de Choloma, des équipes mobiles proposent des activités de santé sexuelle et reproductive avec des soins médicaux, de santé mentale et d'éducation communautaire aux populations exposées à diverses situations de violence et sans accès aux services de santé de base. Dans la municipalité de San Pedro Sula, MSF offre des soins complets aux femmes travailleuses du sexe et à la communauté LGBTQIA+, avec dépistage des infections sexuellement transmissibles (par exemple le VIH, ou l'hépatite B), vaccinations et

méthodes contraceptives. Dans la capitale, Tegucigalpa, les équipes travaillent dans deux centres de santé où elles proposent des soins complets aux victimes de violences sexuelles. Au cours des sept dernières années, les équipes MSF au Honduras, tant à Tegucigalpa qu'à San Pedro Sula et Choloma, ont traité plus de 4 000 personnes ayant subi des violences sexuelles. Sur ce total, 2 824 étaient des femmes, 1 352 des filles et des garçons de moins de 15 ans.



Honduras, 2022 © Laura Aceituno/MSF



Honduras, 2022 © Laura Aceituno/MSF

# Des actes à la parole

## L'autre moitié du monde

Texte Françoise Duroch

**Françoise Duroch est responsable de l'unité de recherche sur les enjeux et les pratiques humanitaires MSF. Elle revient sur les conséquences sanitaires moins visibles des décisions de politiques excluant les femmes au sein de certains Etats.**

Fin décembre, le secteur humanitaire apprenait l'interdiction faite aux femmes en Afghanistan de travailler pour les organisations non gouvernementales, sur motif que certaines avaient été vues exerçant leurs professions sans le vêtement imposé par le gouvernement taliban. Il convient de noter que ce contexte n'est malheureusement pas un cas isolé. Au Sahel, les ONG ont dû composer avec des contraintes liées à la mixité homme-femme. Entre fin 2013 et 2014, des règles strictes avaient été édictées par des groupes fondamentalistes dans le nord de la Syrie pour restreindre les déplacements des femmes. En avril 2022, le gouvernement houiti au Yémen avait imposé la règle du mahram, soit l'obligation pour une femme de voyager accompagnée d'un tuteur masculin, grevant ainsi les possibilités de déplacement pour un grand nombre de professionnelles yéménites.

En Afghanistan, les conséquences d'une telle décision sont bien connues par les agences humanitaires, l'isolement des femmes rendant leur accès aux soins presque impossible ainsi qu'à leurs enfants, spécialement dans un contexte où le praticien doit absolument être du même sexe que son patient. A la suite de l'exclusion de la population féminine de l'école et de l'université préalablement décrétée par le gouvernement, le pays se verra privé d'un corps médical vital alors que son système de santé est déjà exsangue.

Si certaines agences ont immédiatement déclaré devoir suspendre leurs opérations, quelques organisations de santé – qui pour certaines ont réussi à obtenir des formes de dérogations – ont opté pour un maintien de leurs activités médicales, non seulement pour assurer la continuité des soins pour des populations particulièrement délaissées et vulnérables, mais également pour ne pas renforcer l'isolement politique et social des femmes.

Les justifications avancées par les pouvoirs en place pour interdire le travail des femmes sont aisément identifiables à travers l'histoire et les contextes, oscillant entre contrôle social et prétendue protection de leur santé ou de leur moralité, reléguant la moitié du monde à l'espace domestique, espace clos où la supervision du chef de famille peut s'exercer sans contrainte. En France, dès la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle, les femmes ne peuvent travailler la nuit, et ce pour éviter non seulement des violences physiques mais aussi pour protéger leurs capacités reproductrices et leur «intégrité morale». En 2018, un rapport de la Banque mondiale fait état de plus de cent pays ayant des restrictions sur le travail nocturne des femmes ou dans certains secteurs d'activités. D'autre part, cette analyse souligne que la discrimination juridique de l'accès au travail fondée sur le sexe entraîne une perte de revenus conséquente et compromet la croissance économique d'un pays.

Au-delà de l'émotion immédiate suscitée par la décision du gouvernement taliban, les atteintes répétées aux droits des Afghanes auront malheureusement un coût social et humain. MSF est présente dans le pays depuis plus de 40 ans, emploie plus de 1700 personnes (dont plus de la moitié sont des femmes) et prodigue des soins gratuits dans sept provinces. Si l'organisation a choisi de maintenir ses services, d'autres n'ont pas eu d'autre choix que d'arrêter leurs activités.

Dans un pays où le système de santé est effondré, la crise économique massive et les besoins de soins immenses notamment en ce qui concerne les maladies chroniques et infectieuses, il est à craindre que ces restrictions entraînent des retombées dramatiques pour la population. Le nombre de femmes qui périront des suites d'un accouchement difficile effectué seule à leur domicile, les implications d'un vaccin manqué d'un nouveau-né ou l'impact de l'interruption de traitements contre la tuberculose ne seront pas recensés. Pourtant, ces drames invisibles constitueront bien pour les plus vulnérables le prix à payer, conséquence d'une décision aussi inique que tragique.





# De vous à nous

## Mini Transat 2023,

traverser l'Atlantique pour MSF

Propos recueillis Florence Kuhlemeier

**La Mini Transat débutera en septembre 2023. Des navigateurs du monde entier participent à cette régate. Leur objectif est de traverser l'Atlantique le plus rapidement possible et sans aucune aide technique. Uroš Kraševac est l'un d'entre eux. Le détenteur slovène du record Guinness est sponsorisé par Lukas Steuerwald, lui-même passionné de voile et soutien de longue date de MSF. Interview.**

**Monsieur Steuerwald, sous le nom d'Ashika Sailing, deux de vos principaux intérêts se rejoignent : la voile et l'aide humanitaire. Racontez-nous.**

Le navigateur de course Uroš Kraševac va participer à la Mini Transat en solitaire avec le voilier Ashika qui mesure seulement 6,5 m de long. Il va naviguer des Sables d'Olonne, en France et rejoindra la Guadeloupe. Il n'aura aucun contact avec le monde extérieur et rendra même son téléphone portable. Je le soutiens financièrement tout en collectant des fonds pour MSF.

© Olivier Blancher/SAS 2022



**Vous apportez votre soutien à MSF depuis de nombreuses années. Quelle est la particularité de cette organisation pour vous ?**

Je m'informe très soigneusement avant de faire un don. MSF a peu de frais administratifs. La plus grande partie de chaque don est directement affectée aux programmes



d'aide. De plus, l'organisation n'a pas d'orientation religieuse ou politique et se concentre sur l'essentiel. Les galas, les apéritifs et les événements exclusifs au cours desquels nous, les donateurs, sommes au centre de l'attention, ne sont pas vraiment ma tasse de thé. Il s'agit de vos missions, pas de moi. Chez MSF, vous êtes souvent les premiers sur place quand l'aide est nécessaire et vos équipes font un travail remarquable. J'apprécie beaucoup cela.

**D'où vous vient cette grande passion pour la voile ?**

Mon père a toujours fait de la voile. Pendant mes études, j'ai découvert la planche à voile, et c'est ainsi que j'ai commencé à naviguer. Pendant les vacances universitaires, je m'aventurais aussi de temps en temps en mer sur un catamaran. En 2000, j'ai acheté mon premier voilier ancien. Mais c'est en 2012 que j'ai vraiment eu le déclic, lorsque j'ai trouvé, par l'intermédiaire d'une connaissance, un bateau plus petit qui répondait vraiment à tous mes souhaits. Je l'ai chargé sur une remorque et nous avons navigué avec un ami dans l'Adriatique croate. Nous avons passé un moment formidable. Pas besoin d'un yacht de luxe, au contraire : ce qui m'intéresse dans la voile, c'est l'expérience. On est entouré d'une nature magnifique.

**Y a-t-il des parallèles entre la voile et l'aide humanitaire ?**

Absolument. Dans les deux domaines, la solidarité joue un grand rôle. Bien sûr, Uroš veut gagner la compétition. Mais en mer, vos concurrents sont aussi vos principaux alliés. Les skippers passent des jours et des nuits à naviguer par tous les temps. Il n'existe pas de véritable dispositif de sécurité. Celui qui est en difficulté, qui se perd ou qui n'a plus de réserves a besoin de l'aide directe de ses compagnons de route. Ensemble, il n'y a qu'une chose à faire : vaincre la mer.

**Suivez le navigateur Uroš Kraševac avec MSF sur : [ashikasailing.com/](https://ashikasailing.com/)**

**Et si vous voulez soutenir MSF différemment, les infos sont ici :**



# Bloc- notes

**Des questions? Ecrivez-nous!**



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



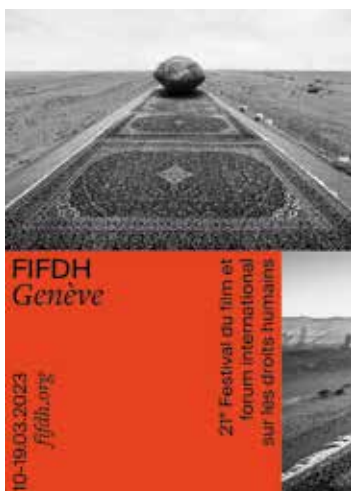
**Relations donateurs**  
Marine Fleurigeon  
donateurs@geneva.msf.org

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

## MSF au FIFDH

Du 10 au 19 mars 2023, MSF participera à la 21<sup>ème</sup> édition du Festival du film et forum international sur les droits humains (FIFDH), à Genève. Ne manquez pas la projection du film *We Will Not Fade Away* de Alisa Kovalenko, suivi d'un débat qui aborde l'angle juridique et humanitaire du conflit en Ukraine. MSF présentera également une exposition d'Alexander Glyadyelov, photographe, qui est allé à Dnipro et Zaporijia l'été dernier, pour documenter les activités de Médecins Sans Frontières ainsi que le quotidien des personnes déplacées par le conflit.

Pour plus d'informations: [fifdh.org](https://fifdh.org)



## Rencontrez le personnel terrain de MSF

Parce que nos donatrices et donateurs sont indispensables à nos missions, nous avons à cœur de communiquer en toute transparence sur les actualités des projets de MSF en organisant des rencontres donateurs avec notre personnel de retour du terrain.

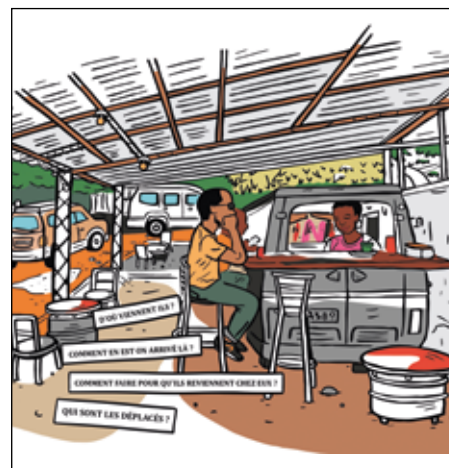
Si vous souhaitez assister à la prochaine séance d'information prévue au mois de juin à Zurich et à Berne, adressez-vous à notre service de la relation donateurs, qui vous communiquera tous les détails pratiques.

Tél. 0848 88 80 80 ou  
[donateurs@geneva.msf.org](mailto:donateurs@geneva.msf.org)

## Fumetto: la bande-dessinée à Lucerne

MSF vous invite au Fumetto du 18 au 26 mars et vous propose de venir découvrir le travail de l'illustrateur et caricaturiste franco-burkinabé Gregory Dabilougou, plus connu sous le nom d'El Marto. L'artiste s'est rendu dans les projets MSF à Kaya, au Burkina Faso, afin d'illustrer le quotidien des communautés soutenues par nos équipes.

Pour plus de détails: [fumetto.ch](https://fumetto.ch)



## Fantasy Basel 2023

Cette année encore, MSF sera présente à Fantasy Basel, la plus grande convention de Suisse pour la culture pop et la plus diversifiée d'Europe. Avec plus de 60 000 visiteurs et un programme unique en son genre, cet événement est un espace singulier où le monde réel rencontre l'imaginaire. Du 18 au 20 mai, MSF sera sur place en tant que partenaire caritatif avec un stand interactif.

Le détail ici: [fantasybasel.ch](https://fantasybasel.ch)





A woman wearing a maroon MSF uniform and a patterned headscarf is holding a young child in a hospital bed. The child is wearing a purple and pink striped shirt. The woman's uniform has a circular MSF logo and the word 'RELI' visible. The background is a blurred hospital setting.

# L'instantané

« La malnutrition est un phénomène récurrent au Niger, à cause de la sécheresse croissante qui rend l'agriculture difficile, les fortes pluies qui détruisent les récoltes, et la spéculation sur le marché alimentaire, qui est encore accentuée par l'aide internationale redirigée vers d'autres crises. »

Dr Roger Kiamvu, coordinateur du projet MSF à Magaria, l'unité pédiatrique où plus de 800 enfants sont hospitalisés chaque année durant les mois de pics de malnutrition et paludisme.

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



**Votre testament peut sauver des vies.**

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



**Oui, je commande mon guide des legs et des héritages.**

Prénom / Nom

Téléphone

Rue / N°

NPA / Lieu

**Veillez l'envoyer à :**

**Médecins Sans Frontières, Legs et Héritages, Rue de Lausanne 78, Case postale 1016, 1211 Genève 1**

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