

# RéActions

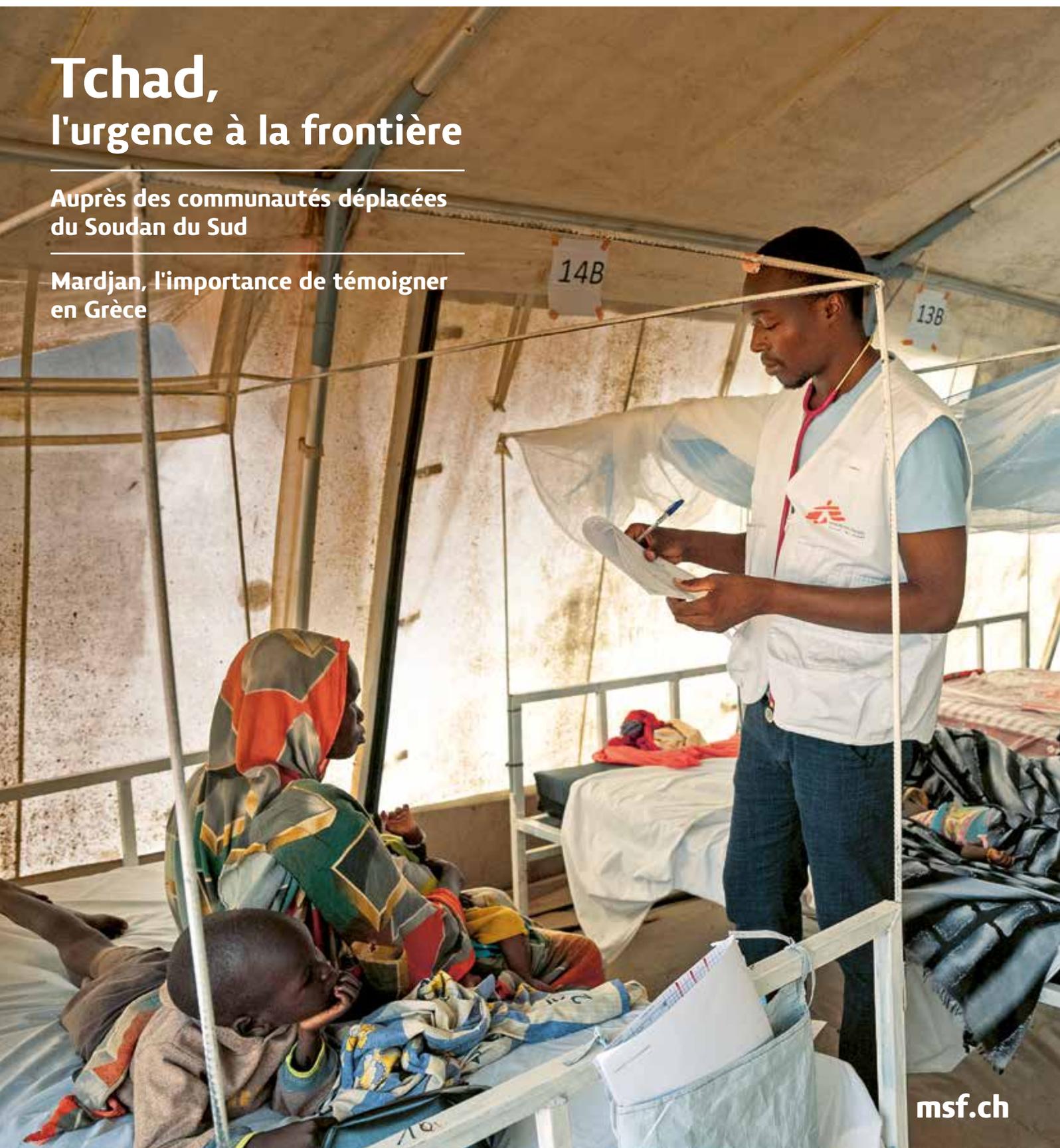
Le journal des actions que vous rendez possibles

Hiver 2023 N.149

## Tchad, l'urgence à la frontière

Auprès des communautés déplacées  
du Soudan du Sud

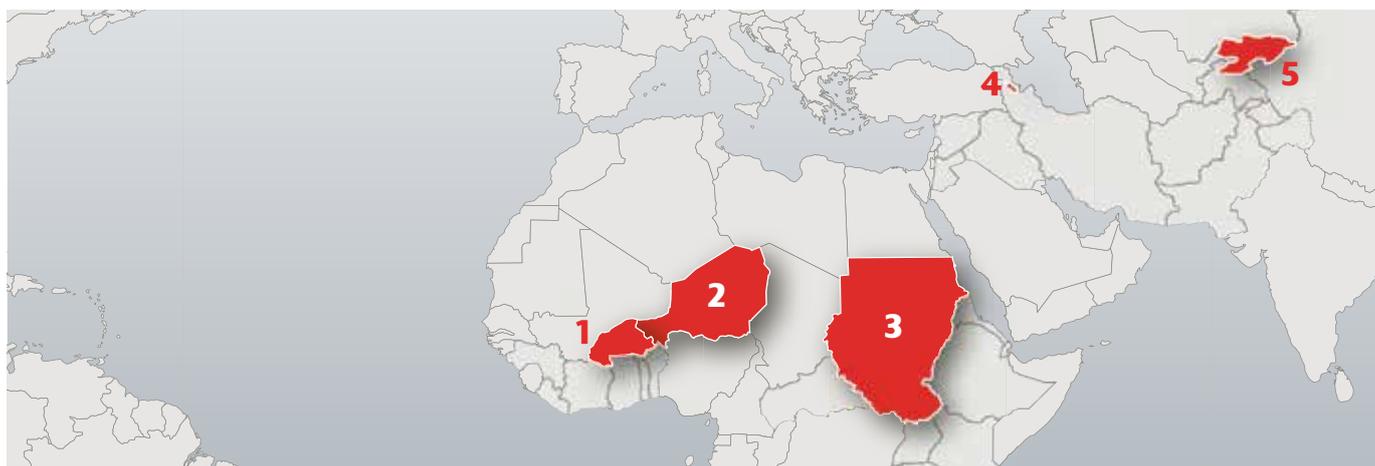
Mardjan, l'importance de témoigner  
en Grèce



# En direct du terrain



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



## 1. Burkina Faso

Les combats opposant les groupes armés et les forces gouvernementales ont provoqué des déplacements massifs de population à l'intérieur du Burkina Faso. Les familles déplacées vivent dans des conditions extrêmement difficiles avec peu de nourriture et des accès à l'eau potable et aux soins de santé restreints. Les équipes MSF répondent à ces besoins en fournissant des soins de santé, de l'eau potable et des biens de première nécessité à Kongoussi et Kaya, deux villes de la région Centre-Nord où la plupart des personnes se sont réfugiées. Depuis le début de l'année, une épidémie de dengue, virus transmis par les moustiques, sévit également dans les régions du Centre et des Hauts-Bassins. MSF surveille de près l'évolution afin d'être prête à soutenir les autorités sanitaires en cas de besoin.

## 2. Niger

Depuis le coup d'Etat survenu en juillet dernier, une série de sanctions a été imposée au Niger: les transactions commerciales et financières ont été suspendues, le trafic aérien a été perturbé et certaines frontières fermées. Cette situation a des conséquences sur l'accès à l'aide humanitaire des populations et vient aggraver l'insécurité alimentaire. Dans la région de Zinder, les équipes

continuent leurs activités au sein de l'unité pédiatrique de Magaria, afin de répondre à un pic de malnutrition et de paludisme qui sévit chaque année dans cette région du sud du pays.

## 3. Soudan

Le conflit entre l'armée soudanaise et les forces de soutien rapide continue de faire rage au Soudan, en particulier à Khartoum et au Darfour. Le système de santé est débordé et l'accès aux soins très limité. Sur place, les équipes MSF continuent de soutenir certains hôpitaux en effectuant des prises en charge d'urgence et des interventions chirurgicales. Elles gèrent également des cliniques mobiles pour les personnes déplacées. Le défi est de pouvoir acheminer du matériel et du personnel du fait de l'insécurité et des blocages. A la fin du mois de septembre, des cas de choléra ont été notifiés dans les Etats d'El-Gedaref et de Khartoum. Les équipes MSF soutiennent le ministère de la Santé dans de nombreuses infrastructures pour s'assurer que le personnel de santé est prêt à répondre à d'éventuelles épidémies de choléra.

## 4. Arménie

La santé mentale est au cœur des activités de MSF en Arménie. En septembre dernier, l'Azerbaïdjan a lancé une offensive dans la

région du Nagorno-Karabak – reconnue par la communauté internationale comme faisant partie de l'Azerbaïdjan, mais principalement peuplée d'Arméniens –, ce qui a poussé une centaine de milliers d'habitants à fuir vers l'Arménie voisine. Dès leur arrivée, les équipes MSF étaient à pied d'œuvre pour offrir les premiers soins psychologiques à plus de 200 personnes en quelques jours seulement. En parallèle, nous continuons à collaborer avec les autorités afin de pouvoir améliorer la prise en charge des personnes atteintes d'hépatite C en situation de vulnérabilité, notamment les détenus.

## 5. Kirghizistan

Le Kirghizistan est l'un des pays d'Asie centrale où la prévalence des cancers du col de l'utérus et du sein est la plus élevée. L'absence de programme national de dépistage signifie que les patientes sont souvent diagnostiquées à un stade tardif de la maladie et disposent d'options de traitement limitées. Dans le district de Sokuluk, près de la capitale, Bichkek, MSF soutient le ministère de la Santé dans la prise en charge et le dépistage de ces formes de cancer. Les équipes forment notamment des infirmières et des sage-femmes aux techniques de dépistage, telles que l'inspection visuelle du col de l'utérus et l'examen mammaire.

# Sommaire & édito

- 2 En direct du terrain
- 4 Focus  
Tchad, l'urgence à la frontière
- 8 Diaporama  
Auprès des communautés déplacées du Soudan du Sud
- 10 Carnet de route  
Mardjan, l'importance de témoigner en Grèce
- 12 MSF de l'intérieur  
Catastrophes naturelles, les défis d'aujourd'hui
- 13 De vous à nous  
Des événements avec vous
- 14 Bloc-notes
- 15 Merci

Merci à toute l'équipe qui a permis de réaliser ce journal

#### IMPRESSUM

Magazine trimestriel à destination des membres donateurs de MSF

Editeur et rédaction Médecins Sans Frontières Suisse

Editrice responsable Laurence Hoenig

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

Ont collaboré à ce numéro Barbara Angerer, Pierre-Yves Bernard,

Juliette Blume, Ilaria Bracco, Lucille Favre, Cristina Favret, Tamara Frey,

Fanny Gruffy, Fanny Hostettler, Nisma Le Boul, Eveline Meier,

Ghada Saafan, Lorenza Valt, Jena Williamson

Création graphique agence-NOW.ch

Graphisme et mise en page Latitudesign.com

Tirage 308 000 Coût unitaire 0.21 CHF Papier FSC

Impression et mise sous pli Baumer AG

Respect de la vie privée Vos données sont indispensables pour

gérer vos dons, vous informer de leur utilisation, vous envoyer votre

attestation fiscale, répondre à vos demandes ou faire appel à votre

générosité. Vos données sont traitées de manière confidentielle et

ne sont pas communiquées à des tiers. Plus d'information sur:

<https://www.msf.ch/protection-donnees>

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 Tchad, 2023 © MSF

Crédit p. 3 © Fabien Scotti

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

Alors qu'une nouvelle année d'urgences se termine bientôt, je voulais revenir avec vous sur certaines d'entre elles. Février a démarré avec l'un des tremblements de terre les plus meurtriers du XXI<sup>e</sup> siècle. En Syrie et Türkiye, la réponse internationale a été de très grande ampleur. Nos équipes MSF ont apporté une assistance humanitaire aux survivant·e·s avant de se concentrer sur le soutien en santé mentale, en collaboration avec une organisation locale. En avril, quand la violence a explosé au Soudan, notre priorité a été de s'assurer que nos équipes internationales et soudanaises étaient saines et sauvées. Evacuer nos collègues a été un défi de taille. Nous avons dû suspendre nos activités pendant quelques semaines dans l'hôpital d'El-Genaina, une localité où les civils sont la cible d'attaques ininterrompues. Grâce à notre équipe tchadienne, puis par la suite, nos collègues internationaux du pool d'urgentistes (qui comprend tous les métiers nécessaires pour intervenir de suite sur n'importe quel terrain), nous avons ainsi pu déployer, au fil des semaines, une réponse d'envergure. Pour autant, l'arrivée soudaine d'autant de réfugié·e·s dans une région désertique où les infrastructures, l'eau et la nourriture manquent implique d'immenses défis en termes d'assistance. Trouver des solutions viables et efficaces est l'enjeu principal dans toute situation d'urgence, et il nous faut être prêt·e·s à intervenir dès réception d'une alerte. Cette année, la gestion des très nombreuses flambées épidémiques a été au cœur de notre travail. Fièvres hémorragiques, rougeole, choléra ou maladies réémergentes (telle que la diphtérie), plus de la moitié de nos urgences en 2023 ont consisté à répondre à des épidémies. Il s'agit de mettre en place des structures de traitement adaptées pour les patient·e·s et des actions préventives de masse pour protéger les populations (vaccinations et activités d'eau, d'hygiène et d'assainissement). Catastrophes naturelles liées au changement climatique, épidémies, déplacements de populations dus à la violence ou aux événements climatiques extrêmes, nous restons mobilisé·e·s sur tous les terrains. Et même s'il nous arrive d'être dépassé·e·s face à l'ampleur des besoins ou frustré·e·s face à l'histoire qui se répète, ces sentiments disparaissent immédiatement devant la réalité des individus frappés de plein fouet par des crises. Ces personnes sont là, dans nos structures MSF, et nous sommes à leurs côtés, engagé·e·s. Savoir que l'on peut partager nos quotidiens d'humanitaires avec vous, savoir que vous croyez en ce que l'on fait, nous donne la confiance et l'énergie de continuer. Merci pour votre générosité. Merci de nous soutenir.

Charles Gaudry,  
responsable des urgences MSF



# Tchad, l'urgence à la frontière

**Depuis le début du conflit au Soudan, en avril 2023, plus de 380 000 personnes ont franchi la frontière qui sépare le Soudan du Tchad. La plupart d'entre elles arrivent dans la région du Ouaddaï, dans l'est du Tchad, notamment à Adré, une ville d'environ 50 000 habitant·e·s. Les équipes MSF fournissent des soins de santé vitaux aux personnes déplacées et communautés hôtes dont les besoins sont immenses. Cinq membres du personnel MSF en mission au Tchad nous partagent leur quotidien au cœur de cette urgence.**

Texte Florence Dozol

**AISHA BILAL IBRAHIM**  
Promotrice de santé MSF à Adré  
3 mois à MSF



© MSF

« Je suis arrivée à Adré le 13 juin avec ma mère, mes frères et ma soeur. Nous avons fui El-Geneina d'où je suis originaire. Ce trajet a été vraiment difficile, avec des milices qui arrêtaient la voiture tout le long de la route. A chaque fois, c'étaient des harcèlements, des vols et des violences. Malgré le risque, on n'a pas eu le choix de fuir car les conditions de vie à El-Geneina étaient devenues insoutenables. Depuis le début de la guerre au Soudan, en avril, impossible de sortir de notre maison, on devait rester caché·e·s, sans eau, sans nourriture et en permanence sous la menace. Même si vivre dans un abri d'un camp non officiel n'est pas facile, on est reconnaissant·e de l'accueil à Adré et de la présence des organisations d'aide. A El-Geneina, je travaillais déjà comme sensibilisatrice parce que j'ai fait des études en développement communautaire. Je suis donc dans mon élément en tant que pro-

motrice de la santé MSF. Mon rôle consiste à permettre aux patient·e·s et aux soignant·e·s de se comprendre. Je suis moi-même réfugiée, j'ai les mêmes besoins que toutes les personnes qui viennent chercher des soins dans le centre de santé. Le matin, dès l'ouverture, mes collègues sensibilisateur·rice·s et moi sommes dans la tente de triage pour expliquer aux personnes qui attendent quels sont les services médicaux à leur disposition et les différentes étapes de prise en charge. Puis je rejoins l'unité nutritionnelle pour sensibiliser les mamans aux symptômes de la malnutrition chez leur enfant. J'insiste sur l'importance de suivre les prescriptions d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi. Quand certain·e·s enfants ne vont pas mieux et reviennent pour des soins, même après avoir continué leur traitement à la maison, je peux me rendre chez eux·elles pour chercher une explication. Les familles sont tellement dans le besoin qu'il arrive qu'elles partagent les rations de pâte nutritionnelle de cachouètes entre les enfants. C'est un travail de longue haleine que de trouver les bons mots, répéter les messages pour que chacun et chacune puisse comprendre et contribuer au rétablissement des malades. L'autre partie importante à laquelle nous consacrons une attention particulière : informer sur la santé mentale et les prises en charge disponibles.

Dans la structure de soins, nous disposons d'un espace dédié aux consultations psychologiques. Ici, tout le monde vient d'une ville en guerre. Cet espace est un lieu où chaque personne peut se sentir en sécurité. »

**BEATRIZ MARTINEZ DE LA FUENTE**  
Coordinatrice de projet MSF  
à Ourang  
7 années à MSF



© Florence Dozol/MSF

« La taille de cette urgence, voilà ce qui m'a le plus marquée en arrivant en mission. Dans les deux projets où nous travaillons, il y a plus de 200 000 personnes qui ont traversé la frontière depuis le Darfour, et sont installées dans le camp officiel d'Ourang, chez des proches dans la ville d'Adré, ou encore dans les sites informels autour. Les besoins sont immenses car eau, sanitaire, abri, nourriture, tout manque. Comme pour toutes les urgences, la clé est de prioriser. Les priorités viennent des équipes médicales ainsi que celles d'hygiène et d'assainissement. Néanmoins, commencer à



Tchadi, 2023 © Nisima Leboul / MSF

répondre à une crise nécessite que chacune et chacun, qu'ils et elles soient médicaux-cales, logisticien-ne-s, administrateur-ric-e-s, comprennent les défis des autres. Cela permet de trouver ensemble les solutions le plus rapidement et le plus efficacement possible. Je répète souvent à tous et toutes : restons conscient-e-s des limites et soyons réalistes. Nous venons d'ouvrir un hôpital dans le camp d'Ourang, de 77 lits qui accueillent déjà les patient-e-s hospitalisé-e-s dans les unités nutritionnelle, pédiatrique, adulte ou de soins intensifs. La maternité est aussi fonctionnelle. Et tout cela a été mis sur pied en quelques semaines seulement, car chaque collègue est autonome et sait ce qu'il ou elle a à faire. En tant que coordinatrice de projet, j'échange en permanence avec les personnes réfugiées et communautés hôtes à qui nous venons en aide. Prendre le temps de les écouter est très important pour moi, d'abord pour comprendre leurs attentes, leurs difficultés. Mais c'est aussi parce qu'après ce qu'elles ont traversé, leur parole doit être entendue. En écoutant leur histoire, je suis à chaque fois marquée par leur résilience, au sens littéral du terme. Elles ont tout perdu du jour au lendemain et certaines de ces personnes ont affronté l'enfer pour arriver ici. Face à cette réalité si difficile, on agit. Tous et toutes à notre niveau. Personne ne s'interroge sur la

pertinence de MSF ici, et personne n'a besoin de chercher de la motivation, elle est là, sous nos yeux, à côté de nous. Et nous sommes engagé-e-s pour que les choses s'améliorent.»

### **MAWA THÉOPHILE MANDANGO**

**Référent eau, hygiène et assainissement à Adré**

17 années à MSF



© MSF

« Dans les sites de déplacé-e-s comme ceux autour d'Adré, l'accès à des infrastructures d'hygiène est vital pour éviter que ce lieu ne devienne invivable en quelques semaines. Cette mission est celle des logisticien-ne-s en charge de l'eau et de l'assainissement, comme moi. C'est ma cinquième urgence dans des camps, pour assister les personnes déplacées. La première fois, c'était à Bunia, en République démocratique du Congo, mon pays. Quel que soit le territoire où je travaille, je suis là pour trouver des solutions avec les équipes que je gère. Ici, j'ai six équipes de menuisier-ère-s, qui sont elles-

mêmes composées de trois ou quatre personnes. Nous avons 300 latrines à construire autour de l'hôpital et dans les différents coins du camp où passent les cliniques mobiles. Déjà 204 latrines sont opérationnelles. Les premières commandes de matériel ont été passées avant que je n'arrive, afin qu'on puisse démarrer tout de suite. De même, le travail d'identification des emplacements, c'est-à-dire la cartographie de cette zone et les points GPS pour les chantiers ont été faits en amont de ma venue. Les équipes sont investies à 100 %. Elles ont les plans, elles savent ce qu'elles ont à faire pour monter leurs blocs de latrines. Je reste à leurs côtés pour les former au fur et à mesure et les aider en cas de difficulté. Même s'il y a parfois des malfaçons, on ajuste, on arrange ensemble. En toute situation, il faut prendre le temps d'expliquer, de répéter et les gens comprennent toujours. Il faut vraiment accompagner les collègues, je suis là pour cela. Je m'adapte à tout, je suis complètement à disposition des collègues, qui au fil des jours, ont de moins en moins besoin de moi. Depuis toutes ces années, être avec MSF me remplit d'énergie.»



**« Dans cette zone où aucun centre de santé n'est proche, où presque aucun·e acteur·rice n'est présent·e, MSF est là, au bon endroit, au bon moment. »**

**Mbadjivi Kabdana, médecin MSF à Ourang, Tchad**

Tchad, 2023 © Nisma Lebouf/MSF

**PHOEBE ZUEYA**  
**Référente santé mentale à Adré et Ourang**  
8 années à MSF



© MSF

« Au démarrage de cette urgence en avril, nous dispensions déjà un grand nombre de consultations individuelles en santé mentale. De fait, nous avons immédiatement mis en place un soutien psychologique, car les gens qui ont fui le Darfour vers le Tchad arrivent en état de choc. Pour cela, nos équipes, notamment celles soudanaises formées dans notre projet d'El-Genaina et qui ont rejoint le Tchad, mènent des sessions collectives de sensibilisation plusieurs fois par semaine au sein même du camp. L'objectif est d'informer sur les mécanismes d'adaptation personnels pour gérer certains symptômes, ainsi que sur les personnes auprès de qui chercher de l'aide dans nos structures MSF. A l'issue de ces séances en groupe, certaines personnes se signalent ou nous amènent un·e proche. Il y a quelques semaines, un père a accompagné sa fille âgée d'une vingtaine d'années.

Victime de violences sexuelles, elle présentait d'importants symptômes post-traumatiques. Sa famille ne l'a pas jugée ni abandonnée, contrairement à ce qui se passe la plupart du temps. Parce que le sujet est très tabou et prive les victimes de dignité et d'un avenir au sein de leur communauté. Les violences sexuelles sont une arme de guerre dans de nombreux contextes, mais les circonstances dans lesquelles cela se déroule au Darfour atteignent des niveaux que je n'ai observé dans aucun autre contexte. Je n'ai jamais entendu de tels récits ailleurs. Aussi essentiel que ce soit, pouvoir offrir des soins et un accompagnement qui permettent à la personne de se sentir en confiance et dans un environnement sûr est un réel défi dans un camp. Les structures dispensant une prise en charge psychologique manquent et le nombre de sage-femmes et de personnel dédié à la santé sexuelle et reproductive est limité. Mais au fil des jours, nous nous organisons de mieux en mieux. Grâce au recrutement et à la formation de notre équipe soudanaise, qui parle la même langue que les patient·e-s, nous améliorons progressivement la qualité des soins. Dans une urgence, a fortiori de cette taille, nous devons rester vigilant·e-s et prendre soin les un·e-s des autres. Préserver la santé mentale des collègues est vital. Cela

passer par de nombreuses discussions sur la gestion du stress et comment reconnaître les signes. En tant que responsable d'équipes, je veille aussi à ne pas les surcharger, à ce qu'ils et elles ne soient pas trop fatigué·e-s. La vie n'est pas facile pour nous qui travaillons pour cette urgence, en particulier nos collègues soudanais·e-s réfugié·e-s. Toutefois, au quotidien, nous nous préservons mutuellement, nous échangeons, nous retrouvons autour d'un café et nous redonnons le sourire et l'énergie pour continuer. »

**MBADJIVI KABDANA**  
**Médecin MSF à Ourang**  
1 année et 6 mois à MSF



© MSF

« Nos journées de médecins sont particulières dans cette urgence. Nous sommes en permanence d'astreinte. Je me réveille tôt pour arriver avant 8H à l'hôpital, afin de faire la passation avec les collègues qui ont fait la nuit. Après les visites auprès des patient·e-s hospitalisé·e-s, je rejoins l'unité des soins intensifs, où je passe



Tchad, 2023 © Ammie Thibault/MSF

L'urgence actuelle dans l'est du Tchad n'est pas une situation nouvelle pour cette région. En 2003, au Darfour, un conflit oppose les forces gouvernementales soudanaises aux groupes rebelles et se

transforme en guerre civile. Dans ce territoire riche en ressources naturelles, les villages sont attaqués et pillés par les milices janjawid. Des milliers de personnes meurent et plus d'un million prennent la fuite.

Immédiatement, MSF intervient au Darfour pour apporter des soins médicaux et nutritionnels aux déplacé-e-s. Les équipes sont aussi à pied d'œuvre pour soigner et venir en aide aux réfugié-e-s au Tchad, dans la province de

l'Ouaddaï. Aujourd'hui, cette même province accueille plus de 380 000 personnes réfugiées soudanaises.



Tchad, 2023 © MSF

la plupart du temps, pour encadrer et former les autres soignant-e-s qui n'ont pas la même expérience des urgences que moi. Je fais partie de l'équipe d'urgence basée au Tchad : j'ai donc développé des compétences lors d'alertes rougeole, malnutrition, inondations, ces urgences qui s'enchaînent dans mon pays. A Adré, pour répondre aux immenses besoins des réfugié-e-s soudanais-e-s, j'ai d'abord travaillé trois semaines pour la prise en charge des afflux de blessé-e-s arrivant du Darfour, puis sept semaines en participant à la mise en place des cliniques mobiles et la formation des quatre médecins nouvellement recruté-e-s. Ensuite, j'ai rejoint le camp d'Ourang, dans l'hôpital, dont le volume d'activités ne cesse de grandir. Lorsqu'on a fui sa maison, c'est très difficile de se sentir accueilli-e-s quelque part. Nous, Tchadien-ne-s, nous le savons bien. Nous connaissons l'instabilité de toute la région. Nous avons connu la guerre. En février 2008, avec une partie de ma famille, nous sommes parti-e-s nous réfugier au Cameroun voisin, chez un ami, alors que des flambées de violence se répandaient au Tchad. Quelque part, on est content-e d'accueillir, aider à notre tour. Nous faisons de notre mieux pour que les familles réfugiées se sentent à l'aise. L'engagement de tout le monde dans l'hôpital est ce qui me marque. Nous faisons avec les moyens dont nous disposons. A ce sujet, un moment me

revient en mémoire. Un jour, pendant la visite du matin, je termine la consultation d'une petite fille d'environ trois ans. Je m'apprête à m'éloigner, elle me tend le morceau de pain qu'elle avait en main. Sachant le dénuement dans lequel les réfugié-e-s vivent, ce geste signifie beaucoup, il dit à quel point le partage est omniprésent ici. Je me souviens aussi d'une patiente de 28 mois, inconsciente, amenée par sa maman en pleurs. Cela faisait trois jours qu'elle souffrait de diarrhées et de vomissements. Elle était atteinte d'une septicémie. Sa glycémie était plus que basse. Nous n'avons pas le temps de poser une voie veineuse vu son état. Nous tentons alors de lui administrer la solution de glucose concentré à 50 % par la bouche. Elle réussit à la prendre. Cela la sauve. Une minute de plus, je pense sincèrement que c'était trop tard. Quand l'enfant a ouvert les yeux, sa mère qui croyait l'avoir perdue n'en revenait pas. Dans des situations comme celles-ci, on sait que l'on a agi au bon moment. Etre auprès des patient-e-s, en contact permanent avec les personnes que nous aidons, voilà la satisfaction que me donne mon métier avec MSF. A la fin de la journée, j'ai le sentiment d'avoir été utile. Pour cette petite fille, MSF était là. Dans cette zone où aucun centre de santé n'est proche, où presque aucun-e acteur-riche n'est présent-e, MSF est là, au bon endroit, au bon moment.»



Répondre à une urgence nécessite une logistique très importante pour pouvoir acheminer le matériel, les médicaments, et installer des infrastructures très rapidement. Nos équipes de logisticien-ne-s urgentistes ont l'habitude de monter des hôpitaux sous tentes en quelques jours, et de mettre en place des générateurs pour les alimenter. Pour répondre aux besoins urgents des personnes déplacées au Tchad, MSF va déployer une innovation. Il s'agit d'un container qui comprend jusqu'à 75 m<sup>2</sup> de surface de panneaux solaires déployables. Adapté à n'importe quel terrain et installable en quelques heures par une petite équipe et sans outil spécifique, ce container rejoindra bientôt le camp d'Ourang pour alimenter en électricité les structures MSF, dont l'hôpital, qui pourront ainsi fonctionner en partie grâce à de l'énergie renouvelable.



**40 CHF = 1 masque de ventilation pour réanimer des nouveau-nés**



**100 CHF = chlore pour fournir de l'eau potable à 14 800 personnes pendant 1 mois**



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

# Diaporama

## Auprès des communautés déplacées à Abyei et Twic

**Texte**  
Pierre-Yves Bernard

**Photos**  
Sean Sutton

Soudan du Sud



A la suite de violents affrontements survenus début février 2022 à Agok et dans ses environs, dans la zone administrative spéciale d'Abyei, les habitant·e·s ont fui au nord vers la ville d'Abyei et au sud vers le comté de Twic, dans l'Etat de Warrap. Ces déplacements massifs ont complexifié la situation déjà caractérisée par des conflits, une crise climatique de plus en plus marquée, des difficultés écono-

miques et un manque d'accès à des soins de santé vitaux.

Dans la zone administrative spéciale d'Abyei, MSF soutient l'hôpital d'Ameth Bek, qui offre en particulier des soins d'urgence, hospitaliers, obstétriques et néonataux, ainsi que de santé mentale. Les équipes interviennent également dans 17 sites communautaires pour prendre en charge les patient·e·s au plus près des

besoins. Dans le comté de Twic, MSF soutient l'hôpital de Mayen Abun, deux postes de santé et quatre sites qui fournissent des services par le biais d'agent·e·s de santé communautaire formé·e·s. Le nombre de patient·e·s accueilli·e·s dans les structures médicales soutenues par MSF, ainsi que les principales maladies traitées (telles que le paludisme, la malnutrition, les infections respiratoires et la diarrhée) reflètent

la situation générale des besoins sanitaires de la population, tant des communautés d'accueil que des personnes déplacées. En prévision de la saison des pluies qui débutera bientôt et qui plongera la population dans une situation encore plus difficile, il est donc urgent que d'autres acteur·rice·s humanitaires apportent leur soutien en matière de nourriture, d'eau, d'assainissement et d'abris.



# Carnet de route

## Mardjan, l'importance de témoigner en Grèce

Propos recueillis Florence Dozol



© MSF

**Mardjan Dana Abidian est chargée d'affaires humanitaires MSF pour les missions de Grèce et de Bulgarie. Via ses projets à Athènes, sur l'île de Samos et tout récemment à Harmanli, l'organisation intervient auprès des personnes migrantes, réfugiées ou demandeuses d'asile depuis 2016. Les équipes offrent des soins de santé**

**générale, en mettant l'accent notamment sur un soutien psychologique. A Samos, MSF assure également des premiers secours pour les nouveaux-elles arrivant-e-s. En parallèle des activités médicales, témoigner et porter la voix des dizaines de milliers de personnes bloquées aux portes de l'Europe est une composante essentielle de l'action de MSF.**

Cela fait 12 ans que je travaille auprès des réfugiés-e-s. Après plusieurs expériences avec d'autres organisations non gouvernementales, j'ai rejoint MSF en 2016. Ma mère est néerlandaise et mon père est iranien, je parle donc plusieurs langues, dont le farsi. Je suis titulaire d'un master en anthropologie culturelle. Avec des milliers d'Afghan-e-s et d'Iranien-ne-s réfugié-e-s en Grèce, j'ai été engagée en tant que médiatrice culturelle pour ma première mission. Je suis arrivée sur l'île de Lesbos peu avant la signature de l'accord entre l'Union

*«Après tout ce temps à écouter des histoires si difficiles, ce sont les contacts humains, les cultures que je rencontre qui continuent de me nourrir.»*

européenne et la Türkiye (qui transfère la responsabilité de la gestion des migrant-e-s à la Türkiye). J'ai vu comment, à partir de cet accord, les gens se sont retrouvés piégés sur les îles, dans des conditions horribles. J'ai ensuite enchaîné six missions, avec différents rôles : superviseuse des activités de médiation culturelle, promotrice de santé, etc. Entre temps, j'ai décidé de m'installer en Grèce. Depuis un an et demi, je suis chargée d'affaires humanitaires. Je fais partie de l'équipe de plaidoyer dans la mission. Mon travail consiste essentiellement à documenter et à analyser ce qui se passe en Grèce et en Bulgarie. Grâce à des outils de suivi et d'évaluation que nous avons mis en place, nous possédons une vision plutôt nette de l'accès à la santé des populations réfugiées, et du nombre de victimes de violences, dont sexuelles par exemple. Compiler et analyser ces données nous permet ensuite de rédiger des rapports sur la situation des personnes que nous soignons et à qui nous venons en aide. [voir encadré]. Une grande partie de mon quotidien est aussi de discuter avec les soignant-e-s et les familles réfugiées car leurs mots décrivent leur réalité, les barrières auxquelles elles font face.

Ces témoignages viennent compléter les chiffres froids des rapports.

Personne n'a envie de voir les traitements indignes et inhumains infligés à des individus, juste là, en Europe, sous nos yeux. Ils sont financés par l'Union européenne et perpétrés par d'autres humains. Le

camp de Vathy, à Samos, est une véritable prison à ciel ouvert, située loin des regards, pour se donner l'illusion que cette réalité n'a pas lieu. Pourtant, les personnes qui sont bloquées ici viennent d'Afghanistan,



Grèce, 2022 © Alice Gatheron / MSF



Depuis le lancement de ses activités médicales répondant aux besoins urgents des nouveaux-elles arrivant-e-s sur les îles de Samos et Lesbos, il y a deux ans, les équipes MSF ont reçu des témoignages de patient-e-s, dont la vie est mise en danger par la violence et les refoulements, et ce de manière répétée. Les personnes rapportent avoir été battues, soumises à des fouilles corporelles intrusives ou à nu, s'être vues confisquer leurs biens et avoir été détenues non officiellement pendant des heures ou des jours. Aux frontières de la mer Egée, les gens sont empêchés d'atteindre les côtes grecques notamment parce que leurs bateaux sont remorqués hors des eaux grecques. Si les personnes parviennent à débarquer et sont retrouvées, elles sont généralement appréhendées, ramenées en mer et placées sur des radeaux. Tous les retours forcés sont contraires à la législation grecque et européenne ainsi qu'au droit international des réfugié-e-s, et le recours à la violence, à la détention arbitraire ainsi qu'à l'arrestation constituent également des violations flagrantes des droits humains. Début novembre, MSF a publié un rapport qui s'appuie sur des données médicales et opérationnelles, ainsi que des témoignages de survivant-e-s, collectés à Samos et Lesbos entre 2021 et 2023. Pour lire le rapport en anglais :



de Syrie, du Yémen, de la République démocratique du Congo, d'Éthiopie, du Soudan, du Burkina Faso... La liste est longue. Et depuis quelques semaines, ce sont des Palestinien-ne-s qui arrivent. Il faut se rendre compte que toutes ces personnes viennent de pays en guerre. Le fait que cette diversité soit rassemblée ici reflète simplement les événements politiques qui sont en cours dans leur pays d'origine. Les conséquences sont réelles, personnelles, intimes...



Grèce, 2022 © Evgenia Chorou/MSF

J'ai une multitude d'images qui me restent en tête depuis toutes ces années. Voici l'une d'elle. Un matin à la base de Samos, on reçoit une notification d'une arrivée à l'autre bout de l'île. C'est le mécanisme que nous avons mis en place avec d'autres organisations afin de pouvoir nous rendre au plus tôt au point d'arrivée et ainsi offrir les premiers soins. En équipe de cinq, nous voilà en route. Il a plu, la route est boueuse, nous devons finir à pied dans ce paysage très escarpé. L'un de nous nous annonce avec un mégaphone pour inviter les personnes à sortir. Habituellement, une seule se montre et s'il n'y a pas de danger, les autres suivent. Ce jour-là, plus d'une cinquantaine de personnes ont commencé à grimper la falaise pour nous rejoindre. Beaucoup étaient en état de choc, d'autres explosaient de joie d'avoir survécu et d'être « arrivé-e-s. » L'une d'elle, qui avait plus ou moins mon âge, m'a semblé aveugle, elle avançait comme à tâtons et ses yeux regardaient dans une direction différente. Je suis allée lui prendre le bras pour la guider. Elle n'a pas eu de réaction, et impossible d'établir un contact visuel avec elle. On lui a proposé des vêtements secs qu'elle a refusés. Ce n'est qu'après un moment que j'ai compris qu'elle n'était pas aveugle, mais dans un état de choc si extrême qu'elle n'avait plus la capacité de réaliser ce qui lui arrivait, ou d'interagir avec nous pendant presque deux heures. Plus tard, elle m'a raconté qu'elle avait traversé cinq pays, cinq frontières pour arriver en Türkiye puis prendre la mer jusqu'à Samos. Notre amitié a duré le temps qu'elle est restée dans le camp.

C'est une chose étrange que de travailler auprès des personnes en migration. On partage des moments douloureux, décisifs de leur vie. On les accompagne, on voit naître certain-e-s de leurs enfants. Et si l'opportunité arrive, elles repartent et on n'aura sûrement plus jamais de leurs nouvelles. Après tout ce temps à écouter des histoires si difficiles, ce sont les contacts humains, les cultures que je rencontre qui continuent de me nourrir. La résilience de chacun de ces individus m'inspire. Et je crois toujours que cette minuscule goutte dans l'océan fait une différence.

## En détail

Depuis 2016, les équipes MSF continuent de constater les conséquences dévastatrices des conditions de vie précaires, des procédures d'asile arbitraires et de la peur de l'expulsion sur la santé physique et mentale des personnes bloquées en Grèce. Nos équipes fournissent des soins de santé générale, des traitements pour les maladies chroniques, un soutien psychologique et psychiatrique, ainsi que des services de santé sexuelle et reproductive, en particulier pour les survivant-e-s de violences sexuelles. Sur l'île de Samos, MSF gère un centre de jour à Vathy, afin de répondre aux besoins médicaux des réfugié-e-s, des demandeur-euse-s d'asile et des migrant-e-s. Des soins sont aussi dispensés via des cliniques mobiles, au sein du centre fermé à accès contrôlé de Samos. A Athènes, en plus des soins, le centre de jour MSF propose des services sociaux et juridiques pour les migrant-e-s exclu-e-s du système de santé. Des travailleur-euse-s sociaux-ales et des médiateur-ric-e-s culturel-le-s les aident à s'orienter au sein du système de santé et à s'assurer que leurs besoins fondamentaux sont couverts. Pour les personnes vivant dans des conditions précaires dans la ville et dans sept camps de réfugié-e-s de la région d'Attica, des cliniques mobiles dispensent également une prise en charge, notamment de la santé sexuelle et reproductive, ainsi que des activités de promotion de la santé.



Grèce, 2022 © Alice Gatherer/MSF



**50 CHF =  
1 consultation en  
santé mentale**

# MSF de l'intérieur

## Catastrophes naturelles, les défis d'aujourd'hui

Texte Tarak Bach-Baouab

En tant qu'organisation médico-humanitaire travaillant dans des situations d'urgence, les catastrophes naturelles sont au cœur des activités de réponse MSF. Elles représentent l'une des situations de « crise » les plus visibles susceptibles de déclencher l'intervention d'équipes MSF. Les catastrophes (telles que les tremblements de terre ou les tsunamis) s'accompagnent généralement d'une rupture soudaine des services de santé nécessitant une assistance immédiate, afin de prendre en charge les blessures potentiellement mortelles, la santé mentale pour soutenir les populations en état de choc et de détresse, ainsi que maintenir la continuité des soins pour les maladies chroniques.

Au début du mois de janvier 2005, MSF a déclenché une tempête médiatique en déclarant qu'à la suite d'évaluations indépendantes des besoins médicaux en Indonésie et dans la région touchée par un tsunami historique, l'organisation ne pouvait plus accepter des dons pour cette intervention, le montant budgétisé étant couvert. 60 millions d'euros avaient été reçus en quelques semaines. Ce choix de communiquer en toute transparence a été décrié par le reste de la « communauté humanitaire », et cet appel reste l'un des positionnements les plus controversés de MSF.



Türkiye, 2023 © International Blue Crescent

Au cours des 20 années suivantes, MSF a continué à déployer son assistance médicale pour les catastrophes les plus graves. Le tremblement de terre de fin 2005 en Inde-

Pakistan a soulevé le dilemme de savoir si, dans une situation non conflictuelle, MSF devait accepter d'utiliser des moyens militaires (en l'occurrence des hélicoptères des armées pakistanaise et américaine) pour faciliter son intervention d'urgence. Tandis que le tremblement de terre de 2010 en Haïti a donné lieu à des échanges controversés sur l'éthique dans les situations d'urgence (en relation avec les abus et l'exploitation) et sur la mesure dans laquelle des amputations de membres avaient été pratiquées dans la foulée de la catastrophe.

La réponse au tsunami en 2004, souvent décrite comme un « cirque humanitaire », a marqué un tournant pour les futures réponses aux catastrophes naturelles, l'Etat indonésien ayant développé des mécanismes élaborés de réponse aux catastrophes gérés par ses propres capacités de protection civile. Le gouvernement a ensuite refusé l'aide humanitaire internationale lors des tremblements de terre massifs à Yogyakarta (2006) et à Sulawesi (2018). De même, d'autres Etats ont affirmé leur souveraineté en matière de réponse aux catastrophes naturelles de manière grandissante, en développant fortement leurs propres capacités et en limitant ainsi le besoin de réponses d'urgence internationales autonomes (y compris celles de MSF).

Les catastrophes naturelles, du fait de leur apparition soudaine et de leur destruction indiscriminée et à grande échelle, génèrent des émotions qui reposent sur une appartenance partagée à la communauté humaine. Pourtant, la solidarité internationale manifestée par les Etats non touchés est souvent entachée de considérations politiques. Dans un monde multipolaire aux trajectoires de pouvoir changeantes, pour les gouvernements qui cherchent à renforcer leur crédibilité nationale et leur légitimité internationale, pouvoir répondre à une catastrophe devient essentiel. Parmi les exemples récents, citons le tremblement de terre qui a touché la Türkiye et le nord de la Syrie (février 2023), où les équipes MSF n'ont été autorisées à

travailler que dans le cadre de partenariats avec des acteurs locaux. Autre exemple: la réponse à un autre tremblement de terre, au Maroc (septembre 2023), où MSF a été directement témoin d'une réponse compétente menée par l'Etat. Les équipes ont ainsi proposé des activités de soutien en santé mentale d'urgence à court terme, puisque c'était la seule lacune évaluée dans la capacité du système de santé local à faire face à la crise.



Türkiye, 2023 © Omar Haj Kadour

MSF a déjà été contrainte d'adapter sa réponse lors de catastrophes naturelles. MSF pourrait chercher à se faire accréditer comme « équipe d'urgence médicale », par le système international soutenu par l'OMS et les Etats. Ce système est en train de se mettre en place afin d'être en mesure d'intervenir en urgence en cas de crise. MSF pourrait décider de négocier des accords bilatéraux avec des gouvernements spécifiques (là où elle est déjà opérationnelle) pour s'intégrer dans les systèmes locaux de protection civile et d'intervention d'urgence. La liberté d'intervenir partout dans le monde à tout moment est définitivement derrière nous. Bien que réduite, la capacité de MSF à répondre aux catastrophes naturelles sera définie par son aptitude à adapter son modèle d'intervention. De plus, elle devra jouer un rôle secondaire, plus modeste et plus humble, afin de soutenir, dans toujours plus de pays, des systèmes d'intervention sophistiqués dirigés par les Etats.

# De vous à nous

## Des évènements

avec vous

Propos recueillis Ilaria Bracco



© Florence Dozi/MSF

**Gabriel Alcoba est médecin et référent pour les maladies tropicales chez MSF. En octobre dernier, il a participé à un événement organisé pour nos donateur-ric-e-s à Genève, avec Fidel Strub, président de Elysium Noma Survivors Association. Lors de cet événement, il est intervenu pour parler du noma, une gangrène du visage qui détruit très rapidement les os et la peau et qui touche 140 000 nouvelles personnes chaque année, avec un taux de mortalité de 90 %. Actuellement, plus de 700 000 personnes vivent avec cette maladie considérée comme négligée.**

**Comment as-tu vécu cette soirée de partage avec les donateur-ric-e-s MSF? Et de pouvoir le faire aux côtés de Fidel Strub qui a survécu à la maladie du noma?**

Cela a été une expérience nouvelle pour moi, différente de celles de plaider que j'ai l'habitude de faire. C'était un public très différent. J'ai apprécié d'être sur scène avec Fidel Strub. En effet, il n'y a pas de personnes mieux placées pour parler de cette maladie que celles qui ont survécu, qui vivent avec ces cicatrices physiques et morales, et qui s'investissent comme lui pour cette cause. Le fait qu'on ait été tous les deux présents a permis de donner une compréhension plus large du sujet. Comme je le disais sur scène, cette maladie demande un puzzle de solutions assez complexe. On a essayé d'en parler d'une

manière relativement concrète, concise et compréhensible avec le public. Cela a été un peu stressant au début, mais le public semble avoir beaucoup apprécié!

**Est-ce que tu avais déjà participé à ce type d'événement?**

J'ai déjà participé à des grandes conférences pour parler d'autres maladies négligées, telles que les morsures de serpents. Mais c'était la première fois que je montais sur scène devant des donateur-ric-e-s. C'était nouveau pour moi et j'ai trouvé cette expérience très forte. J'étais surpris positivement de leur accueil: le public était très chaleureux et a posé beaucoup de questions pertinentes et pointues. J'ai aimé pouvoir parler de la complémentarité des stratégies de prise en charge du noma, de la plus-value de MSF par rapport à d'autres organisations, du rôle catalyseur de notre organisation et notre approche globale à long terme, qui inclut la psychologie, la logopédie en plus des premiers soins d'urgence.

**Pourquoi est-ce essentiel pour toi de partager cela avec le public?**

Parce que l'on a une obligation de transparence. Nous devons montrer que nous utilisons de manière judicieuse et appropriée leurs dons. Les donateur-ric-e-s sont au cœur de notre travail. Ils et elles nous donnent une liberté d'action unique dans le monde des acteur-ric-e-s humanitaires et dans les urgences. C'est un privilège: ma plus grande fierté est de travailler pour une

organisation avec une telle liberté d'action et qui a des millions de personnes qui donnent des petites ou grandes sommes, qui garantissent notre indépendance.

**Pourquoi est-il important d'échanger sur le noma en particulier?**

Parler de ces maladies négligées est une opportunité unique et essentielle, car elles sont «injustes», inconcevables et ne devraient plus exister. Il s'agit aussi de maladies complexes. Le public a tendance à penser que le noma est facile à traiter, mais malheureusement ce n'est pas ainsi. Chez MSF, nous travaillons pour inscrire le noma sur la liste des maladies négligées, ce qui n'est pas le cas actuellement. Seules vingt maladies figurent sur la liste de l'Organisation mondiale de la Santé et bénéficient d'un budget et d'une stratégie précise avec une responsabilité directe des Etats membres. C'est notre objectif pour le noma.

**Souhaites-tu ajouter quelque chose?**

L'équipe de coordination de cette manifestation a été fantastique. C'était un événement très délicat, il y avait aussi des enfants et des ancien-ne-s volontaires MSF qui sont très sensibles à ces situations. Le noma est une maladie très brutale, très choquante, dont on n'entend pas parler souvent, mais le sujet a été traité en douceur et toute l'équipe et le public ont fait preuve de grande sensibilité.

**Restez informé-e-s**

Parce que nos donateur-ric-e-s sont indispensables à nos missions, nous avons à cœur de vous informer de nos prochains événements, de nos réussites et de la manière dont votre générosité a un impact direct sur le terrain. Si vous souhaitez assister à des événements comme celui-ci et rencontrer nos équipes, nous vous encourageons à contacter notre service Relation donateurs à l'adresse [donateurs@geneva.msf.org](mailto:donateurs@geneva.msf.org). Votre engagement est précieux!

# 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)!

## Un cadeau solidaire?

Grâce à notre nouvelle plateforme ACT FOR, en quelques clics, vous pouvez organiser une collecte solidaire en ligne. Anniversaire, Noël, mariage, défi sportif ou tout autre évènement, il vous est maintenant très facile de partager votre initiative avec vos amis et votre famille et ainsi les sensibiliser à l'action médicale de MSF. Tous les dons reçus grâce à votre collecte seront affectés là où les besoins sont les plus urgents.

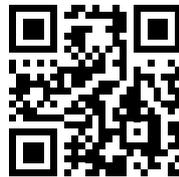
**Merci d'avance et rendez-vous vite sur: [msf.ch/actfor](https://msf.ch/actfor)**

# ACT FOR



## Exposure

Les histoires MSF sont avant tout celles de nos patient-es et des membres de notre personnel. Mais sans les images que des photographes saisissent dans nos missions sur tous les continents, ces récits seraient moins concrets, moins incarnés. Si vous êtes curieux-euses, vous pouvez aller sur [msf.exposure.co](https://msf.exposure.co). Vous y découvrirez les derniers reportages photos et les histoires qui les accompagnent. **Pour ne rien manquer, inscrivez-vous à la newsletter de l'exposure MSF!**



## A découvrir

MSF vous invite à découvrir son exposition permanente située au cœur de son nouveau bâtiment, dans le quartier international 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

## PhotoSCHWEIZ

La photographe Nora Nussbaumer a visité notre projet à Mombasa, au Kenya, en novembre. Ce projet s'adresse à des groupes de populations jeunes et marginalisées, souvent victimes de discrimination et d'exclusion sociale, y compris dans le domaine de la santé. Nora Nussbaumer partagera ses impressions et ses rencontres lors de PhotoSCHWEIZ, la plus grande exposition d'œuvres photographiques de Suisse. Ne manquez pas l'occasion de vous rendre à PhotoSCHWEIZ du 12 au 16 janvier 2024 pour découvrir un projet bien particulier de MSF.

**Plus d'informations: [photo-schweiz.ch](https://photo-schweiz.ch)**



© Fanny Hostettler/MSF

## Legs en faveur de MSF

Savez-vous que 96% de nos ressources financières proviennent de dons privés dont 15,5% de legs ou d'héritages. Si nos médecins sauvent des vies, votre testament aussi! Quel qu'en soit le montant, un legs se transforme, dans les pays où nous agissons, en actions médicales. Pour toutes les questions que vous pourriez avoir sur le sujet, vous pouvez d'ores et déjà télécharger notre guide gratuit des legs et héritages sur [msf.ch/legs](https://msf.ch/legs) ou contacter Yasmine Lamot-Arasteh, notre responsable des legs et héritages au 022 849 84 23 ou par mail: [yasmine.arasteh@geneva.msf.org](mailto:yasmine.arasteh@geneva.msf.org).

Conférence de rédaction



Interviews



Rédaction, traduction et mise en page



# Merci



Relation donateur.ice.s

Vous nous lisez toute l'année, vous suivez nos équipes, merci pour votre soutien !

# L'URGENCE CLIMATIQUE TE REND MALADE ? NOS PATIENT·E·S AUSSI.

Nous soignons les personnes les plus affectées  
par cette urgence sanitaire.

Nelson, infirmier  
au Mozambique,  
t'explique:

