

RéActions

Le journal des actions que vous rendez possibles

MSF engagée dans les Territoires palestiniens occupés

Partager et transmettre, la qualité de soins avant tout

RD Congo : auprès des populations déplacées et oubliées



En direct du terrain



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



1. Nigeria

La fièvre de Lassa, une fièvre hémorragique virale, est endémique au Nigeria, particulièrement entre décembre et avril. Depuis plusieurs mois, une épidémie sévit. Actuellement, neuf Etats (parmi les 36 que compte le pays) rapportent des cas confirmés de fièvre de Lassa, dont l'Etat de Bauchi. Nos équipes, qui travaillent déjà dans la zone, répondent à cette épidémie en prenant en charge les patient-e-s infecté-e-s par ce virus dans le centre de traitement mis sur pied au sein de l'hôpital universitaire de Bauchi.

2. Tchad

Dans le région de Batha, située dans le centre du pays, une épidémie de diphtérie est en cours. Notre équipe tchadienne de réponse aux urgences a démarré une campagne de vaccination contre cette maladie infectieuse mortelle en l'absence de traitement. En parallèle de la prise en charge, des formations ont été dispensées et des donations de matériel et médicaments ont été faites.

3. Soudan

Depuis que le conflit entre les forces armées étatiques et les forces rapides de soutien a réémergé en avril 2022, les civils continuent d'être pris entre les tirs croisés. Nos équipes, toujours sur place, s'efforcent de poursuivre les soins vitaux, mais les contraintes sont nombreuses, notamment en termes d'accès direct aux projets dû à l'insécurité et aux barrières administratives. Notre soutien des structures d'Albanjadeed et d'Umdawaban, à Khartoum, se poursuit. Malgré les difficultés, nous sommes toujours présent-e-s dans l'hôpital du camp d'Um Rakuba, proche de la frontière éthiopienne, ainsi qu'à El Geneina, au Darfour occidental, afin que nos activités ne soient pas interrompues dans l'hôpital que nous soutenons depuis 2021.

4. Liban

L'escalade militaire le long de la frontière sud du Liban a forcé des milliers de personnes à fuir les villes limitrophes pour chercher refuge plus au nord ou dans les

grandes municipalités. Une équipe mobile MSF a été déployée pour soutenir deux centres de santé, notamment pour la prise en charge des patient-e-s souffrant de maladies chroniques, qui n'ont plus accès à leurs traitements, et pour proposer un premier support psychologique.

5. Myanmar

A Dawei, une ville côtière située dans la partie sud du pays, MSF offrait une prise en charge des patient-e-s souffrant du VIH depuis 2004. A la fin 2023, la cohorte des patient-e-s séropositif-ve-s a rejoint le programme national de lutte contre le VIH. Les équipes MSF restent engagées pour soutenir les cliniques qui continueront de fournir les traitements antirétroviraux.

Sommaire & édito

- 2** **En direct du terrain**
- 4** **Focus**
Partager et transmettre
- 8** **Diaporama**
Auprès des communautés déplacées et oubliées d'Ituri
- 10** **Carnet de route**
MSF reste engagée dans les Territoires palestiniens occupés
- 12** **MSF de l'intérieur**
Santé des femmes, au plus près de leurs besoins
- 13** **De vous à nous**
Merci pour votre solidarité
- 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

donateur-riche-s de MSF

Editeur et rédaction Médecins Sans Frontières Suisse

Éditrice responsable Laurence Hoeng

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

Ont collaboré à ce numéro Barbara Angerer, Tarak Bach-Bouab,

Pierre-Yves Bernard, Juliette Blume, Ilaria Bracco, Gregory Cossy,

Cristina Favret, Tamara Frey, Fanny Hostettler, Eveline Meier,

Lorenza Valt, Jena Williamson

Création graphique agence-NOW.ch

Graphisme et mise en page Latitudesign.com

Tirage 299 500 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 Territoires palestiniens occupés, 2023 © MSF

Crédit p. 3 © Sébastien Agnetti/13photo

msf.ch

En ce début d'année 2024, une question est omniprésente pour nous : comment pouvons-nous continuer à répondre à ces situations de conflits très complexes ? Que ce soit dans les Territoires palestiniens occupés, au Soudan, au Yémen, ou au Burkina Faso, nous nous efforçons de répondre aux besoins qui grandissent exponentiellement à mesure que les populations fuient et tentent de se réinstaller dans des endroits moins risqués. Nous observons, dans un grand nombre de contextes de guerre où nous travaillons, que les infrastructures médicales et le personnel sont ciblés. Négocier des espaces pour nos activités médicales et un accès humanitaire sûrs aux populations est donc vital. En tant qu'organisation médicale de première ligne, nous devons absolument pouvoir répondre aux besoins sur place avec nos équipes internationales et locales.

Au-delà des soins, c'est un enjeu de solidarité internationale, en particulier dans les régions où les médias internationaux sont absents. Notre mission est de faire en sorte que ces populations ne soient pas oubliées. Nous devons aussi pouvoir continuer à investir dans les personnes, en formant le personnel MSF, des ministères de Santé et les membres des communautés. Car même si construire des infrastructures et acheminer du matériel sont importants, ce qui restera quand MSF quittera la zone, ce sont les équipes médicales formées qui maintiendront l'offre de soins. C'est la ressource la plus précieuse que nous pouvons construire ensemble avec nos équipes et les communautés locales : le savoir et le développement de compétences.

Aujourd'hui, les conflits se multiplient, s'étendent et se complexifient. Plus que le soutien financier, vous savoir à nos côtés pour agir, savoir que vous comprenez notre action, que vous comprenez la souffrance des populations est vital. Vous portez cette solidarité internationale avec nous, et c'est le plus important pour les communautés que nous soutenons. Merci beaucoup à chacune et chacun de vous pour cela.

Kenneth Lavelle,
directeur des opérations MSF



Partager et transmettre, la qualité des soins avant tout

« J'insiste auprès des équipes de toutes les missions pour qu'elles créent des espaces dédiés à l'apprentissage, explique Kenneth Lavelle, directeur des opérations MSF. C'est prioritaire de permettre à tous·tes nos collègues recruté·e·s localement, d'avoir accès à des ordinateurs et des logiciels de formation, et de disposer du temps pour développer de nouvelles compétences. Si chacune et chacun est responsable de son chemin professionnel, MSF doit créer l'environnement pour que cela puisse avoir lieu. »

Texte Florence Dozol

Dans les contextes où l'organisation intervient, l'urgence de soigner est la priorité, mais les activités médicales sont indissociables de la formation et du partage des savoirs qui l'accompagnent. Partout les membres du personnel MSF ont à cœur de co-construire les connaissances et les méthodes de travail d'aujourd'hui, avec comme objectif: la qualité des soins et le plus grand bénéfice des patient·e·s.

Des savoirs à partager

« Il faut d'abord s'accorder sur la définition du mot « former », précise William Empson, responsable formation et développement MSF. Il s'agit de transférer des savoirs et compétences par différents moyens d'apprentissage, en s'assurant qu'ils pourront être ensuite utilisés. Nos formations doivent donc être connectées à la réalité de nos terrains d'intervention. Partir des acquis et expériences des apprenant·e·s est un gage de succès. » Par exemple, former des clinicien·ne·s

nigérien·ne·s sur la prise en charge de la malnutrition, où cette pathologie est une urgence chronique, sera différent que dans un autre pays soudainement atteint de sécheresse et malnutrition. En 2022, plus de 4 000 personnes ont suivi des sessions de formation proposées par les équipes « formation et développement » du centre opérationnel de Genève. Parmi elles, 67 % étaient des membres du personnel local. Les deux tiers des formations MSF sont dispensés en présentiel, et le tiers restant se fait en ligne, notamment depuis la pandémie qui a été un accélérateur pour développer l'offre de formations numériques, et les changements de pratiques. Qu'elles soient effectuées au chevet des malades hospitalisé·e·s, via des ateliers ou des simulations, sous forme de coaching ou en immersion virtuelle, tous les formats se complètent. L'important reste d'adapter nos méthodes pédagogiques, aux besoins des apprenant·e·s et aux réalités du terrain. Par exemple, à cause de la très faible connexion internet dans les zones reculées

de Madagascar, envisager des formations en ligne pour cette mission est très difficile. A l'inverse, certaines zones où se situent nos projets au Myanmar ou au Burkina Faso sont inaccessibles pour des raisons administratives et sécuritaires. Nos équipes de formateur·rice·s doivent proposer leur accompagnement en ligne. « L'apprentissage est multiforme, insiste William Empson. Et si l'on néglige la dimension culturelle (y compris cultures professionnelles et personnelles), on va manquer notre but. » Par exemple, pour certains métiers et lieux d'intervention, les apprenant·e·s peuvent être plus réceptif·ve·s à différentes méthodologies : en Irak, les médecins sont plus sensibles à des cours magistraux, alors qu'au Soudan du Sud, la pratique au chevet des patient·e·s est particulièrement intégrée pour les praticien·ne·s. C'est aussi pour cette raison que les équipes de formateur·rice·s sont mixtes, et d'origines multiples. Véronique Guillemot est en charge d'une douzaine de formateur·rice·s médicaux·ales et paramédicaux·ales, qui

A Gomgoi, le camp de personnes déplacées le plus peuplé du comté de Twic, au Soudan du Sud, MSF organise des sessions de promotion de la santé et de sensibilisation à la santé mentale pour les familles vivant dans le camp. Des activités récréatives sont organisées principalement pour les enfants, tandis que des cours de psychoéducation sont dispensés aux adultes. L'objectif est de donner des outils pour mettre en place des mécanismes d'adaptation.





« Former et partager nos connaissances est un levier formidable, car les bénéfices pour les patient·e·s et la qualité des soins se propageront au-delà de la présence de MSF et au-delà de la région où nous travaillons. »

Véronique Guillemot, chargée de formateur·rice·s médicaux·ales et paramédicaux·ales.

adaptent leurs contenus en fonction des besoins identifiés et des possibilités : ils et elles déploient à distance, en présentiel et au chevet des patient·e·s un large panel de formations. L'immense majorité des participant·e·s évaluent très positivement les formations reçues. « Ils et elles ont soif de s'informer, de progresser, de faire leur travail le mieux possible, partage-t-elle. Cela nous pousse à diversifier nos approches de formations, à ne pas rester sur le champ de la théorie mais véritablement à travailler sur la mise en situation par la simulation, les ateliers pratiques et l'accompagnement post formation dans la structure, auprès des patient·e·s. »

Des besoins de formation en évolution

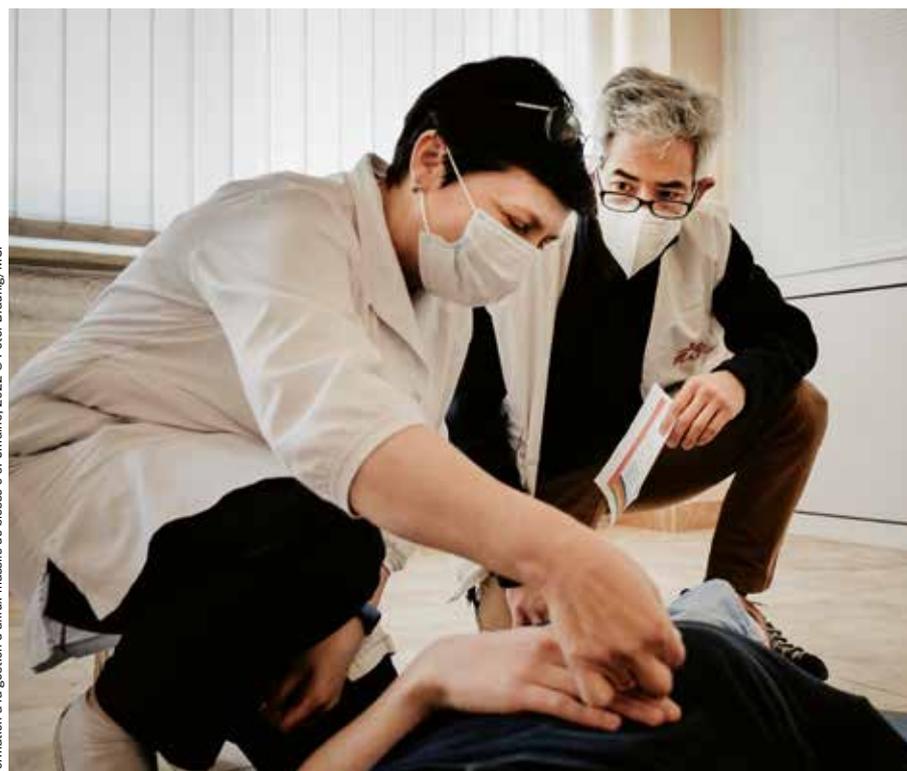
« MSF est de mieux en mieux équipée pour identifier les besoins de formation des équipes et des individus, poursuit William Empson. Mais le contexte et l'actualité restent des facteurs importants lors de la définitions des priorités. » En 2018,

lorsqu'une épidémie d'Ebola s'est déclarée dans la province de l'Equateur, dans l'est de la République démocratique du Congo, les équipes de spécialistes Ebola ont immédiatement commencé à former le personnel local et celui du ministère de la Santé. Au-delà de connaître la maladie et la prise en charge des symptômes, l'important était d'éviter la contamination. Les formations portaient donc sur les équipements personnels de protection et les techniques d'habillage et déshabillage. C'est aussi la première réponse que MSF a proposée lors de la pandémie de coronavirus en 2020, alors que tous les continents étaient touchés. Il s'agissait, en effet, de former les équipes des ministères de Santé qui n'avaient jamais été confrontées à des épidémies de ce genre. Autre exemple : en février 2022, quand la guerre s'est étendue en Ukraine, nos équipes déjà présentes depuis 2015, ont adapté les activités pour répondre aux nouveaux besoins médicaux. Elles ont notamment commencé par effectuer des formations pour que les soignant·e·s

travaillant dans les hôpitaux publics soient à même de gérer les afflux massifs de blessé·e·s. Actuellement, une épidémie de fièvre de Lassa est en cours au Nigeria. En collaboration avec le ministère de la Santé, des équipes MSF ont déjà formé des dizaines de membres du personnel national à cette maladie et sa prise en charge, ainsi qu'aux gestes pour éviter la transmission. Si MSF a l'habitude de dispenser des formations à grande échelle, l'accompagnement se fait au plus près des individus. C'est le rôle de Jade Pena, l'une des coaches et mentors MSF depuis 2021. « On reçoit les demandes des équipes sur le terrain, et on décide qui de notre équipe est le ou la plus à même d'accompagner la personne qui souhaite être coachée. Une fois les objectifs clarifiés ensemble, j'organise ma venue dans le projet au sein duquel cette personne travaille. En principe, je reste deux à trois semaines sur place, toute la journée aux côtés de la personne. Je n'interviens pas, j'observe. Nous discutons le soir sur ce qui pourrait être envisagé différemment. Je suis là pour les faire réaliser qu'ils et elles ont déjà les solutions. » Pour Jade Pena, l'enjeu est de créer une collaboration entre les individus travaillant ensemble, particulièrement dans des environnements stressants et où chaque décision a un impact considérable. « Il faut qu'il y ait une certaine alchimie qui se crée entre le ou la mentor et la personne que l'on accompagne, c'est un peu comme un rendez-vous galant », déclare-t-elle en souriant. Et cela passe par la confiance qui se construit. Il est donc incontournable de créer un espace d'apprentissage sécurisé où l'apprenant·e peut se tromper et avoir le temps de progresser. « Chaque personne que j'accompagne m'apporte autant que je lui apporte, souligne Jade Pena. C'est un échange qui doit être une expérience enrichissante mutuelle. »

Co-construire les solutions et les pratiques

« J'ai rejoint MSF il y a 20 ans, et ce que je trouve le plus réjouissant au fil des années, c'est de voir les individus rester, grandir et partir travailler comme personnel international,



MSF a aussi son académie, fondée en 2017. L'Académie MSF pour les soins de santé n'est pas un lieu physique, mais une équipe de formateur-riche-s qui accompagnent les membre du personnel local et celui des ministères de Santé de six pays où l'organisation travaille, dont le Yémen et le Soudan du Sud. Il s'agit d'une initiative de

l'ensemble du mouvement MSF conçue pour améliorer la qualité des soins et renforcer les systèmes de santé locaux lorsque les compétences des ressources humaines dans le domaine de la santé sont insuffisantes. La spécificité de l'approche réside dans le fait qu'elle se concentre sur le soutien des apprenant-e-s dans leur quotidien

professionnel: une formation pratique guidée, dispensée directement dans l'environnement de travail. L'accent a été mis sur les soins infirmiers, obstétriques et ambulatoires. A ce jour, plus de 580 professionnels de santé ont été diplômés de l'Académie MSF. Découvrez davantage sur l'Académie: academy.msf.org/fr/

partage Jade Pena. Cela a été mon cas.» Aujourd'hui, toujours plus de demandes d'accompagnements et de formations viennent des équipes locales. 190 formations et cours ont été proposés en 2022 de la part des formateur-riche-s du centre opérationnel de Genève. Une partie d'entre elles était à destination des facilitateur-riche-s qui pourront eux-mêmes dispenser les futures formations. Loin de conditionner les apprenant-e-s et leur imposer des pratiques, ils et elles échangent et questionnent les choix préconisés par les guidelines MSF. «Cet outil permet de sécuriser les pratiques, de garantir une certaine qualité de soin, insiste Véronique Guillemot. Les protocoles ne sont pas tout. La clinique, c'est-à-dire l'observation des patient-e-s pour proposer les soins les plus adaptés à chaque individu reste le cœur de notre métier.» Des communautés de pratique MSF se développent, de même que les échanges entre pairs. Par exemple, une équipe du Burkina Faso qui présente un cas à celle du Cameroun (en respectant bien sûr le secret médical), va bénéficier aux deux. Parce que cela permettra des réflexions complémentaires, de nouvelles perspectives, et de développer des connaissances ensemble. «Tout espace de discussion est un espace de formation à mon sens, dit William Empson. Dans le cas de la santé communautaire, par exemple pour tous les messages que l'on souhaite passer via nos équipes de promotion de la santé, il nous faut les construire avec les patient-e-s et les communautés.» Les sensibilisateur-riche-s MSF le savent bien. Ils et elles viennent des communautés au sein desquelles ils et elles travaillent. Les relais communautaires assurent aussi une fonction essentielle dans la transmission des informations et des savoirs. Ces personnes formées par MSF peuvent ensuite recevoir les enfants malades et traiter les formes simples de paludisme, diarrhée, infections respiratoires, ainsi que les cas de malnutrition non modérée ni sévère. Si des soins plus avancés sont nécessaires, le ou la patient-e est référée vers un centre de santé ou un hôpital. Dans de nombreux contextes où les structures de santé manquent, et où les volumes de patient-e-s



Accompagnement MSF des agent-e-s communautaires. Niger, 2021. © Mario Fawaz/MSF

sont importants, la formation des agent-e-s de santé communautaire permet un accès aux soins de base au plus près des besoins. C'est par exemple le cas à Magaria, dans le district de Zinder, au Niger, ou dans le comté de Twic, au Soudan du Sud. Tous-tes ces agent-e-s sont ainsi formé-e-s par MSF, en collaboration avec les ministères de Santé, durant une dizaine de jours, puis suivi-e-s et accompagné-e-s par les équipes MSF de la région. Leur rôle est aussi d'expliquer aux parents comment se servir d'un bracelet qui mesure le périmètre brachial et détecte la malnutrition, quand venir consulter, ou comment prendre les médicaments. «J'ai été choisie par ma communauté pour être formée par MSF et gérer ce site de soins communautaires. Avant que cela ouvre, les gens étaient obligés d'aller à l'hôpital à une certaine distance et payer chaque test et chaque médicament, décrit Margaret Abruk, agente de santé communautaire dans le camp de déplacé-e-s de Majak Aher, au Soudan du Sud. Aujourd'hui, c'est différent, et je suis chanceuse de travailler et d'aider ma communauté qui a tout perdu en fuyant Agok à cause du conflit.»

Et Véronique Guillemot de conclure: «Former et partager nos connaissances est un levier formidable, car les bénéficiaires pour les patient-e-s et la qualité des soins se propageront au-delà de la présence de MSF et au-delà de la région où nous travaillons.»



60 CHF = 200 bracelets MUAC pour détecter la malnutrition sévère



120 CHF = 120 diagnostics et traitements de patient-e-s souffrant du paludisme

Diaporama

Auprès des
communautés
déplacées et
oubliées d'Ituri

Texte
Pierre-Yves Bernard

Photos
Michel Lunanga

République démocratique
du Congo



Dans la province de l'Ituri, dans l'est de la RDC, où la violence et les conflits durent depuis plusieurs décennies, plus d'un quart de la population est déplacée, vivant parmi les communautés hôtes ou dans des sites informels. L'insécurité chronique rend impossible l'accès aux champs, alors que leur culture représente la principale activité de la région.

L'accès aux services de santé est extrêmement difficile et malgré la situation humanitaire critique, l'aide internationale reste largement insuffisante pour répondre à l'ampleur des besoins.

Les équipes MSF ont mis en place des réponses d'urgence et travaillent quotidiennement à améliorer l'accès à la santé,

offrant notamment des soins ambulatoires et hospitaliers dont chirurgicaux. Des campagnes de vaccination en soutien aux programmes nationaux sont régulièrement organisées afin de vacciner les enfants particulièrement vulnérables aux épidémies de rougeole et méningite. Les équipes médicales prennent également en charge les victimes de

violences sexuelles, auxquelles les femmes sont particulièrement exposées lorsqu'elles cherchent des moyens de subsistance.



Carnet de route

MSF reste engagée dans les Territoires palestiniens occupés

Textes Rasha Ahmed et Jena Williamson

Les massacres perpétrés par le Hamas le samedi 7 octobre sont d'une ampleur et d'une brutalité inédite dans le conflit israélo-palestinien. Les équipes MSF, présentes depuis plus de 30 ans à Gaza, ont immédiatement tenté de répondre au mieux aux besoins immenses. Près de trois mois plus tard, nous vous partageons quelques faits marquants de notre action au cœur de cette catastrophe humanitaire sans précédent.

Chronologie des événements (octobre à décembre 2023)

7 octobre : MSF offre son soutien aux hôpitaux israéliens qui prennent en charge un grand nombre de blessé-e-s à la suite de l'attaque du Hamas, offre appréciée mais refusée par les autorités israéliennes. MSF ne gère pas de programme médical en Israël car notre mission consiste à combler les lacunes en termes de soins de santé et Israël dispose de systèmes d'urgence et de soins robustes.

8 octobre : dès le début des bombardements à Gaza, MSF conduit des opérations chirurgicales sur des blessé-e-s et donne du matériel médical aux structures de santé débordées. Le personnel MSF continue de prodiguer des soins de première urgence et un soutien en santé mentale.

16 octobre : le président de MSF International, Christos Christou, prend publiquement la parole à propos de la situation à Gaza et la qualifie de « catastrophique... Il n'y a ni électricité ni fourniture médicale. Des chirurgien-ne-s opèrent sans antidouleurs dans l'hôpital d'Al-Shifa. ».

25 octobre : une frappe aérienne touche le camp de réfugié-e-s de Jénine, en Cisjordanie. Les équipes MSF reçoivent de nombreux patient-e-s sévèrement blessé-e-s à l'hôpital Khalil Suleiman de Jénine, où les médecins dispensent des soins vitaux.

29 octobre : MSF et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) préparent une donation de 26 tonnes de matériel médical qui arrive à El Arish, en Egypte. Nos équipes transportent ces fournitures médicales ainsi que du personnel à l'intérieur de Gaza afin de répondre aux besoins urgents sur place.

1^{er} novembre : Christos Christou, président de MSF International, demande publiquement un cessez-le-feu immédiat pour permettre l'acheminement de l'aide humanitaire à Gaza.

13 novembre : après avoir perdu le contact avec les membres du personnel MSF bloqué-e-s à l'intérieur de l'hôpital Al-Shifa, alors qu'il subissait une attaque, nous réussissons finalement à rejoindre un membre de l'équipe dans la matinée. Il déclare que l'eau, la nourriture et l'électricité manquent, et que des snipers ciblent des patient-e-s. Il affirme : « La situation est affreuse et inhumaine. »

14 novembre : une équipe MSF de 15 personnes entre dans la bande de Gaza pour s'occuper prioritairement des soins chirurgicaux, de la prise en charge des brûlures et pour sécuriser l'acheminement des fournitures essentielles, notamment la nourriture, l'eau, le carburant, les médicaments et les fournitures médicales. L'équipe apporte son soutien à l'hôpital Nasser et aux cliniques de Beni Suhaila et des Martyrs, tous les trois situés dans la ville de Khan Younès dans le sud de la bande.

18 novembre : un convoi clairement identifié évacuant du personnel MSF palestinien et des membres de leurs familles est ciblé dans la ville de Gaza. Cette attaque vise intentionnellement les véhicules, et deux personnes sont tuées dont l'une était une bénévole soutenant l'équipe médicale MSF dans l'hôpital Al-Shifa.

20 novembre : une clinique MSF dans la ville de Gaza, où s'abritaient un membre de notre personnel et sa famille, est prise pour cible au milieu d'échanges de tirs. La structure est endommagée et plusieurs véhicules MSF sont détruits.

21 novembre : trois médecins dont deux membres du personnel MSF sont tués par une frappe sur l'hôpital Al-Awda dans la ville de Gaza.

28 novembre : le président de MSF International, Christos Christou, se rend à Jénine, en Cisjordanie, aux côtés de l'équipe MSF à l'hôpital Khalil Suleiman. Alors qu'il est sur place, l'armée israélienne mène une incursion dans le camp de réfugié-e-s de Jénine.

1^{er} décembre : plusieurs heures après la fin d'une trêve de quelques jours négociée par l'intermédiaire du Qatar, l'hôpital Al-Awda, où nos collègues travaillent encore, est endommagé par une explosion. C'est l'une des seules structures hospitalières encore fonctionnelle dans le nord de Gaza.

4 décembre : le président de MSF International écrit au Conseil de sécurité des Nations unies pour que ce dernier demande à Israël de mettre fin au bain de sang et au siège. Le même jour, dans différents pays où MSF est présente, l'organisation lance une campagne appelant à un cessez-le-feu immédiat et durable à Gaza : #MustStopNow.





9 décembre : entre le 7 octobre et le 9 décembre, 286 personnels médicaux ont été tué·e·s dans la bande de Gaza tandis que 57 ambulances ont été endommagées.

17 décembre : les forces israéliennes prennent le contrôle de l'hôpital Al-Awda, après 12 jours de siège et malgré le fait que des patient·e·s soient encore présent·e·s dans la structure. Les biens essentiels tels que les produits anesthésiants et l'oxygène sont en rupture.

23 décembre : les équipes MSF dans la clinique Al-Shaboura, dans le sud de la bande, reçoivent jusqu'à 250 patient·e·s par jour, prenant en charge des pathologies respiratoires, les blessures, nettoyant les plaies des blessé·e·s de plus en plus nombreux·euses et distribuant de l'eau potable à plus de 10 000 personnes par jour.



Avec les patient·e·s de la clinique Al-Shabour, Territoires palestiniens, 2023 © Mohammad Abed

25 décembre : à l'hôpital Al-Aqsa, au sein duquel les équipes MSF travaillent encore, plus de 200 blessé·e·s sont admis·e·s à la suite des bombardements survenus la veille sur les camps de réfugié·e·s Al-Maghazi et Al-Bureij, dans le centre de la bande de Gaza.

28 décembre : les équipes MSF renforcent leur soutien à l'hôpital Indonésien de Rafah, pour pouvoir prendre en charge l'augmentation très importante du nombre de blessé·e·s par les combats dans le sud de la bande de Gaza et ayant besoin de traitements urgents.

En détails

Les activités de MSF dans les Territoires palestiniens occupés ont débuté en 1989, pour répondre aux besoins médicaux et psychologiques de la population de la bande de Gaza durant la première *intifada* (soulèvement populaire de la société palestinienne contre ce qui est reconnu internationalement comme l'occupation de territoires palestiniens depuis 1967). Quelques années plus tard, en 1996, des cliniques mobiles sont également lancées dans certains quartiers d'Hébron, ville de Cisjordanie, au centre de laquelle la présence de quartiers d'implantation israéliens crée de constantes tensions et violences. Elles offrent un soutien psychologique et social aux victimes de ces violences.

Après la victoire électorale du Hamas à Gaza en 2007, un blocus sévère est imposé par Israël sur l'ensemble de la bande de Gaza. Les conditions de vie des Palestiniens se détériorent rapidement et le système de santé subit une dégradation importante en particulier après l'imposition de restrictions d'accès aux médicaments et aux consommables. En retour, les équipes MSF intensifient leurs activités en ouvrant un programme de chirurgie post-opératoire et en traitant les patient·e·s souffrant de traumatismes et de brûlures.

Dans ce contexte de blocus menant à un rationnement des soins de santé de la population et pour répondre à une pénurie de personnel médical, les équipes MSF effectuent des formations, afin de renforcer les capacités locales en matière de soins spécialisés. En 2016, MSF lance un partenariat avec l'université An-Najah de Naplouse, pour mettre en place le premier master en psychologie clinique des Territoires palestiniens occupés.

En 2018, des milliers de personnes sont blessées par balles par l'armée israélienne lors de la « Grande Marche du Retour » aux frontières de la bande de Gaza. La série de manifestations qui demande que le blocus imposé à Gaza soit levé et que les réfugié·e·s palestinien·ne·s soient autorisé·e·s à retourner dans leurs villes et villages mène à une « épidémie » de blessé·e·s graves car les munitions explosives utilisées par l'armée israélienne amplifient la sévérité des blessures par balles. Malgré les efforts des acteur·rice·s de santé sur le terrain, les besoins urgents des milliers de blessé·e·s dépassent largement les capacités de soins disponibles dans les services hospitaliers locaux. En conséquence, MSF renforce ses activités sur place en termes de prises en charge chirurgicales et post-opératoires et nos équipes ouvrent alors un nouveau programme de chirurgie reconstructive dans le nord de la bande de Gaza.

En Cisjordanie, l'occupation, la violence et la pauvreté continuent d'avoir un impact profond sur la santé mentale des Palestiniens. Nos équipes fournissent des soins de santé mentale aux personnes touchées par la violence et les déplacements. Elles soutiennent aussi des centres de santé communautaire et les interventions d'urgence, ainsi que des soins de santé générale par l'intermédiaire de nos cliniques, en plus du soutien à l'hôpital de Jénine.

Depuis 2007, les épisodes de guerre à la frontière entre la bande de Gaza et Israël se sont répétés avec un recours systématique aux bombardements aériens par l'armée israélienne. Mais le 7 octobre, la situation a dégénéré après l'opération militaire extrêmement violente du Hamas. Malgré des risques importants pour nos équipes et le niveau de contraintes sans précédent, MSF continue de faire son maximum pour offrir des soins de santé vitaux à une population bombardée sans relâche. A une centaine de kilomètres, en Cisjordanie, la violence envers les Palestiniens a sensiblement augmenté depuis les attaques à Gaza, ce qui a un impact lourd sur le quotidien des habitant·e·s. [voir chronologie p. 10]

MSF de l'intérieur

Santé des femmes, au plus près de leurs besoins

Propos recueillis Florence Dozol



© MSF

Chaque année, 300 000 femmes viennent accoucher dans les cliniques ou hôpitaux que MSF soutient à travers le monde. Des millions de consultations y sont aussi réalisées pour leur suivi de grossesse, leurs demandes de contraceptifs et le suivi de la période post natale. Découvrons, avec Nelly Staderini, référente médicale MSF pour l'unité de santé des femmes et des enfants, ce que signifie prendre en charge la santé des femmes.

Peux-tu nous expliquer les principaux axes de la prise en charge de la santé des femmes pour MSF ?

Nous proposons un certain nombre de soins de santé sexuelle et reproductive, comme le suivi des femmes avant et après la naissance de leur enfant, ainsi que les accouchements assistés, par voie basse ou par césarienne. Nos équipes offrent également aux femmes qui le désirent un accès à la contraception et aux soins d'avortement sécurisé. Notre personnel médical formé prend aussi en charge les victimes de violences sexuelles avec une approche globale comprenant des soins médicaux et psychologiques. Nous avons des activités liées à d'autres thématiques, comme l'hépatite E par exemple, qui occasionne un nombre élevé de décès parmi les femmes enceintes. L'année dernière, nous avons pu proposer le vaccin contre cette maladie aux femmes enceintes en collaboration avec le ministère de la Santé du Soudan du Sud, une première mondiale que nous avons documentée. L'une de nos forces est donc de pouvoir sortir des champs habituels de la santé maternelle et pouvoir élargir

l'offre de soins pour les femmes dans des contextes épidémiques par exemple.

Qu'est-ce qui est spécifique chez MSF par rapport à d'autres organisations en termes de santé des femmes ?

Dans la plupart des pays, nous sommes libres de mettre en place des nouvelles stratégies d'intervention en lien avec les ministères de Santé. Cela permet de pouvoir tester des approches différentes et plus adaptées localement qui peuvent ensuite être étendues à d'autres régions, et surtout au-delà de la présence de notre organisation. Nous avons l'habitude d'évoluer dans des environnements risqués et de mettre en place des mesures pour atténuer les risques, cela nous permet d'aller plus loin que ce qui est classiquement proposé. C'est le cas notamment pour les avortements sécurisés, qui restent tabous dans beaucoup de contextes où nous travaillons. 45 000 avortements sécurisés sont réalisés par an à MSF dans un grand nombre de pays, et nous disposons de corps de métiers complémentaires (personnel légal, de plaidoyer, etc) qui soutiennent cette activité médicale.



Soins d'avortement sécurisé, Beira, Mozambique, 2023 © Milora Rajaonary

Quels sont les grands défis sur cette thématique ?

En 20 ans, la mortalité maternelle annuelle est passée de 500 000 à 250 000 dans le monde, c'est un grand succès collectif. En revanche la mortalité due au cancer du col de l'utérus est une réalité moins connue et représente un des défis futurs. Les besoins sont immenses dans tous les domaines, donc nous nous interrogeons en permanence sur comment prioriser la santé des femmes au sein de nos projets.

Autre défi: la résistance aux antibiotiques et en particulier dans le cadre des infections sexuellement transmissibles. Nous arrivons aujourd'hui à mieux diagnostiquer et éviter les surtraitements, car nous avons les ressources et le matériel à MSF, mais ce n'est pas le cas pour la majorité des ministères de Santé car les outils diagnostiques performants ont un coût élevé. Réduire ces coûts est une priorité pour atteindre une qualité de soins.

As-tu vu une évolution depuis une dizaine d'année dans les soins proposés ?

Globalement, nous avons des activités de santé sexuelle et reproductive intégrées au reste des soins proposés, et même si nous pouvons toujours faire mieux, en principe, proposer des accouchements sécurisés fait partie de nos réponses d'urgence. Car la maternité est une salle d'urgence pour les femmes qui ont besoin d'accoucher! Nous avons augmenté notre offre contraceptive avec de nouvelles méthodes dont certaines pouvant s'intégrer dans des approches communautaires, c'est assez novateur. Nous observons la même évolution pour les soins d'avortement qui, la plupart du temps, sont faits à domicile et sans complication grâce à la simplification des protocoles ces dernières années. Enfin, nous avons mis en place plusieurs projets avec une composante de recherche opérationnelle qui nous permet d'innover et d'évoluer dans les prises en charge médicales.

Un souhait pour les prochaines années ?

Que nous nous engagions encore plus avec les communautés auprès desquelles nous travaillons. On pourrait apprendre bien plus d'elles en les écoutant, pour comprendre qui elles sont, comment elles définissent leurs besoins. Cela nous permettrait de co-construire avec elles les soins selon leurs priorités, et non uniquement d'après des idées et des connaissances épidémiologiques que l'on a d'une région. On avance toujours plus dans cette direction, mais je crois réellement que nous avons encore un long chemin à parcourir.

De vous à nous

Merci pour votre solidarité

Propos recueillis Ilaria Bracco et Gregory Cossy

Nous vous partageons, via nos différentes communications, la réalité de nos terrains, de ce que vivent les populations touchées et nos équipes qui sont à leurs côtés. Ces réalités nous émeuvent, vous émeuvent. Nous avons lancé l'initiative «Lettres à Gaza» en décembre 2023, permettant à vous, donateur·rice·s et sympathisant·e·s, d'envoyer des messages de solidarité à nos équipes et à la population

civile. Nous en avons reçu plus de 600, et vos mots nous sont précieux, leur sont précieux. Que ce soit par le biais de cette initiative ou par les courriers et emails que vous nous adressez régulièrement, vous prouvez que votre soutien va bien au-delà de votre générosité. Vous êtes, à chaque instant, à nos côtés, contribuant à faire de MSF une mosaïque où chacun·e de vous est une pièce vitale! Voici quelques-uns de

vos messages (dont vous avez gentiment accepté la publication dans ce numéro). Ils nous ont fait chaud au cœur. Au nom de toutes nos équipes, nous vous remercions du fond du cœur pour votre solidarité!

Découvrir l'initiative Lettres à Gaza :



De la beauté au milieu de l'horreur!

A vous tous qui prenez soin de nos frères en humanité de là-bas! Un grand merci pour votre présence au milieu de l'innommable! Ils ont tant besoin de vous et vous êtes auprès d'eux au quotidien à leur venir en aide, à leur apporter ce que vous avez de plus précieux à donner, «votre amour pour le prochain». Derrière l'horreur, la beauté de votre engagement.
Si sincèrement, Merci!
Ghyslaine

Merci

Une voix des bords du Léman, cela paraît lointain et dérisoire. Je tiens cependant à vous dire, à vous qui travaillez sans relâche pour soulager, soigner dans les conditions dantesques de cette guerre atroce à Gaza, que je vous soutiens depuis longtemps, admirative, et vous remercie de tout ce que vous faites. Cette voix, jointe aux autres, témoigne que vous n'êtes pas seul·e·s. En pensée avec vous, et avec toutes les victimes de cette guerre intolérable.
Martine

Merci pour vos efforts et votre courage

Je suis sans parole depuis le 7 octobre. J'essaie de ne pas lire les nouvelles mais, en même temps je ne peux pas les éviter: je dois savoir. Mère de deux garçons en bas âge, je suis particulièrement affectée par l'enfer, sans répit, qui se déroule à Gaza. Ces pauvres mamans qui ne savent pas où aller pour protéger leurs enfants. Ces pauvres enfants qui seront traumatisés à vie – sans vouloir penser au pire. Ces pauvres mamans en devenir qui voient leur joie de donner la vie devenir un cauchemar, ne sachant pas où ou comment donner vie dans une réalité aussi apocalyptique... je pleure avec elles et je me sens dépourvue. Je veux remercier de tout cœur le personnel soignant, médical et humanitaire pour leur courage, leur détermination, leur force et leurs sacrifices pour aider les victimes dans des conditions terrifiantes et inhumaines. Ils se sacrifient, jour et nuit, 24h/24h... c'est grâce à des personnes comme vous que je me dis qu'il y a de l'espoir pour l'humanité. Ceux qui donnent tout pour aider les autres. N'ayant pas de meilleurs mots pour résumer tout ça, je vous dis simplement MERCI.
Viktoria

Chères équipes MSF à Gaza et partout où vous soulagez la souffrance

Nous vous remercions de tout cœur pour votre immense engagement désintéressé à Gaza. Malgré des conditions très difficiles à tous points de vue, vous êtes là pour les personnes en détresse. Vous méritez notre estime et notre grand respect. Nous vous souhaitons beaucoup de lumière et de force. Que vous restiez fort·e·s, sain·e·s et sauf·ve·s, moralement et physiquement. Nos pensées vous accompagnent et, le soir de Noël, une bougie brûlera pour vous dans notre salon, afin que vous puissiez ressentir notre solidarité. Encore un grand merci et nos sincères pensées.
Klaus et Margrit

Merci

«Si tu crois qu'un sourire est plus qu'une arme,
Si tu crois à la puissance d'une main offerte,
Si tu crois que ce qui rassemble les hommes est plus important que ce qui les divise, [...]»
Si tu crois que l'amour est la seule force de persuasion,
Si tu crois que la paix est possible; alors la paix viendra!» (Sonia Cheniti, 2010)
«Indifference and neglect often do much more damage than outright dislike. (L'indifférence et la négligence font souvent bien plus de dégâts que le dégoût pur et simple)» (Albus Dumbledore)
Gaélane



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!

Fumetto

En décembre 2023, l'artiste mozambicain Zacarias Chemane s'est rendu dans notre projet à Nampula. Là-bas, les effets du changement climatique sur la santé se font de plus en plus sentir pour la population locale. Dans ses dessins, Zacarias met en image la manière dont MSF soutient les populations locales dans la lutte contre les maladies. Vous pourrez découvrir ses œuvres au Fumetto de cette année. En 2024, pour la première fois, le festival de bande dessinée proposera un billet solidaire dont 10 CHF issus du prix d'achat seront reversés à MSF.

Fumetto, Lucerne, du 9 au 17 mars.
Plus d'infos sur fumetto.ch



© Zacarias Chemane

Prochains événements: restez informé·e·s!

Parce que nos donateurs·rice·s jouent un rôle crucial dans nos activités, nous avons à cœur de partager avec vous nos réussites et la manière dont vous contribuez directement à notre mission. Nous sommes actuellement en train d'organiser plusieurs événements dans différents cantons et serions ravi·e·s de vous y rencontrer! **Si vous souhaitez rester informé·e·s sur les événements à venir dans les prochains mois, écrivez-nous à l'adresse: donateurs@geneva.msf.org.**

Nous nous réjouissons d'ores et déjà de vous y rencontrer!



© Florence Dozol / MSF

Escape game

En 2024, Médecins Sans Frontières sera présente avec un escape game lors des deux événements: Comic Con Polymanga et Fantasy Basel. «Malheureusement, les vestiaires sont fermés et votre service commence dans 15 minutes. Parviendrez-vous tout de même à mettre votre équipement de protection à temps?» Venez nous rendre visite sur notre stand et apprenez-en plus sur les défis logistiques d'une intervention humanitaire pendant une épidémie d'Ebola.

Informations pratiques:

Poly manga 2024 – du 29 mars au 1er avril
Beaulieu Lausanne: polymanga.com

Fantasy Basel 2024 – du 9 au 11 mai
Centre des congrès de Bâle (Messe Basel):
fantasybasel.ch



© MSF

Immersion au cœur de la maternité

MSF s'associe à l'artiste visuel et compositeur suisse Cee-Roo, pour vous proposer une expérience immersive au cœur de la santé maternelle. Ce projet audiovisuel inédit et unique sera diffusé dans le Syllepse, un espace permettant une projection à 360° situé dans le jardin des Nations, à Genève. Du 23 avril au 18 juillet, cette symphonie visuelle, mêlant témoignages du monde et sensations, vous invite à ressentir l'essence même de la maternité. Cette expérience sera accompagnée d'une exposition autour de la santé sexuelle et reproductive sur nos terrains d'interventions MSF, qui met en avant la voix des soignantes ou des membres des communautés avec lesquelles nous travaillons.

Du 23 avril au 18 juillet 2024
mardi, mercredi et jeudi de 17h00 à 20h30
Route des Morillons 2, 1202 Genève. Plus d'informations:

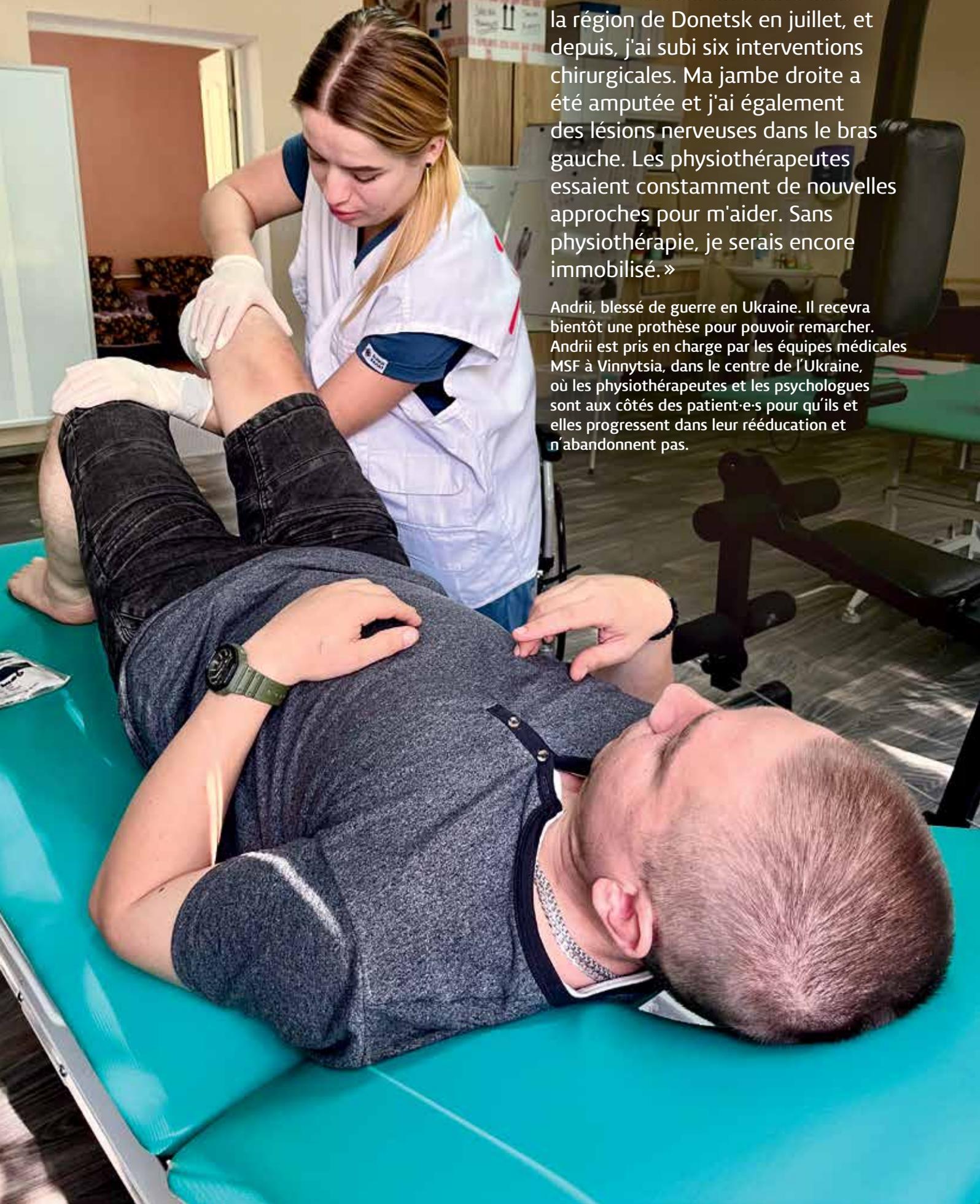


© Pierre-Yves Bernard / MSF

L'instantané

« J'ai marché sur une mine dans la région de Donetsk en juillet, et depuis, j'ai subi six interventions chirurgicales. Ma jambe droite a été amputée et j'ai également des lésions nerveuses dans le bras gauche. Les physiothérapeutes essaient constamment de nouvelles approches pour m'aider. Sans physiothérapie, je serais encore immobilisé. »

Andrii, blessé de guerre en Ukraine. Il recevra bientôt une prothèse pour pouvoir remarcher. Andrii est pris en charge par les équipes médicales MSF à Vinnytsia, dans le centre de l'Ukraine, où les physiothérapeutes et les psychologues sont aux côtés des patient-e-s pour qu'ils et elles progressent dans leur rééducation et n'abandonnent pas.





Nos médecins sauvent des vies. Votre testament aussi.

Votre testament peut sauver des vies.

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



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

Prénom / Nom

Téléphone

Rue / No

NPA/ Lieu

E-mail

Veuillez l'envoyer à :

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

www.msf.ch/legs