

RéActions

Le journal des actions que vous rendez possibles

Automne 2025 N°156



Yémen,
des besoins immenses
dans cette crise oubliée

Nuria, pédiatre au Tchad

Gaza, l'aide humanitaire militarisée

En direct du terrain



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



1. Mexique

Même si le nombre de personnes migrantes a diminué depuis janvier 2025, du fait de la suspension américaine de l'application CBP one pour obtenir un visa pour les États-Unis, un très grand nombre de familles restent bloquées au Mexique. Les équipes MSF continuent d'intervenir dans plusieurs quartiers de Mexico City, proposant une prise en charge médicale ainsi que des conseils psychosociaux aux personnes qui ont souffert de blessures physiques, de violences et de traumatismes durant leur trajet vers le nord.

2. Niger

Comme chaque année durant le pic de paludisme et de malnutrition, entre juin et octobre, les cas d'enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère augmentent fortement, ces dernier·ère·s ayant plus de chance de présenter des complications du paludisme lorsqu'ils et elles sont malnutri·e·s. Pour anticiper l'afflux massif de patient·e·s dans les cliniques et centres de

santé, les équipes MSF ont terminé le premier cycle de chimioprophylaxie saisonnière contre le paludisme en soutien au ministère de la Santé dans quatre districts de Zinder et dans deux districts de Niamey. MSF a aussi ouvert une structure de 50 lits à Niamey pour pouvoir hospitaliser les enfants dans les états les plus critiques.

3. Soudan du Sud

À Abyei – une zone contestée entre le Soudan et le Soudan du Sud – nos équipes continuent de prendre en charge un nombre élevé de cas de choléra, affectant à la fois la population locale et les Soudanais·es qui ont fui le conflit armé. Pour toutes ces communautés, l'accès à l'eau potable et aux infrastructures d'hygiène est limité, ce qui favorise cette maladie. Simultanément, dans le comté de Twic, une région voisine au nord du pays, une première série de chimioprophylaxie contre le paludisme – un traitement préventif visant à réduire les cas sévères de la maladie – a été administrée à plus de 13 000 personnes. Nous continuons aussi à

surveiller la situation nutritionnelle pendant la période de soudure, qui correspond au moment où les stocks alimentaires de la saison précédente sont épuisés et où les récoltes n'ont pas encore eu lieu.

4. Madagascar

Dans le district d'Ikongo, au sud-est de l'île, une flambée de paludisme met à rude épreuve les communautés et les structures de santé locales. Depuis mi-mai, MSF soutient les autorités sanitaires dans une réponse d'urgence pour freiner la progression de la maladie et renforcer l'accès aux soins. Fin juin, plus de 5 000 consultations ont été réalisées à travers cinq cliniques mobiles déployées dans plusieurs communes. Les enfants de moins de cinq ans restent particulièrement exposés, non seulement au paludisme, mais aussi aux infections respiratoires et aux maladies diarrhéiques. Parallèlement aux cliniques mobiles et au soutien aux structures sanitaires, les actions de prévention s'intensifient avec le lancement d'une distribution ciblée de moustiquaires imprégnées aux personnes vulnérables.

IMPRESSUM

Magazine trimestriel à destination des membres donateur·rice·s de MSF
Éditeur et rédaction Médecins Sans Frontières Suisse
Editrice responsable Laurence Hoenig
Rédactrice en chef Florence Dozol, florence.dozol@geneva.msf.org
Ont collaboré à ce numéro Tarak Bach Baouab, Pierre-Yves Bernard, Juliette Blume, Caroline Favre, Cristina Favret, David Hofer, Fanny Hostettler, Hassan Kamal Al-Deen, Lorenza Valt, Jena Williamson
Création graphique agence-NOW.ch
Graphisme et mise en page Latitudesign.com

Tirage 252 000 Coût unitaire 0,18 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 CH180024024037606600Q

Couverture Yémen, 2025 © Majdi Al Adani/MSF
[msf.ch](https://www.msf.ch)

PEFC

Yémen, des besoins immenses dans cette crise oubliée

Texte Florence Dozol

Depuis plus d'une décennie, la population du Yémen est confrontée à un conflit et à une grave crise économique. Cette situation a des conséquences sanitaires terribles. Dans un grand nombre de gouvernorats, les équipes MSF font leur maximum, mais l'ampleur des besoins dépassent largement leurs capacités. Alors que l'actualité complique toujours davantage le quotidien des Yéménites, analysons la réalité à laquelle ils et elles font face.

«Les affrontements font rage depuis plus d'une décennie, déclare Desma Maina, cheffe de mission MSF au Yémen. Et cela a des conséquences sur la production agricole, les infrastructures, le système de santé, l'éducation... Rien n'a été épargné.»

Un contexte qui continue de se dégrader
Depuis plus de 10 ans, la guerre a aggravé la crise économique au Yémen. Cet effondrement a d'importantes répercussions sur les services de base, notamment l'accès à l'eau et son assainissement qui ne sont quasiment plus disponibles. Certains personnels de santé publique n'ont plus reçu de salaire depuis des années, et autour de 40% des structures de santé du pays ne fonctionnent que partiellement ou plus du



tout. Le nombre de personnes ayant besoin d'aide humanitaire était estimé à 19,5 millions début 2025 (Bureau de la coordination des affaires humanitaires, OCHA). «Avec l'instabilité et l'insécurité, personne ne se concentre sur la production alimentaire, poursuit Desma Maina. Il y a donc eu un véritable déclin de la production alimentaire, et un certain nombre d'organisations, dont le Programme alimentaire mondial, ont drastiquement réduits ou ont arrêté leurs activités faute de financements viables.» L'année dernière, certaines régions ont aussi été touchées par des inondations qui ont entraîné la destruction des récoltes et des infrastructures clés.

En 2024, la montée des violences régionales consécutives à la guerre d'Israël contre Gaza ont eu un impact direct sur le pays. En

raison de l'escalade armée au Moyen-Orient et de la crise en mer Rouge, des sites clés, comme le port de Hodeidah, l'aéroport de Sana'a, ainsi que des centrales électriques et des structures de stockage essentielles à l'acheminement de l'aide humanitaire, ont été fréquemment endommagées par les frappes aériennes.

Des équipes MSF engagées sur un maximum d'urgences

«Tous ces facteurs ont un impact dramatique sur la santé des Yéménites, insiste Desma Maina. Ces deux dernières années, nos équipes ont lutté contre des épidémies de diphtérie, de rougeole et de diarrhée aqueuse aiguë. Et les cas de malnutrition augmentent de manière très importante, surtout cette année.»

En septembre 2024, pendant le pic annuel de malnutrition, le taux d'occupation des lits dans la plupart des établissements soutenus par MSF a atteint des niveaux extrêmement élevés. Le personnel de santé a été contraint de soigner les patient·e·s dans des couloirs bondés et des endroits non prévus à cet effet. Depuis plusieurs années, le centre nutritionnel thérapeutique hospitalier d'Ad-Dahi, dans le gouvernorat d'Hodeidah est l'une des plus grandes structures de prise en charge nutritionnelle du pays. «Habituellement, nous avons 73 lits, mais nous commençons des travaux afin d'augmenter les capacités d'hospitalisation à 100 lits», détaille Desma Maina. À seulement trois mois, Ayana (en photo p.4 avec sa maman Asia) a été admise dans le centre nutritionnel thérapeutique MSF de l'hôpital d'Abs, dans le gouvernorat d'Hajjah, pour malnutrition aiguë modérée. Comme elle, plus de 35 000 enfants de moins de cinq ans ont été pris·es en charge dans les structures soutenues par MSF entre janvier 2022 et décembre 2024. Bien que MSF s'efforce d'augmenter ses capacités d'accueil, l'organisation n'est pas en mesure de répondre à tous les besoins. Chaque pic annuel de malnutrition, et celui en cours ne fera pas exception, submerge les établissements de





«J'aimerais que l'on pense au Yémen de manière positive, que l'on garde à l'esprit les humains et l'engagement incroyable des équipes ainsi que des communautés pour surmonter cette terrible réalité.»

Desma Maina, cheffe de mission MSF au Yémen

santé, qui doivent faire face à un nombre considérable d'enfants nécessitant des soins, beaucoup d'entre eux-elles souffrant également de rougeole, de choléra et de diarrhée aqueuse aiguë. «Le manque d'accès à l'eau potable et d'accès aux vaccins explique l'apparition et la propagation de ces maladies qui s'ajoutent les unes aux autres, souligne Desma Maina. Sans vaccination, et d'autant plus en cas de malnutrition, les enfants sont particulièrement vulnérables aux virus et aux bactéries, comme celle du choléra. À l'hôpital d'Az-Zaydiyah, également dans le gouvernorat d'Hodeidah, nos équipes répondent en ce moment à une épidémie de diarrhée aqueuse aiguë alors que la malnutrition entre dans son pic annuel. De même, à Ibb, l'un des gouvernorats les plus densément peuplés, MSF gère le plus grand centre de traitement de la diarrhée aqueuse aiguë du pays.» Situé à côté de l'hôpital général d'Al-Qaida, ce centre de traitement a une capacité de 100 lits, qui peut atteindre 150 en cas de besoin. Les équipes interviennent aussi à la périphérie de la ville, en soutenant les centres de santé ainsi que les activités d'eau et d'assainissement si essentielles à la lutte contre cette pathologie.

«Quelques fois, nos collègues se sentent submergé-e-s, dépassé-e-s par le nombre de patient-e-s, précise Desma Maina. Nous

tous et toutes, on aimerait faire plus, mais on sait qu'on est limité.» Les sanctions internationales, les baisses de financement de la part des bailleurs de fonds et le retrait d'un grand nombre d'acteurs de l'aide accentuent d'autant plus cette situation. «Néanmoins, nous restons engagé-e-s pour les patient-e-s et les communautés qui nous font des retours très positifs sur les activités



que nous menons, partage Desma Maina. Et je suis particulièrement admirative de nos collègues Yéménites, qui prennent des risques, chaque jour, pour venir travailler, car les attaques aériennes sont le quotidien des équipes. Je ne peux pas imaginer ce que les Yéménites vivent nuit et jour, sachant que certain-e-s de leurs proches ou ami-e-s sont blessé-e-s ou tué-e-s. J'admire

la résilience de chacun-e, et collectivement, nous affrontons les difficultés et les défis un par un.»

Le Yémen est une crise oubliée et à ce jour, la réponse internationale a été insuffisante pour répondre aux immenses besoins de la population. MSF continue de fournir des services médicaux tels que les soins d'urgence, maternels et pédiatriques, le soutien nutritionnel et la chirurgie spécialisée, mais l'organisation ne peut faire davantage. «J'aimerais que l'on pense au Yémen de manière positive, conclut Desma Maina. Plutôt que de regarder les tensions internationales, le conflit, la politique qui complique l'aide humanitaire, j'aimerais que l'on garde à l'esprit les humains et l'engagement incroyable des équipes ainsi que des communautés pour surmonter cette terrible réalité.»



150 CHF = 60 vaccins oraux contre le choléra



Diaporama

Ukraine, les blessures invisibles de la guerre

Photos Caroline Thirion

Alors que le monde entier observe les conséquences visibles de la guerre en Ukraine, une autre crise se déroule plus silencieusement : une urgence

de santé mentale marquée par une hausse alarmante des cas de stress post-traumatique, d'anxiété et de dépression. À Vinnytsia, les équipes MSF fournissent des

services spécialisés de psychothérapie aux personnes souffrant de stress post-traumatique lié à la guerre.

Découvrir le reportage :



Carnet de route

Nuria, pédiatre au Tchad

Propos recueillis par Florence Dozol



Tchad, 2025 © Sacha Porchet / Tataki

Nuria Pacheco Oller, interne en pédiatrie aux Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), achève un peu plus de trois mois de mission au Tchad avec MSF. Elle nous raconte son expérience de jeune médecin confrontée, pour la première fois, aux défis de soigner dans un camp de réfugié-e-s.

C'était la première fois que je partais en mission, ma toute première expérience humanitaire. Dans le cadre du partenariat HUG-MSF, trois médecins partent chaque année pour trois à quatre mois de mission pendant leurs dernières années d'internat. À part l'organisation des services de l'hôpital, rien n'est comparable entre Genève et l'hôpital MSF dans le camp d'Aboutengué, au Tchad ! Là-bas, notre structure sert une population de 80 000 personnes – 50 000 réfugié-e-s qui ont fui la guerre civile au Soudan – et 30 000 locaux-ales. La médecine qu'on y pratique est très différente. Je n'avais jamais vu de cas de rougeole ou de tétanos ailleurs que dans des livres, et même pour les pathologies courantes en pédiatrie, les patient-e-s arrivent souvent dans un état beaucoup plus critique ici. Les protocoles sont aussi assez différents, parce qu'on a moins d'outils pour diagnostiquer notamment. Au début, cela a été un vrai défi, mais on apprend vite, et j'ai bénéficié de l'expérience de mes collègues médecins tchadien-ne-s qui ont l'habitude de gérer ces situations. Il y a aussi de grandes différences culturelles : la barrière de la langue – entre l'arabe tchadien, l'arabe soudanais, l'anglais, le français – oblige à redoubler de vigilance pour être certain-e-s que tout le monde se comprend, la confidentialité qui est aussi difficile à appliquer quand tous les patient-e-s d'une unité sont hospitalisé-e-s sous une même tente. Je n'ai pas tellement eu le sentiment qu'on manquait de ressources pour prendre en charge les cas simples. En revanche, pour les cas complexes, plus critiques, il y a des limitations et c'est difficile d'y être confrontée. Par exemple pour des patient-e-s souffrant de malformations, qui auraient besoin de chirurgie ou nécessitant des soins intensifs, c'est plus compliqué à gérer. Mais au fil des semaines, on s'adapte, on anticipe ce qu'on pourra faire ou non, on ajuste nos attentes. Et on s'accroche aux situations où on a pu faire quelque chose, malgré les limites. On réalise avec le recul que ces « miracles », comme je les appelle, sont aussi notre réalité. Deux patient-e-s en particulier m'ont marquée. Le premier, un garçon

de huit ans qui avait un problème au cœur, qui a été hospitalisé un mois dans notre structure. Il est revenu de loin, est finalement sorti et va bien. C'est un grand succès pour moi. La deuxième, c'est une enfant prématurée qui avait un retard de croissance. Elle est née à 750 grammes. Elle m'a suivie sur toute ma mission, ou plutôt l'inverse ! Je suis très fière qu'elle ait pu regagner sa maison et surtout avant mon départ ! Maintenant que je rentre, je sais que je garde ces patient-e-s avec moi, mais je voudrais aussi sensibiliser mes proches au conflit auquel



Tchad, 2025 © Sacha Porchet / Tataki

font face les Soudanais-es, aux conditions de vie dans les camps de réfugié-e-s. Ils et elles vivent dans des abris de paille, bâches en plastique et tôles, la plupart du temps sans nouvelles de leurs proches. Il y a une grande solidarité entre les différentes communautés réfugiées dans cette région désertique. Je voudrais aussi partager à mes collègues soignant-e-s qu'avec très peu, on peut souvent faire beaucoup, et que ça fonctionne. Je rentre sereine, l'équipe est solide, mais j'espère que la saison des pluies qui arrive, et avec elle les potentielles flambées d'épidémies, de paludisme, ne frappera pas trop durement.

Regarder le reportage sur Nuria réalisé par l'équipe Tataki de la RTS en scannant le QR code ci-contre :



Tchad, 2025 © Nicolo Filippa Rosso

MSF de l'intérieur

Gaza,

l'aide humanitaire militarisée, explications

Texte Florence Dozol en date du 07.07.2025

Ces derniers mois, vous avez sûrement entendu parler de la Gaza Humanitarian Foundation (GHF), qui organise des distributions alimentaires à Gaza et qui suscite la controverse. La GHF a débuté ses activités le 27 mai dans le cadre d'un programme américano-israélien visant à remplacer le système en place géré par les Nations unies alors que l'aide indépendante ne peut quasiment pas entrer dans la bande de Gaza. MSF continue de dénoncer la militarisation et l'instrumentalisation de cette assistance gérée par la GHF, mais de quoi parle-t-on lorsqu'on utilise ces termes? Décortiquons ces concepts qui sont autant de lignes rouges franchies à Gaza.

«L'aide n'est pas une arme», qu'est-ce que cela signifie?

À Gaza, les équipes MSF sont témoins d'afflux massifs de blessé·e·s vers les hôpitaux et cliniques à chaque distribution de la GHF. Les récits des personnes présentes lors de ces distributions relatent que des dizaines ont été abattues alors qu'elles attendaient de recevoir de petites quantités de nourriture. Ainsi, lorsque l'on parle d'instrumentalisation de l'aide, on parle de secours soumis à des objectifs militaires et politiques plutôt qu'uniquement en réponse à des besoins humanitaires. Il n'est pas question d'armes réelles mais d'une arme symbolique, puisqu'elle met en danger les populations

civiles en conditionnant l'assistance médicale ou les biens de première nécessité à des critères autres que ceux des principes humanitaires. Placer l'assistance humanitaire sous le contrôle de forces armées, organiser les distributions de nourriture et de moyens de survie par une organisation liée à l'un des belligérants sont la définition de la militarisation de l'aide. L'action humanitaire s'inscrit dans des principes opposés: l'impartialité et l'indépendance. De fait, au cœur des conflits, MSF refuse toujours que son personnel et ses installations soient protégés par des forces armées, de même que les convois de matériels et d'évacuation. Ce refus permet d'éviter les risques de confusion entre parties au conflit et l'aide indépendante, et ainsi éviter que les équipes et les patient·e·s ne deviennent des cibles. Dénoncer la militarisation de l'aide à Gaza est donc un enjeu vital pour MSF tout autant que pour les populations que nous soignons.

«Lignes rouges franchies», de quoi parle-t-on?

Les lignes rouges sont une appellation figurée pour parler des règles légales internationales qui s'appliquent dans le cadre des conflits armés notamment pour en limiter les effets et les conséquences les plus néfastes sur les populations civiles. Il s'agit du droit international humanitaire qui prend racine avec la première Convention de Genève

de 1864. Le droit international humanitaire a plusieurs objectifs: limiter les formes de violences armées, limiter les actes de guerre à des cibles définies et garantir des secours aux populations victimes du conflit. Ce droit énonce notamment que les civils ne doivent en aucun cas être pris pour cible ou être utilisés à des fins stratégiques. Quant à eux, les biens et services essentiels à la population (eau, nourriture, abris pour populations déplacées, fournitures médicales, ressources énergétiques) ne doivent aucunement être attaqués ou détruits. En cas de pénurie, leur approvisionnement par des acteurs humanitaires reconnus comme impartiaux ne peut être refusé par les parties au conflit. Depuis plus de 21 mois, les attaques contre les civils et les structures de santé se poursuivent dans la bande de Gaza. Chaque jour, les équipes MSF sont témoins d'actions, commises de manière délibérée par les forces israéliennes, qui s'apparentent à des actes génocidaires, notamment des tueries de masse, la destruction d'infrastructures civiles vitales et un blocus strict qui empêchent l'accès à la nourriture, à l'eau, aux médicaments et à d'autres fournitures humanitaires essentielles. Toutes les lignes rouges franchies à Gaza sont un manquement manifeste au droit international humanitaire. MSF exhorte les États qui disposent de moyens économiques et politiques à agir pour arrêter cette entreprise de destruction massive.



Suisse, 2025 © AFP

Toutes les lignes rouges franchies

Le jeudi 5 juin, nos équipes MSF en Suisse se sont rassemblées sur la Place des Nations à Genève pour dénoncer la militarisation de l'aide humanitaire à Gaza et interpellier le gouvernement suisse sur son devoir à honorer et défendre les Conventions de Genève. La mobilisation, qui a rassemblé 150 membres de l'association, s'inscrit dans une série de manifestations organisées ou jointes par MSF dans plusieurs grandes villes sur tous les continents. À Genève, dessinant une ligne rouge symbolique devant le Palais des Nations, des centaines de personnes ont martelé un appel à un cessez-le-feu immédiat à Gaza et au respect du droit humanitaire international.

Nos médecins sauvent des vies. Votre testament aussi.



Votre testament peut sauver des vies.
Scannez le code QR et téléchargez votre
guide gratuit des legs et héritages.



☒ **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