

Darfour, les communautés face à la guerre

Les innovations technologiques chez MSF

Un jour dans la vie de Sonam, responsable
des activités médicales à Gaza



En direct du terrain

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



1. Mexique

Mi-octobre, l'ouragan Priscilla a provoqué d'importantes inondations dans les États de Veracruz, Puebla et Hidalgo, dans le centre du pays. En lien avec le ministère de la Santé, une équipe MSF s'est rendue sur place malgré les grandes difficultés d'accès en raison de l'état des routes. Elle a pu ramener des fournitures et des médicaments, et commencer des consultations médicales ainsi que des distributions de kits d'hygiène.

2. Nigeria

Les préparatifs pour le pic de fièvre de Lassa – une fièvre hémorragique qui se transmet par contact avec une personne ou un animal infecté – sont en cours. Nous sommes notamment en train de former le personnel, de réorganiser les zones d'accueil des cas suspects afin d'améliorer la qualité des soins. Nous travaillons également avec les communautés pour préparer les activités de sensibilisation. Il y a actuellement une rupture de stock à l'échelle nationale des cartouches de test PCR pour le dépistage de la fièvre de Lassa, ce qui aura un impact massif s'il n'est pas résolu avant le début du pic.

3. RDC

À Kisangani, des cas de choléra ont été confirmés dans le camp de déplacé-e-s de Makiso et celui de Konga-Konga. Nous avons mis en place une unité de traitement du choléra et un système d'orientation des cas confirmés vers le centre de traitement du choléra de Makiso. Nous avons aussi effectué une campagne de vaccination en collaboration avec le ministère de la Santé, et organisé des distributions de kits d'hygiène et de savon aux familles du camp.

4. Kenya

L'équipe travaillant à Dagahaley, l'un des camps du complexe de réfugié-e-s de Dadaab, a finalement pu mener une campagne de vaccination de rattrapage contre la rougeole et la rubéole, après qu'une très faible couverture vaccinale ait été détectée au mois d'août chez les enfants. Cette vaccination s'est déroulée début octobre ciblant 46 000 enfants âgé-e-s de 9 mois à 15 ans. À l'issue de cette campagne, la couverture vaccinale atteint désormais 93 % des enfants (entre 9 mois et 15 ans) vivant à Dagahaley.

5. Philippines

Fin septembre, le super-typhon Ragasa, de catégorie 5, a frappé les Philippines avec des vents atteignant plus de 267 km/h et de fortes précipitations sur tout le pays. Une équipe est allée sur place rapidement pour évaluer la situation et a trouvé qu'il n'y avait pas de besoins aigus. Les équipes étaient déjà dans le pays et capables d'intervenir tout de suite quand un tremblement de terre magnitude 6.9 a eu lieu sur l'île de Cebu, dans le centre des Philippines, ainsi que de très nombreuses répliques les jours suivants. Elle a donc pu évaluer les besoins sur l'île et commencer la formation des professionnels de santé aux premiers secours psychologiques. Des distributions d'eau et de biens de première nécessité ont aussi été effectuées dans les localités de Cebu, en étroite collaboration avec les communautés locales, très engagées dans la réponse à cette catastrophe naturelle.

Sommaire & édito

2 En direct du terrain

4 Focus

Darfour, les communautés face à la guerre

8 Diaporama

Oya, une chanson pour le climat

10 Un jour dans la vie de

Sonam responsable médicale à Gaza

12 MSF de l'intérieur

Innovations technologiques

13 De vous à nous

Des chaussettes solidaires

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-rices de MSF

Editeur 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 Rasha Ahmed, Maria Aichholzer, Pierre-Yves Bernard, Juliette Blume, Ilaria Bracco, Cristina Favret, Laura Hardmeier, David Hofer, Fanny Hostettler, Djann Jutzeler, Amy Mavor, Eveline Meier, Lorenza Valt, Jena Williamson

Création graphique agence-NOW.ch

Graphisme et mise en page Latitudesign.com

Tirage 317 000 Coût unitaire 0.26 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 Soudan, 2025 © Moises Saman/Magnum Photos
msf.ch

PEFC

Nous souhaitons que notre relation avec vous dépasse l'aspect financier. Il nous importe en effet également que nous soyons aligné-e-s sur des principes communs: humanité, solidarité et indépendance. Que nous fassions partie de la même histoire. Le 10 septembre dernier par exemple, nous avons, ensemble, rappelé aux autorités suisses l'importance de notre définition commune du mot «humanité». Dans le contexte de la guerre à Gaza, une trentaine de membres MSF a porté le message que «les médecins ne peuvent pas arrêter un génocide, nos dirigeants oui». Cette mobilisation, portée par plus de 35 000 signatures, a pris la forme d'une longue ligne rouge déroulée sur la Place fédérale à Berne. Ces signatures ne sont pas seulement un témoignage de votre soutien: elles représentent également une humanité collective et un engagement partagé. Merci pour votre solidarité. C'est cette idée même qui inspire la ligne rouge, élément central de notre campagne de collecte cette fin d'année. La ligne rouge, visible en couverture et dans les articles de ce journal, symbolise notre valeur commune d'humanité. Elle nous rappelle que lorsque toutes les limites de ce que nous pouvons tolérer semblent franchies, nous devons protéger ensemble la dernière ligne rouge qui ne doit jamais être transgressée: celle de notre humanité, incarnée si puissamment par vos signatures. Cette ligne rouge est le dernier rempart qui préserve notre dignité collective, comme patient-e-s, humanitaires, donateur-riche-s, êtres humains tout simplement. Lorsqu'elle est franchie, comme les nombreuses urgences de 2025 l'ont montré, c'est l'inacceptable, l'inadmissible, l'intolérable qui prennent la place. Dans ce contexte, votre soutien est essentiel pour permettre aux équipes MSF de se déployer là où les besoins sont les plus urgents: à Gaza, mais aussi en République démocratique du Congo, au Soudan ou en Syrie. Votre don est un acte de résistance face à l'inacceptable. En cette fin d'année, je vous invite donc, à protéger, ensemble, la ligne rouge de notre humanité. L'année 2026 s'annonce d'ores et déjà pleine de défis médicaux et humanitaires. De nombreux partenaires ont dû mettre fin à leurs opérations à la suite de décisions de gouvernements réduisant drastiquement les budgets alloués à la solidarité internationale. Grâce à vous, nous avons pu poursuivre notre action et espérons pouvoir continuer à compter sur votre présence à nos côtés en 2026. Votre générosité est pour nous une source d'espoir indispensable. Ensemble, protégeons la ligne rouge de l'humanité. Merci d'être à nos côtés.

Marc Joly,
directeur de la communication
et de la levée de fonds



Darfour, les communautés face à la guerre

Dans le premier numéro de l'année (RéActions 154), nous vous avons parlé du Soudan qui traverse la pire crise humanitaire au monde. Au cœur de cette guerre civile qui dure depuis bientôt trois ans, nous choisissons de vous parler du Darfour ouest, un État où la violence actuelle s'inscrit dans des décennies de conflits. Les conséquences en sont d'autant plus douloureuses pour les communautés locales.

Texte Florence Dozol

Khalil Al Hafez Issa, un
garçon de trois ans souffrant
de malnutrition sévère, et
sa grand-mère Fatima Tom
Usman, à l'hôpital universitaire
d'El Geneina soutenu par MSF.

«De voir qu'El Geneina, cette ville que tu connais et qui fonctionnait, a disparu, cela donne l'ampleur et la violence de ce conflit», dit d'emblée Sylvain Perron, responsable des programmes MSF au Soudan. Il revient de quelques semaines de mission, entre le Darfour ouest et l'est du Tchad, où se trouvent les projets MSF en réponse à la crise actuelle au Soudan. «La moitié de la population de la ville a fui les violences à caractère ethnique, puis une vague de personnes déplacées de Khartoum est venue trouver refuge ici en 2023», poursuit Sylvain Perron. Les services disponibles étaient déjà très insuffisants avant avril 2023 – date du début de la guerre civile. Aujourd'hui, c'est encore pire.»

Une situation humanitaire aux conséquences cruelles

Le conflit opposant les forces armées soudanaises (SAF) au pouvoir et forces paramilitaires de soutien rapide (RSF), a aussi lieu dans la ville d'El Geneina, capitale du Darfour ouest. Après deux mois de combats particulièrement violents, la ville est passée sous le contrôle des RSF en juin 2023. Ce n'est plus aujourd'hui une zone de combats actifs, des attaques de drones

ciblées y ont néanmoins lieu régulièrement. De jeunes hommes armés sont partout dans la municipalité. Le commerce est complètement déstabilisé, puisqu'avant la guerre les marchandises transitaient depuis Khartoum, la capitale du pays. Aujourd'hui, ces itinéraires sont coupés. L'inflation atteint des records alors que les familles ont, pour la plupart, perdu leurs sources de revenus. Des dizaines de milliers de personnes déplacées vivent dans des bâtiments publics, anciennes écoles, orphelinats, autour et dans El Geneina, sans accès à l'eau, ni l'électricité. Face à ces conditions qui appellent une réponse humanitaire de grande ampleur, ni les structures publiques ni le système d'aide internationale ne sont capables de satisfaire le niveau de besoins. Les agences des Nations unies n'ayant plus de présence permanente au Darfour, MSF se retrouve être l'une des rares organisations sur place pour offrir un accès vital aux soins médicaux.

«Avant la guerre, la malnutrition et le paludisme causaient déjà des taux de mortalité importants parmi les enfants, explique Melat Haile, responsable des programmes médicaux au Soudan. Une partie des soignant·e·s ont

fui le conflit et la plupart des centres de santé ont cessé de fonctionner. Celles qui paient les plus hautes conséquences de la guerre sont les personnes les plus vulnérables en termes d'immunité.» Depuis 2022, MSF soutient l'un des rares hôpitaux fournissant des soins essentiels et gratuits aux habitant·e·s d'El Geneina et des environs, gérant les services d'urgence et d'hospitalisation pédiatriques, ainsi que le centre de nutrition thérapeutique et la maternité. «La ville compte deux fois moins de personnes qu'avant, mais le niveau d'activité dans l'hôpital est resté inchangé, souligne Sylvain Perron. En l'absence de centre de santé, les gens arrivent dans des états plus sévères». De multiples raisons l'expliquent. Les distances à parcourir et l'impossibilité de payer le transport pour atteindre l'hôpital font que les patient·e·s se présentent plus tardivement. Les vaccinations de routine pour les enfants de moins de cinq ans, déjà suspendues pendant le Covid-19, n'ont pas eu lieu depuis le début de la guerre. Leur immunité est compromise, d'autant plus quand ils et elles souffrent de malnutrition, avec comme résultats des épidémies de rougeole qui se propagent très rapidement. «Tous·tes les enfants pris·es en charge dans l'hôpital d'El Geneina





« Depuis trois mois que nous gérons la maternité, plus de 1 000 bébés sont né-e-s et une centaine de césariennes ont déjà eu lieu. »

Melat Haile, responsable des programmes médicaux au Soudan

reçoivent une dose de vaccin contre les principales maladies infantiles, précise Melat Haile. Et si des foyers de rougeole se déclarent, on met en place des campagnes de vaccinations réactives. » Récemment, MSF a organisé une campagne contre la rougeole à Foro Baranga, en collaboration avec les autorités sanitaires. Cette localité située à environ 150 km au sud d'El Geneina avait un hôpital fonctionnel avant la guerre. En 2023, les équipes MSF avaient apporté une réponse d'urgence aux pics de malnutrition et paludisme, puis à une épidémie de rougeole. Faute d'autres acteurs de l'aide, MSF a démarré son soutien à l'hôpital de Foro Baranga, notamment pour fournir des consultations d'urgences, pour le paludisme, la rougeole ainsi qu'une prise en charge de la malnutrition en hospitalier ou en ambulatoire. Au mois de septembre, c'est un centre de traitement du choléra qui a ouvert quelques semaines pour lutter contre l'épidémie qui est en cours dans tout le Soudan depuis la guerre civile.

20 ans de conflits au Darfour

« Pendant la bataille d'El Geneina, entre avril et juin 2023, il y avait des snippers partout, détaille Sylvain Perron. Impossible de se déplacer sans risquer une blessure ou la mort. Quand les RSF ont gagné, que les SAF se sont



retirés, le nettoyage ethnique et des viols massifs et systématiques à l'encontre de la communauté massalit ont commencé. » Une enquête de mortalité rétrospective menée auprès de réfugié-e-s soudanais-es au Tchad



par MSF a documenté l'ampleur de la première vague de violences qui a déferlé sur la région d'El Geneina en juin 2023. Le taux de mortalité depuis le début de la crise était multiplié par 20 par rapport au taux de décès normalement dans la communauté. Lors de ce premier épisode de violences, plus d'un millier de blessé-e-s avaient été reçu-e-s à l'hôpital MSF d'Adré, de l'autre côté de la frontière, au Tchad. Plus de 80 % des victimes étaient des hommes, les civils parmi eux étant systématiquement considérés comme des combattants et ciblés en tant que tels. Les violences sexuelles dont les femmes massalit sont les victimes ont aussi atteint des niveaux insoutenables. Cette intensité rappelle les violences de 2003 et 2004.

Enracinée dans des rivalités politiques, économiques et foncières entre les communautés présentes sur le territoire, les massacres des communautés four, zaghawa et massalit par les milices appelées localement les janjaweed (qui sont aujourd'hui les RSF) ont causé la mort de 250 000 personnes et déplacé presque trois millions d'individus. Pendant longtemps, le Darfour était le premier lieu d'exportation du bétail pour tout le continent africain et

une zone agricole relativement prospère. La désertification progressive des terres au Soudan a obligé les tribus nomades à se déplacer vers le sud, créant ainsi une tension sur les terres cultivables. Sur fond d'instrumentalisation politique des communautés les unes contre les autres, ces tensions dépassent la seule question foncière : elles portent aussi sur le contrôle des ressources naturelles (uranium, pétrole, or) et surtout sur l'accès à l'eau.

Les quartiers autrefois à majorité massalit d'El Geneina sont aujourd'hui abandonnés, entièrement détruits, indique Sylvain Perron. Plus de fenêtre, plus de porte, seulement quelques murs. Les causes historiques des années de conflit n'ont jamais été résolues, à savoir les questions de pauvreté, les questions de justice par rapport aux mort-e-s, aux terres spoliées. La paix a été achetée par transaction financière. Les germes de la violence sont toujours restés. »

Donner la vie malgré tout

Khadija (nom modifié) a 20 ans. Elle a fui Khartoum pour El Geneina en passant par Nyala, la capitale du Darfour du Sud. Elle raconte le drame de son dernier accouchement.

Afin de mettre en lumière certaines crises particulièrement négligées dans les médias et de les documenter avec un regard différent, MSF sollicite régulièrement des photographes externes. Aux mois de juillet et août, nous avons accueilli dans nos projets dans l'est du Tchad

et au Soudan Moises Saman, un photographe de l'agence Magnum Photos reconnu internationalement et lauréat du prix Pulitzer. Côté tchadien, il a ainsi pu couvrir la réalité des réfugié-e-s qui ont fui le Darfour voisin. Côté soudanais, il a photographié les habitant-e-s

d'El Geneina, en particulier les difficultés d'accès aux soins auxquelles ils et elles font face. Son travail a fait la couverture du *Time magazine* au mois de septembre, donnant ainsi une visibilité importante à cette crise. Vous pouvez retrouver son reportage photographique sur

l'exposure page en scannant ce QR code :



«Lorsque j'étais encore à Khartoum, enceinte de huit mois, j'étais sur le point d'accoucher. En raison de complications, j'ai dû subir une césarienne. Le médecin qui suivait ma grossesse travaillait dans le secret, dans la clandestinité car il avait été pris pour cible par des groupes armés connus pour enlever des médecins contre rançon. Il m'a prise en charge dans un petit bâtiment : une pièce servait de salle d'opération, l'autre de salle d'hospitalisation. L'opération était compliquée. J'ai perdu beaucoup de sang et j'ai eu une hémorragie interne. Mon enfant a vécu moins de 24 heures. Six jours plus tard, des combats ont éclaté près de notre maison et nous nous sommes enfui-e-s sans rien, pas même des vêtements de rechange. La route était longue et dangereuse. Ma plaie ne cicatrisait pas. Ma sœur la nettoyait tous les jours avec de l'eau et du sel. Il nous a fallu 27 jours pour atteindre Nyala. Là, un médecin m'a dit que la suture initiale avait été mal faite. Il a nettoyé la plaie et traité l'infection. En raison de l'insécurité à Nyala, nous avons continué jusqu'à El Geneina. »



Soudan, 2025 © Moises Saman / Magnum Photos

Comme Khadija, dans des situations de conflit, les femmes et les enfants sont les premier-ère-s à en subir les conséquences. C'est particulièrement vrai à El Geneina, où les taux de mortalité maternelle et infantile sont alarmants. De nombreuses structures de santé ne fonctionnant pas, les femmes sont contraintes d'accoucher dans des conditions insalubres, parfois sans soins qualifiés. Depuis trois mois, MSF gère la maternité de l'hôpital d'El Geneina afin de répondre à cet immense besoin. Après avoir réhabilité et équipé leur hôpital mère-enfant, MSF soutient également depuis deux mois l'organisation locale appelée Sudanese Family Planning Association (SFPA), qui s'occupe des accouchements non compliqués, ce qui permet à MSF de se concentrer sur ceux compliqués nécessitant notamment une césarienne. La diminution du financement de l'aide humanitaire au Soudan se traduit aujourd'hui de manière concrète. La SFPA devait bénéficier d'un soutien d'une organisation américaine qui a finalement dû y renoncer en raison des récentes coupes budgétaires. «Plus de 1000 bébés sont né-e-s dans notre maternité, et une centaine de césariennes

ont déjà eu lieu, poursuit Melat Haile. Le taux de mortalité maternel reste élevé. On a l'impression qu'on ne fait pas assez. Ce n'est pas facile tous les jours pour les équipes MSF. Pour autant, chaque jour, les collègues sont là, engagé-e-s, le sourire aux lèvres. Malgré l'incertitude quant à l'avenir et les difficultés, chaque jour ils et elles sont plus qu'investi-e-s. Les besoins au Soudan sont immenses, pour autant, ce que l'on peut faire à notre échelle, on le fait avec le meilleur des soins. »



**60 CHF =
6 masques pour
l'assistance
ventilatoire
de nouveau-né-e-s**



**100 CHF =
44 stéthoscopes
obstétricaux pour
écouter le cœur
du fœtus**

Soudan, 2025 © Moises Saman / Magnum Photos



Diaporama

Oya, une chanson pour le climat

Texte
Alexandra Malm

Photos
Sylvain Cherkaoui

Sénégal



La crise climatique a d'importantes répercussions négatives sur la santé et l'aide humanitaire, et le continent africain est particulièrement menacé. Les communautés déjà vulnérables – celles auprès desquelles MSF travaille – sont de loin les plus touchées. Cependant, les conséquences sanitaires et humanitaires du changement climatique ne sont que peu couvertes par les médias internationaux et

ne sont malheureusement pas au cœur des négociations internationales sur le climat qui visent à faire du monde un endroit où il fait bon vivre. En amont de la COP30 qui a eu lieu au Brésil en novembre, MSF a donc lancé cette initiative avec des artistes et activistes d'Afrique de l'Ouest : des danseur-euse-s de l'École de Sables (compagnie de danse contemporaine de Dakar, fondée par Germaine Acogny) et

les chanteur-euse-s Mao Sidibé et les Def Mama Def, pour toucher un maximum de personnes via un média différent : l'art engagé. La chanson *Oya*, qui signifie « C'est urgent », « C'est le moment d'agir » dans plusieurs langues parlées au Nigeria, est basée sur des témoignages de patient-e-s, d'équipes et de communautés auprès desquelles MSF travaille. C'est un clip vidéo qui mêle musique et danse et vise

à partager à des audiences du monde entier les réalités dont MSF est témoin dans ses structures médicales de la région africaine. Cette collaboration entre MSF et les artistes est un appel à une prise de conscience collective et à se mobiliser au profit des communautés vulnérables.

Pour regarder le clip, scannez ce QR code :



Un jour dans la vie de

Sonam,

responsable des activités médicales à Gaza

Propos recueillis Florence Dozol
en date du 13 octobre 2025



© MSF

Pour sa deuxième mission à Gaza, Sonam Dreyer-Cornut était responsable des activités médicales de la clinique MSF à Gaza City. Le 26 septembre, elle faisait partie des dernières personnes à quitter notre clinique où les activités ont dû être suspendues à cause de l'insécurité. Elle revient sur cette journée à la fois unique et éprouvante qu'elle a vécue aux côtés de nos collègues palestinien-ne-s et sur les défis rencontrés au cours des 36 heures d'évacuation.

Le 7 août, le jour où je re-rentre dans la bande de Gaza pour ma deuxième mission, l'annonce de la prise totale de Gaza City par l'armée israélienne tombe. À cette minute-là, ma mission change, et je sais, qu'avec l'équipe, je vais devoir préparer les scénarios d'évacuation si on doit partir en quelques heures, en un jour, en cinq jours, etc. Même si à Gaza la sécurité n'est pas vraiment garantie – les 15 membres de notre personnel décédé-e-s depuis le début de cette guerre le prouvent – en tant qu'organisation, nous avons la responsabilité de ne pas exposer nos collègues à des risques trop importants. Concrètement cela signifie suspendre nos activités si les échanges de tirs ou les bombardements franchissent le périmètre décidé autour de notre clinique après analyse de sécurité. Mais nous ne voulons pas partir trop tôt non plus, car la prise en charge des blessé-e-s et autres malades le

plus longtemps possible reste notre mission. Nous savons aussi que les quelques structures médicales restantes n'ont déjà plus la capacité de soigner le volume de patient-e-s qui arrivent. Comme très peu de fourniture ne rentre depuis mars dans la bande de Gaza, il nous faut sauver un maximum de matériel lors de l'évacuation, afin de potentiellement relocaliser la clinique ailleurs, ou la réouvrir plus tard si les conditions le permettent.

Au fil des jours, je répète à nos collègues, que la priorité reste leur sécurité et celle de leur famille, et que la clinique vient après. Et vu la situation, nos équipes palestiniennes ne peuvent pas toujours venir travailler, certain-e-s ont dû partir mettre leur famille à l'abri dans le sud, d'autres ne peuvent plus se déplacer dans la ville devenue trop dangereuse. Chaque matin, je fais le point sur qui est présent-e-s, quels sont nos stocks de médicaments et je décide combien de patient-e-s nous pouvons prendre en charge dans la journée. Les jours passant, l'offensive se rapproche, les hôpitaux ferment les uns après les autres, avec comme conséquence, toujours plus de patient-e-s dans notre structure. Nous nous retrouvons à prendre en charge en ambulatoires des soins intensifs ou post-chirurgicaux, car nous n'avons pas la possibilité d'hospitaliser les patient-e-s, ni nous, ni les hôpitaux publics.



Gaza, 2025 © Motassem Abu Aser / MSF

Depuis des semaines, nous répétons aux patient-e-s et leurs proches que nous ne savons pas jusqu'à quand nous pourrions rester. Mi-septembre, nous dormons depuis une semaine dans notre clinique pour pouvoir la garder ouverte 24 heures sur 24 et parce que se déplacer dans Gaza entre la maison MSF et notre lieu de travail est devenu de plus en plus compliqué. Le mardi 23 septembre au soir, la décision d'évacuer est prise par les collègues au siège et à la coordination. Je viens de finir ma passation avec mon remplaçant. Nous devons fermer et évacuer d'ici 36 heures. Le scénario est prêt, on doit maintenant le mettre en œuvre, tout en continuant à prendre en charge les patient-e-s. La nuit du mardi au mercredi est courte. Nous travaillons tous-tes jusqu'à tard. Le mercredi matin, trois des quatre camions sont chargés. Les patients sont là très tôt le matin et pendant que nous soignons et distribuons les kits de pansement, les collègues de la logistique finissent d'emballer les derniers stocks et de charger le quatrième camion de matériel. Une clinique sur quatre camions... À 10h, le premier bus part avec une partie de notre équipe médicale, infirmier-ères, médecins dont les familles sont déjà déplacées dans le sud. La tente de physiothérapie est aussi démontée et chargée. À 12h30, nous prenons en charge les dernier-ère-s patient-e-s. Nous réussissons à en voir 137 sur la matinée. Mais c'est toujours très dur pour nous, médicaux-ales, de laisser des patient-e-s sachant qu'ils et elles ont si besoin de soins. Je pense à cette jeune fille de 13 ans qui était blessée sévère. Ses grands-parents s'en occupaient, ainsi que six autres petits-enfants. Bien sûr qu'elle avait besoin d'une continuité des soins qui n'existe que dans le sud de la bande de Gaza, mais c'était impossible pour cette famille de neuf personnes de se déplacer, ni de se séparer. Ils et elles ne pouvaient que rester et espérer. À 13h, le responsable pharmacien de l'hôpital d'Al-Shifa, l'un des derniers établissements hospitaliers de Gaza City encore ouvert, vient chercher les cartons de médicaments et de matériel dont on leur fait don. On leur remet aussi une partie du fuel pour faire tourner leur générateur et ainsi avoir l'électricité vitale pour un hôpital. À 15h, le deuxième bus



Quand nous travaillons dans des zones de guerre, les parties au conflit reçoivent les informations quant aux emplacements des structures de santé MSF et des véhicules ou ambulances afin qu'ils ne soient pas ciblés. Ce dispositif est censé protéger la mission médicale, mais de très nombreux exemples de

personnel médical et infrastructures sanitaires ciblés montrent les limites de ce dispositif. À Gaza, cela n'a pas empêché les destructions de nos lieux de soins, à l'image de l'hôpital Nasser où nous travaillons qui a été ciblé à quatre reprises depuis le début de la guerre.



Gaza, 2025 © Motassem Abu Aser/MSF

démarre avec le reste de l'équipe et leurs familles qui souhaitent partir. Nous passons l'après-midi à sceller les dossiers patient-e-s que l'on charge sur le camion qui part en direction de Deir el-Balah, où se trouve le projet MSF au centre de la bande. Nous ne sommes plus que trois collègues internationaux-ales, mon remplaçant, le coordinateur projet et moi. Nous fermons la porte de la clinique avec nos collègues palestinien-ne-s qui ont décidé de ne pas partir. La veille, le dernier trajet avec eux-elles, qui vivent depuis des générations dans le nord de Gaza, était dur émotionnellement pour nous tous-tes. Traverser la ville, leur ville, c'était traverser des décombres chargés de souvenirs, des lieux associés à des centaines de moments marquants de leur vie. Cette clinique MSF à Gaza City était un symbole d'espoir, car de toute la guerre, elle n'a quasiment jamais fermé. Les collègues mettaient leur famille à l'abri et revenaient y travailler, pour la maintenir ouverte et garder confiance que les choses s'amélioreront... Nous roulons environ

1h heures, et nous arrivons à Deir el-Balah dans la journée. Le lendemain, le vendredi matin, je me réveille, et je vois des kilomètres de tentes et d'abris de fortune montés par les familles de déplacé-e-s. Je ne suis pas venue au sud de Gaza City depuis deux mois et j'entendais les gens me répéter « Le sud est plein... ». Cela se matérialise sous mes yeux.

On réussit à organiser le dernier départ avec un bus de 64 places pour nos collègues et leurs familles qui souhaitaient encore partir de Gaza City le dimanche au matin. Nous devons leur donner le choix de partir, mais la décision est bien sûr la leur. Je garde contact avec les huit collègues qui sont resté-e-s. La bande de Gaza est un petit territoire, on entend les bombardements qui tombent au nord, alors on écrit à nos collègues et ami-e-s du nord. Les réponses mettent du temps à arriver, la connexion est quasi inexistante. Le soulagement vient seulement avec leur message « Ça va, je vais bien ». Malheureusement il est toujours de courte durée...

Le cessez-le-feu est aussi un soulagement pour une partie des collègues, mais d'autres sont sceptiques : l'expérience a montré qu'à Gaza, il y a trop d'inconnu et que la situation peut changer radicalement en moins de 24 heures.

Durant mes deux missions à Gaza, à certains moments, j'ai été révoltée, quand je recevais des patients et patientes de 3 ans, de 10 ans. Nous, médicaux-ales, passons nos journées dans la clinique, mais les patient-e-s sont le reflet de la violence du dehors. Comment peut-on tirer sur des enfants, sur des civils ? Comment en est-on arrivé là ? Je me suis sentie triste aussi. Ce qui m'a fait tenir : la cohésion de l'équipe, de collaborer au maximum, se parler, débriefer des situations, se soutenir et se porter mutuellement. Les collègues palestinien-ne-s avec qui j'ai eu le privilège de travailler sont des personnes incroyables, dévouées. Je ne peux être qu'admiration. C'est pour elles et eux que je témoigne de ce qui est, ce que j'ai vu.

Quatre faits

sur les innovations technologiques chez MSF

Propos recueillis Florence Dozol

Dans des contextes humanitaires, l'usage des nouvelles technologies n'est pas la première chose à laquelle on pense. Pourtant, certains outils développés ou adaptés à nos terrains d'intervention ont changé les soins et la vie de patient·e·s. Grâce à Iona Crumley, coordinatrice des technologies médicales et de l'innovation chez MSF, voici quatre faits sur l'usage des nouvelles technologies chez MSF.

Ce n'est pas de la technologie pour le plaisir d'innover

Nous partons toujours des problématiques qui nous viennent majoritairement du terrain, avec comme objectif d'offrir des soins de la plus haute qualité possible aux patient·e·s. S'il existe des avancées technologiques qui peuvent nous aider à y parvenir, alors nous voulons que les patient·e·s MSF en bénéficient de la même manière que les patient·e·s qui sont soigné·e·s dans des systèmes de santé plus dotés. Il faut bien entendu que ces technologies soient appropriées, applicables au contexte donné et réalisables. À titre d'exemple, voici les questions que nous nous posons : existe-t-il un outil technologique ou pourrait-t-on en développer un pour solutionner le problème ? Imaginons que nous ayons identifié un besoin où un outil d'intelligence artificielle (IA) pourrait aider nos clinicien·ne·s à diagnostiquer des lésions cutanées. Si l'outil existe, a-t-il été conçu pour la population européenne ? Si c'est le cas, il est peu probable qu'il puisse être transposé à la population d'Afrique subsaharienne. Ce sont ce genre de problèmes-là que la technologie peut nous aider à résoudre.

Nous travaillons avec des partenaires externes sur les projets d'envergure

En interne, créer ou déployer des outils technologiques nécessite la collaboration de nombreuses équipes : médicales, informatiques, opérationnelles et de formation. Nous collaborons régulièrement avec le monde universitaire et l'industrie, en fonction des besoins, de certaines compétences et de l'ampleur du projet. Nous travaillons beaucoup avec l'EPFL (École polytechnique

fédérale de Lausanne), l'ETZ (École polytechnique fédérale de Zurich) et d'autres organisations, souvent dans le cadre d'une subvention. Par exemple, nous avons un équipement de protection individuel intelligent (Smart PPE) en développement depuis plusieurs années. Un prototype de combinaison est développé en collaboration avec le monde universitaire, les HUG (Hôpitaux universitaires de Genève) et avec un partenaire industriel qui a de l'expérience dans la fabrication de combinaisons de plongée. Ce projet va bientôt être en phase de test au Nigeria lors du prochain pic de fièvre de Lassa qui fait partie des fièvres hémorragiques virales semblables à Ebola.

La confidentialité des données des patient·e·s passe avant tout

Nous devons protéger nos données à 100 % et avant tout celles des patient·e·s. Les questions de sécurité et de protection des données des entreprises partenaires sont essentielles, et nous devons savoir comment les données des patient·e·s sont utilisées pour améliorer leur produit. Quand on parle d'adaptation des outils à nos contextes, bien sûr que les données collectées permettent d'améliorer la performance. Par exemple, un outil d'aide au diagnostic de la tuberculose utilisant l'IA pour lire des radiographies thoraciques devient plus efficace à mesure que l'algorithme est entraîné sur un plus grand nombre d'images correspondant à la population ciblée. Nous devons donc trouver des solutions plaçant la protection des données des patient·e·s au centre, tout en étudiant les techniques qui peuvent nous permettre de faire progresser des outils.

La technologie permet l'autonomie des patient·e·s et des communautés

De la notification d'une problématique, à la revue de la faisabilité, puis de l'incubation, de la phase pilote et des tests en conditions réelles sur le terrain, cela peut prendre des années. Les défis sont nombreux, car une organisation d'urgence n'a pas toujours la structure ni le temps pour tester de nouveaux outils. Pourtant, c'est essentiel. Actuellement, au Liban, nous avons un projet pi-



© Laurence Hoeng/MSF

lote d'une application pour les personnes souffrant de diabète. Il s'agit d'un outil d'autogestion de leur maladie avec un volet de suivi des symptômes et un volet d'éducation thérapeutique. Autre projet pilote : une IA développée par MSF et l'Université de Genève qui permet d'aider au diagnostic des morsures de serpent, maladie tropicale négligée qui occasionne entre 80 000 et 130 000 décès chaque année dans le monde. La technologie IA aide les équipes MSF non spécialistes des serpents à reconnaître les espèces venimeuses et à améliorer la prescription des antivenins pour traiter les patient·e·s. Cet outil a déjà été nourri de plus de 380 000 photos qu'utilise l'IA pour reconnaître les animaux. Cette innovation peut changer la donne et permettre aux professionnel·le·s de la santé et aux communautés victimes de morsures de serpent de gagner en autonomie. En tant qu'organisation centrée sur les patient·e·s, nous devons être plus qu'engagé·e·s pour expérimenter cette aventure technologique, peut-être au risque d'échouer quelques fois. L'échec fait partie intégrante de l'innovation. L'histoire de la médecine et de l'humanitaire s'est construite ainsi, et avec tous ces projets, nous construisons avec les patient·e·s la médecine de demain.

Si vous souhaitez découvrir des initiatives et outils développés ou en développement, vous les trouverez ici :
thinkup.msf.org

Des chaussettes solidaires

Propos recueillis Stephanie Baer

Avec comme objectif de rendre le monde plus coloré et d'une façon durable, deux jeunes entrepreneurs zurichois, Sean Pfister et Fabian Knup, ont fondé en 2013 l'entreprise de chaussettes DillySocks. Dès le début, il était important pour eux de produire en Europe, d'utiliser des matériaux durables et de promouvoir l'engagement social. Aujourd'hui, ils ont conçu avec nous des chaussettes qui allient optimisme coloré et aide médicale d'urgence. Une partie des recettes soutient directement les soins à destination des patient·e·s et est utilisée pour financer nos activités dans le monde entier. Nous les avons rencontrés pour savoir ce qui les avait inspirés à mener à bien une telle collaboration.



© DillySocks

La durabilité et l'engagement social jouent un rôle important depuis la création de DillySocks. Pourquoi cela vous tient-il tant à cœur ?

Sean : Pour nous, cela a été clair dès le début : la mode ne doit pas seulement être esthétique, elle doit aussi être responsable.

Fabian : Exactement. Nous voulons montrer qu'une entreprise de chaussettes peut aussi avoir un positionnement. Et que chaque pas vers une action durable fait une différence, que ce soit au niveau des matériaux, de la production ou des partenariats comme celui-ci. Pour nous, il s'agit d'allier le plaisir des couleurs et du design à une réelle valeur ajoutée.

Vous avez déjà mis en place de nombreuses collaborations. Qu'est-ce qui rend celle-ci particulière à vos yeux ?

Fabian : Vos équipes apportent une aide courageuse et directe, là où elle est vraiment la plus nécessaire. C'est impressionnant, et c'est exactement pour cela que nous voulions nous associer.

Sean : Ce qui rend la collaboration avec Médecins Sans Frontières si unique, c'est le mélange entre quotidien et impact : une paire de chaussettes colorées qui apporte de la joie contribue en même temps à des projets qui sauvent des vies. Car pour chaque paire vendue, 6 CHF sont reversés à MSF.

Fabian : À cela s'ajoute le fait que nous partageons des valeurs communes : assumer nos responsabilités, agir dans un esprit d'ouverture au monde et envisager l'avenir avec confiance. C'est précisément ce qui nous fait nous sentir proches de MSF. Nous avons en commun de croire que de nombreux petits pas peuvent, ensemble, avoir un impact considérable.

Vous parlez de valeurs communes. Comment se manifestent-elles dans votre travail ?

Sean : Ce ne sont pas seulement les chaussettes qui nous unissent. Outre la durabilité déjà mentionnée, nous misons sur le coton biologique, la production dans des entreprises certifiées et sur une qualité durable, et nos motifs symbolisent la diversité et la tolérance.

Fabian : Avec nos couleurs, nous voulons transmettre de l'optimisme. C'est exactement cet état d'esprit que nous retrouvons dans le travail de MSF : donner de l'espoir là où il fait défaut.

Sean : Et bien sûr, le courage joue également un rôle : le courage d'assumer ses responsabilités, de prendre position et de ne pas toujours choisir la voie la plus facile.

Pouvez-vous nous dire quelles sont les idées et les réflexions qui se trouvent derrière le design des chaussettes MSF ?

Sean : Il était important pour nous que le design porte notre signature créative tout en

transmettant le message de notre collaboration : chaque pas compte, alors pourquoi ne pas le faire en couleur ? Le résultat est un motif amusant qui rappelle que chaque achat peut faire bouger les choses.

Fabian : Le design symbolise ce qui nous anime : la couleur et le design comme signes d'optimisme et de cohésion. Il vise à rappeler que la responsabilité ne doit pas nécessairement être grise et pesante, mais qu'elle peut être colorée, légère et inspirante.



© DillySocks

Si vous souhaitez en savoir plus sur notre collaboration, scannez le code QR :





Rédactrice en chef

Florence Dozol
florence.dozol@geneva.msf.org



Relations donateurs

Marine Fleurigeon
donateurs@geneva.msf.org

➔ Plus d'événements et d'informations sur msf.ch!

Soirée cinéma à Winterthour - Projection de *Khartoum*

Le 10 décembre 2025 à Winterthour, en collaboration avec le Festival du film et forum international sur les droits humains (FIFDH) et le Human Rights Film Festival Zurich (HRFF), nous avons le plaisir de vous convier à la projection spéciale du film primé *Khartoum*. Une soirée pour découvrir une œuvre cinématographique marquante et en apprendre davantage sur l'action de MSF au Soudan.

Le détail de l'événement: msf.ch/a-propos/evenements/tournee-cinematographique-khartoum



PhotoSCHWEIZ à Zurich

Du 6 au 10 février 2026, MSF sera présente à PhotoSCHWEIZ avec une exposition du photographe Sylvain Cherkaoui. À travers les images puissantes du projet Oya – Clima Yaakaar, cette exposition relie art et engagement humanitaire, inspirée de témoignages collectés dans les projets MSF au Niger, au Cameroun et à Madagascar. Ce sont les images que vous avez pu découvrir dans le diaporama de ce numéro. Le clip vidéo associe danse et musique pour faire entendre les voix de celles et ceux qui vivent la crise climatique.

Infos pratiques: photoschweiz.ch

Fumetto International Comics Festival

Du 7 au 15 mars 2026 à Lucerne, découvrez le reportage dessiné de Léandre Ackermann, autrice de bande dessinée et illustratrice. À travers ses planches, elle met en lumière la réalité des personnes migrantes à Calais, avec un focus particulier sur celles et ceux venu-e-s du Soudan. Ce reportage graphique retrace leurs parcours, leurs épreuves et leur résilience, tout en présentant la réponse humanitaire apportée par MSF.

Le détail de l'événement: fumetto.ch/



FIFDH à Genève

En mars 2026, dans le cadre de notre partenariat avec le Festival du film et forum international sur les droits humains (FIFDH) à Genève, nous organiserons une projection suivie d'un échange avec une intervenante qui partagera ses expériences de terrain et son regard sur les enjeux humanitaires du film.

Toutes les infos sur le site du festival:
fifdh.org

Nouvelle parution de l'unité de recherche MSF

À paraître bientôt: *Médecins Sans Frontières entre mythes et prétention(s)* propose une analyse critique de MSF, questionnant ses principes et son mode opératoire dans le paysage humanitaire actuel. Reposant sur les points de vue de praticiens, d'analystes et d'universitaires, cet ouvrage constitue une lecture indispensable pour toute personne engagée dans l'action humanitaire ou s'y intéressant.

Plus de détails sous ce lien:
antipodes.ch/produit/medecins-sans-frontieres-entre-mythes-et-pretentions/



L'instantané

« À Liwale, nous aidons vraiment les enfants. Nous sommes loin de tout ici, et c'est pour cela que notre présence est importante. Pour moi, les enfants sont sacré·e·s. Chaque fois que je les vois, je me dis que je suis en train de regarder certain·e·s des leaders de demain. »

Efrem Teferi, médecin MSF dans la maternité de Liwale, en Tanzanie, où cette maman vient de donner naissance à son bébé.



ENSEMBLE, PROTÉGEONS LA LIGNE ROUGE



Chaque jour, nos équipes interviennent là où des lignes sont franchies par la guerre, la faim ou les épidémies.

Il en reste une que nous devons protéger à tout prix, la ligne rouge de notre humanité. C'est le dernier rempart qui préserve notre dignité collective.

Aidez-nous à la préserver. ♥



SCANNEZ LE
QR CODE OU
RENDEZ-VOUS SUR
msf.ch/ligne-rouge

Merci !

**FAITES
UN DON
POUR SAUVER
DES VIES**