

# MSF iNFOs

J221 / N° 209 / Mars 2022 / 2€  
ISSN 1146-2930



**GRAND ANGLE**

**Dans l'enfer  
libyen**

# ÉDITO



**Dr Meگو Terzian**  
Président de Médecins Sans Frontières

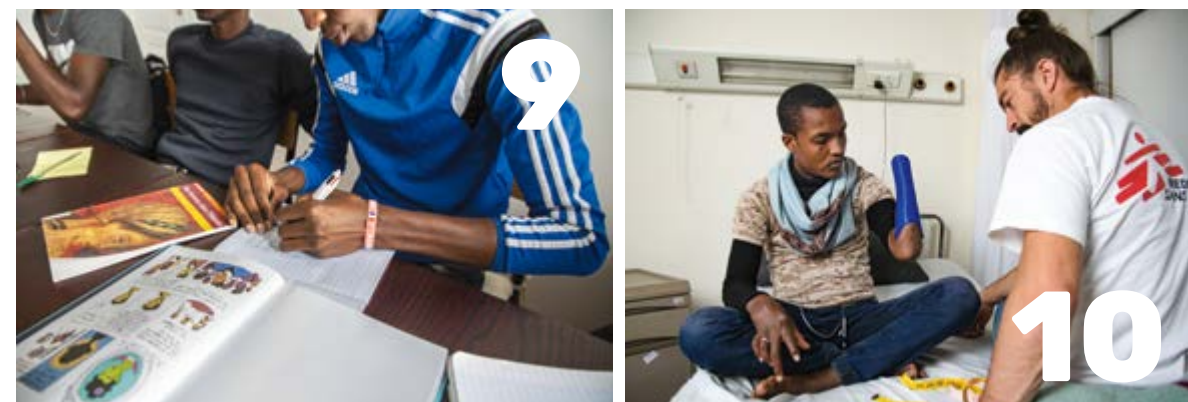
**« Diminution des récoltes, insécurité croissante dans certaines zones et impact de la Covid-19 laissent présager une situation nutritionnelle critique pour 2022 au Niger. »**

« Selon les projections de l'IPC, initiative mondiale d'analyse de la sécurité alimentaire et de la nutrition, jusqu'à 3,6 millions de personnes pourraient être en situation de crise alimentaire en juin 2022 au Niger, dont près de 1,3 million d'enfants en malnutrition aiguë. »

Nos équipes se préparent à nouveau à prendre en charge un nombre particulièrement élevé d'enfants. Nous souhaitons élargir notre action à tous les enfants souffrant de malnutrition aiguë - pas uniquement les plus sévères - et renforcer les activités de prévention et de prise en charge du paludisme. Il faudra aussi rester vigilants sur l'évolution de la situation et les actions mises en œuvre par les différents acteurs pour que la réponse soit à la hauteur de la crise traversée. Des progrès majeurs ont été accomplis au Niger pour réduire la mortalité infantile et combattre la malnutrition aiguë depuis près de vingt ans. Pour autant, devrait-on se satisfaire de l'hospitalisation de dizaines de milliers d'enfants malnutris en état critique chaque année ? Pourquoi se limiter à sauver ces enfants et aider leurs familles uniquement lorsqu'ils atteignent les stades les plus sévères de la maladie, engageant leur pronostic vital ? Des efforts de longue haleine, bien au-delà de nos seules capacités, restent encore à mener pour développer des campagnes de prévention plus efficaces et assurer l'accès à des suppléments nutritionnels ainsi qu'aux soins pédiatriques à plus grande échelle. »

## SOMMAIRE

<b>FOCUS</b> Hépatite C : succès d'un projet pilote au Cambodge	<b>3</b>
<b>GRAND ANGLE</b> Dans l'enfer libyen	<b>4</b>
<b>REGARD</b> La malnutrition infantile au Tchad	<b>8</b>
<b>EN LUMIÈRE</b> Les maisons Passerelle, lieu de répit pour les mineurs non accompagnés	<b>9</b>
<b>EN APARTÉ</b> Découvrez les projets de La Fondation MSF	<b>10</b>
<b>EN QUESTION</b> Afghanistan, un système de santé fragile confronté à d'énormes besoins	<b>11</b>
<b>ENCART</b> Nos équipes mobilisées en Ukraine	



Directeur de la publication : Dr Meگو Terzian • Directeurs de la rédaction : Anne-Lise Sirvian, Andrea Bussotti • Rédaction : M. Dugoujon • Création : Anne-Sophie et Caroline Bérard • Graphisme et fabrication : tgraphite • Imprimeur : SIB Imprimerie, Z.I. de la Liane, BP 343, 62205 Boulogne-sur-mer • Photos : Couverture : Sara Creta/MSF - P2 : Todd Brown - Lys Arango - Sara Creta/MSF - MSF/Victor Verdier - Hussein Amri/MSF - P3 : Simon Ming/MSF - P4 : Sara Creta/MSF - P5 : MSF - P6 : Augustin Le Gall - Ricardo Garcia Vilanova - P7 : ANGELA JIMU - Adrienne Surprenant/MYOP - P8 : Lys Arango - P9 : MSF - MSF/Victor Verdier - P11 : MSF - P12 : Adrienne Surprenant/Item - 14-34 avenue Jean-Jaurès, 75 019 Paris - Tél. : 01 40 21 27 27 • N° de commission paritaire : 0623H83241.



Agissez pour le recyclage des papiers avec Médecins Sans Frontières et Ecofolio



## Hépatite C : succès d'un projet pilote au Cambodge

Entre 2016 et 2021, nos équipes sont parvenues à soigner quelque 19 000 personnes touchées par le virus de l'hépatite C (VHC) au Cambodge, en mettant à disposition de nouveaux médicaments plus efficaces et en simplifiant la prise en charge médicale.

### De nouveaux traitements accessibles

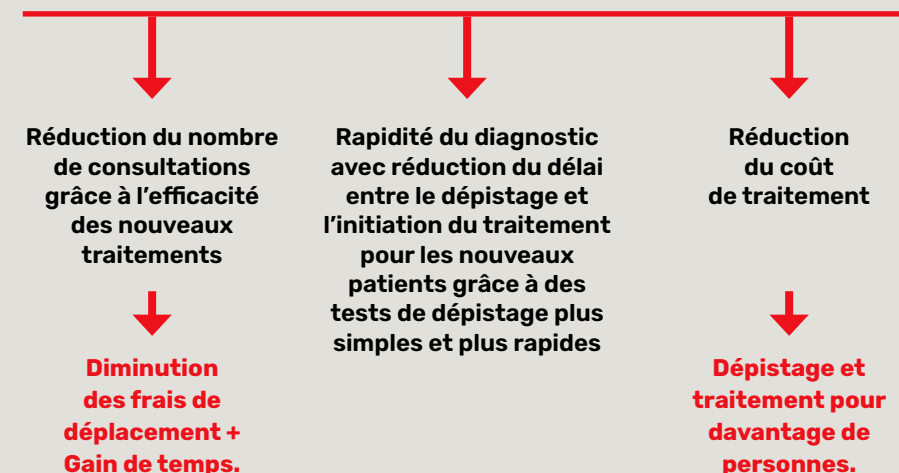
Appelés antiviraux à action directe (AAD), ils permettent de traiter la maladie :



**Nous avons obtenu un traitement à base de génériques à un prix de 120 dollars par patient, contre environ 1600 dollars précédemment.**

### Une simplification de la prise en charge

La simplification du dépistage, du diagnostic et du traitement a permis d'amener la prise en charge au plus près des patients, aussi bien à Phnom Penh que dans des villes beaucoup plus petites.



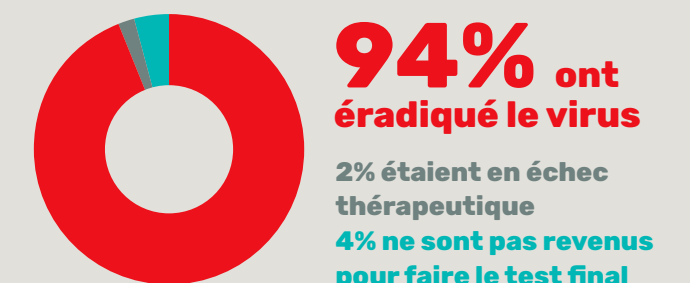
### S'appuyer sur les soins infirmiers



« L'accès progressif à des tests de dépistage plus simples et plus rapides a également contribué à l'accélération du projet, et donc à élargir l'accès aux soins. Jusque-là, les outils nécessaires au diagnostic n'étaient disponibles que dans des laboratoires spécialisés privés. Cette simplification a permis d'amener la prise en charge au plus près des patients, aussi bien à Phnom Penh que dans des villes beaucoup plus petites. Nous avons réfléchi aux stratégies de dépistage les plus efficaces en zone rurale en collaboration avec le ministère de la Santé cambodgien. Les centres de santé primaire nous ont paru la meilleure structure pour y faire reposer l'accès principal aux soins dédiés à la prise en charge du VHC. Quelques mois après la mise en place du programme, il est apparu que le modèle de soins pouvait encore être simplifié et la prise en charge effectuée par les infirmiers. »

Mickael Le Paih,  
ancien chef de mission au Cambodge.

**Une étude, réalisée entre juin 2020 et janvier 2021, a validé l'efficacité de ce modèle : 329 patients ont initié le traitement avec les infirmiers**



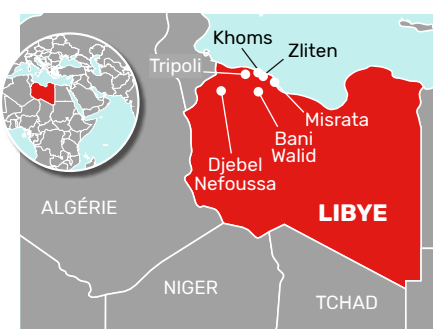
**L'hépatite C est responsable chaque année du décès de près de 300 000 personnes, notamment dans les pays à revenus faibles ou intermédiaires, où vivent 75 % des personnes touchées par le virus.**

# DANS L'ENFER LIBYEN

Présentes depuis 2017 auprès des migrants et réfugiés détenus en Libye, nos équipes sont les témoins de l'horreur de la situation pour des milliers de personnes condamnées à croupir dans des centres de détention et prises au piège d'un cycle sans fin de violence et d'abus.



Une femme dans un centre de détention libyen.



**Entre 5 000 et 6 000 personnes sont détenues arbitrairement dans ces centres de détention, souvent pour une durée indéterminée.**

« Les gardes nous ont mis des fers aux chevilles et aux poignets. J'ai beaucoup de cicatrices sur mes chevilles. J'ai passé trois mois enchaîné. Ils nous ont battus. Ils nous ont frappés avec des bâtons en bois et en métal. J'ai encore des cicatrices de coups de couteau sur le dos. C'était une prison dans le désert, c'est là que nous avons été vendus. Nous étions une dizaine dans une chambre. Il y avait plusieurs chambres. Ils ont pris tout ce que nous avions. Ils ont demandé 500 000 francs CFA [760 euros] à nos parents pour notre libération. » Ce récit recueilli par les équipes du Geo Barents, navire de recherche et de sauvetage de MSF en Méditerranée, est celui de Kouassi, un Ivoirien de 23 ans détenu en Libye pendant trois mois.

Comme lui, des milliers de femmes, d'enfants et d'hommes en migration sont exploités, abusés, battus, torturés, ou emprisonnés dans des conditions inhumaines, souvent sans accès aux soins de santé. Des milliers d'entre eux sont incarcérés dans des centres de détention dits officiels : ils sont gérés par le ministère de l'Intérieur de Tripoli et de son département de lutte contre l'immigration clandestine. Entre 5 000 et 6 000 personnes sont détenues arbitrairement dans ces centres de détention, souvent pour une durée indéterminée, mais il est impossible de savoir combien sont retenues dans d'autres lieux de captivité, des prisons clandestines directement sous le contrôle de trafiquants et de groupes criminels.

**« Dans les centres, les conditions de détention sont inhumaines. Les personnes n'ont aucun accès à l'eau potable, à la lumière naturelle et la nourriture y est insuffisante. Elles sont enfermées dans des cellules surpeuplées et très sombres. »**



Nos équipes fournissent des soins médicaux et une assistance humanitaire au centre de détention de Dhar el Jbel.

## FOURNIR DES SOINS DANS LES CENTRES DE DÉTENTION...

Depuis 2017, MSF intervient sur la côte ouest de la Libye, contrôlée par le Gouvernement d'union nationale de Tripoli, reconnu par les Nations unies. Les équipes ont notamment travaillé dans des centres de détention situés à Tripoli, Zliten, Zouara, Khoms et Zintan, ainsi que dans un centre de transit à Bani Walid, à 130 km au sud de Misrata, une ville-étape importante de la route des migrants. « En 2020, le ministère de l'Intérieur a décidé de changer sa politique de contrôle de l'immigration illégale et de fermer pratiquement tous les centres de détention de la côte pour en ouvrir à l'intérieur du pays. L'objectif principal, soutenu ouvertement par les membres de l'Union européenne, est d'éloigner les migrants de la côte pour qu'ils ne tentent pas la traversée de la Méditerranée », explique William Hennequin, directeur des opérations de MSF et ancien responsable des opérations MSF en Libye. Nos équipes sont parvenues à se rendre en mars 2021 dans l'un de ses centres situés dans les montagnes du Djebel Nafoussa ainsi que dans un autre installé à proximité du désert, non loin de la frontière algérienne.

« Dans les centres, les conditions de détention sont inhumaines. Les personnes n'ont aucun accès à l'eau potable, à la lumière naturelle et la nourriture y est insuffisante. Elles sont enfermées dans des cellules surpeuplées et très sombres dont elles ne peuvent pas sortir, privées de contact avec le monde extérieur, raconte William Hennequin. L'ensemble des pathologies médicales traitées par nos équipes résultent de ces conditions : infections urinaires, problèmes gastro-intestinaux, maladies respiratoires et maladies de peau... » La violence et les mauvais traitements sont systématiquement utilisés pour gérer les personnes détenues, déjà profondément marquées par des parcours traumatiques. « Ils nous battaient tous les matins... parfois avec leurs fusils, des bâtons ou des barres en fer, enfin, avec tout ce qu'ils trouvaient », raconte un autre homme secouru par le Geo Barents, détenu pendant un an dans le centre de détention d'Abu Issa à Zawiyah, à environ 50 km de Tripoli. Quant aux tentatives d'évasion ou de révolte, elles sont réprimées dans le sang, comme en octobre 2021, par exemple, lorsqu'au moins six personnes avaient été tuées alors qu'elles essayaient de fuir un centre de détention, où elles avaient été conduites de force avec 2 000 autres personnes à la suite de rafles dans un quartier de Tripoli.

L'accès aux différents centres est loin d'être aisé pour les équipes MSF qui doivent en permanence négocier les conditions de leur intervention. « Nous n'avons pas toujours accès aux patients ni à la confidentialité, c'est un espace qui se construit au fur et à mesure. Notre action est dépendante du bon vouloir des autorités de détention. Plus notre présence est régulière, plus nous parvenons à créer un lien de confiance avec les personnes détenues », précise Serena Colagrande, responsable du plaidoyer en Libye.

## ... ET EN MILIEU URBAIN

Dans des villes comme Zouara, où s'effectuent de nombreux départs pour la Méditerranée, de nombreux exilés et migrants nécessitent de consultations médicales et de soins de santé mentale. « Nous voyons des personnes en situation de grande vulnérabilité qui ont été victimes, durant leur voyage et en Libye, de torture et violence et qui ont été détenues à plusieurs reprises. Une fois en Libye, même en dehors des centres de détention, elles ne sont jamais en sécurité. Elles peuvent être arrêtées à tout moment et renvoyées dans un centre. Il est impossible pour elles



**50 consultations médicales effectuées lors d'une journée de présence**

dans le centre de détention de Bir Ghanem par les équipes MSF

« Les pires horreurs, sévices ou souffrances arrivent dans les centres de détention illégale ou dans les hangars qui font vraiment de la traite humaine, parfois à une échelle que l'on dirait industrielle. À Bani Walid, nous soutenons un centre d'accueil qui recueille des personnes qui ont réussi à sortir de ces hangars. Soit elles ont fini de payer leur rançon, soit elles se sont échappées, soit elles sont dans un état très proche de la mort et on les laisse partir. Parfois, cela arrive que des corps soient déposés devant le centre. Bani Walid est l'endroit où l'on voit les cas les plus graves de brûlures intentionnelles, de fractures, de traumatismes, de blessures par balle. »

Sasha Petiot,  
ancien chef de mission  
en Libye



## ENFANT DES RUES AU CAMEROUN, YANNICK A TROUVÉ REFUGE EN FRANCE APRÈS UN LONG PARCOURS.

« En prison en Libye, j'ai subi beaucoup de tortures. On m'a fait comprendre qu'on m'avait vendu comme esclave. Chaque matin, on nous emmenait dans les camions pour aller travailler. Parmi tous ces gens, il y avait un autre jeune à qui je me suis attaché. Un jour, on en a profité pour s'évader, s'enfuir sans savoir où aller. Certains ont été abattus par les Libyens. Nous avions faim, nous avons pris la nourriture d'un jeune qui était mort. Je ne parviens pas à oublier ce moment-là. On avançait, on dormait en route, on mendiait pour manger. Un soir, nous avons réussi à monter dans un zodiac pour l'Italie. Je ne sais pas comment j'ai fait pour arriver car j'ai perdu connaissance en chemin. Je me suis réveillé dans le bateau qui sauvait les migrants. »



Un groupe de migrants et de réfugiés dans une rue libyenne.

de bénéficier d'une quelconque protection de la part des autorités. Dans la petite clinique où les équipes assurent des consultations, nous recevons de plus en plus de femmes et de familles», ajoute Serena Colagrande.

### DÉVELOPPER UN VOLET DE PROTECTION

En complément de son intervention médicale qui reste relativement limitée vu les contraintes liées à un tel contexte, MSF a décidé de développer un volet de protection pour les personnes en migration détenues dans les centres, pour celles qui en sont sorties et celles qui vivent en milieu urbain. « Cela contribue à remplir le vide légal humanitaire laissé par les autres acteurs internationaux. Concrètement, cela veut dire identifier des personnes qui devraient être prises en charge par le Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (HCR) et être mises à l'abri, voire bénéficier d'évacuations humanitaires, ou par l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) qui promeut un programme de retour volontaire dans le pays d'origine. Pour cela, nous montons des dossiers, nous collectons des témoignages, nous retraçons l'histoire et le parcours de la personne pour prouver son extrême vulnérabilité », explique William Hennequin. Le HCR et l'OIM sont cependant très limités dans leur action et peu de personnes finissent par bénéficier de leur protection. « Le HCR n'a pas d'ac-

cords de siège en Libye, ce qui rend les choses très compliquées. De plus, le gouvernement libyen a imposé seulement neuf nationalités qui peuvent être reconnues et accompagnées par le HCR en tant que réfugiés en demande d'asile : Somalie, Érythrée, Éthiopie, Soudan, Soudan du Sud, Yémen, Syrie, Palestine et Irak. Les autres sont considérés comme des migrants économiques. La Libye est un contexte extrêmement fragile dans lequel personne n'a vraiment de levier pour changer la situation. N'importe quel migrant est considéré comme étant illégal sur le territoire et peut être automatiquement emprisonné sans procès, qu'importe son statut », détaille Serena Colagrande.

Nos équipes continuent d'étudier différentes alternatives comme la création de lieux protégés pour mettre les personnes les plus vulnérables à l'abri, la mise en place de couloirs humanitaires avec des pays européens ou encore l'obtention de visas humanitaires pour les personnes ayant, par exemple, besoin de traitements inaccessibles pour elles en Libye.

### UNE MISSION À FORT IMPACT SUR LES ÉQUIPES

« Les équipes sont très dépendantes des autorités, elles se déplacent plusieurs jours par semaine en fonction des autorisations qu'elles reçoivent dans un cadre absurde où les règles changent en permanence. Elles

« Pour les équipes libyennes, il y a un sentiment d'impuissance et une grande indignation. Mais si nous n'intervenons pas, personne ne le fera. »

travaillent dans un contexte de grande violence dans lequel elles sont obligées de trier les personnes qu'elles vont soigner alors que toutes ont besoin de soins », raconte Serena Colagrande. Pour protéger les équipes, MSF a développé un programme de soutien psychologique et s'attache à bien organiser l'emploi du temps et varier les postes de chacun, de façon à éviter une surexposition du personnel.

« Nous sommes en contact avec des gens qui ne vont jamais mieux et pour lesquels nous n'avons que très peu de solutions. Nous nous posons beaucoup de questions sur l'impact de notre mission, c'est pour cela que nous avons développé un volet de protection et que nous cherchons de nouvelles alternatives pour venir en aide à ces personnes. Pour les équipes libyennes, il y a un sentiment d'impuissance et une grande indignation. Mais si nous n'intervenons pas, personne ne le fera. Nos équipes représentent souvent la seule présence bienveillante dans les centres et pour de nombreuses personnes prises au piège de cet engrenage infernal », conclut Serena Colagrande.

# PANORAMA

## Soudan du Sud

Le 10 février dernier, David Deng Aleu, un infirmier soudanais qui travaillait à l'hôpital MSF d'Agok a été tué à son domicile après l'éclatement de combats intercommunautaires dans la ville, située dans le nord du pays. Certains habitants ont aussi réussi à fuir pour se mettre à l'abri. Alors que l'hôpital d'Agok est le seul établissement médical en capacité de fournir des soins dans une région comptant 150 000 habitants, nos équipes ont été contraintes de suspendre temporairement leurs activités.

## Liberia

L'épilepsie est le trouble neurologique chronique le plus répandu dans le monde, affectant 50 millions de personnes selon l'Organisation mondiale de la Santé. Au Liberia, nos équipes luttent contre la stigmatisation qui entoure cette maladie méconnue et offrent des diagnostics et une prise en charge adaptés. Elles fournissent un traitement à plus de 1 200 personnes souffrant d'épilepsie et à près de 600 patients souffrant de troubles psychiatriques.

## Nigeria

# 8 480 enfants

de moins de cinq ans ont été dépistés positifs à la présence de saturnisme dans leur sang par les équipes MSF au Nigeria entre mai 2010 et décembre 2021.



## Malawi

Après le passage de la tempête Ana qui a touché le Malawi en janvier dernier, nos équipes ont travaillé en collaboration avec le ministère de la Santé pour apporter un soutien médical et matériel dans le sud du pays. Elles fournissent un support logistique, des médicaments et du personnel aux cliniques mobiles du ministère, et se sont déployées dans les camps de déplacés. Elles ont également contribué à améliorer l'accès à l'eau et l'assainissement dans certains camps.

## Ukraine

Pour soutenir les structures de santé ukrainiennes qui font face à des pénuries de matériel et de médicaments, nos équipes ont envoyé plusieurs cargaisons dans le pays. La première, comprenant des kits chirurgicaux, des médicaments pour maladies chroniques ainsi que des fournitures pour les victimes de catastrophes, est arrivée début mars à Lviv avant d'atteindre Kiev pour être répartie dans plusieurs hôpitaux de la capitale et de villes situées à l'est. Dans le même temps, nos équipes ont installé un poste de santé à la frontière moldave et poursuivent les évaluations de besoins des personnes réfugiées dans les pays limitrophes.



## YÉMEN

DEPUIS FÉVRIER 2020, UNE OFFENSIVE EST EN COURS SUR LA VILLE DE MARIB, OÙ NOS ÉQUIPES DISPENSENT DES SOINS DANS UN CENTRE MÉDICAL ET PAR LE BIAIS DE CLINIQUES MOBILES. LES COMBATS VIENNENT ACCROÎTRE LA VULNÉRABILITÉ DES DIZAINES DE MILLIERS DE PERSONNES DÉPLACÉES QUI AVAIENT TROUVÉ REFUGE DANS CETTE VILLE JUSQUE-LÀ RELATIVEMENT PRÉSERVÉE. NOS ÉQUIPES REÇOIVENT UN NOMBRE CROISSANT DE PATIENTS, EN PARTICULIER DES ENFANTS, SOUFFRANT DE MALADIES LIÉES À L'INSALUBRITÉ ET AUX CONDITIONS DE VIE DIFFICILES. ENTRE LES MOIS D'OCTOBRE ET DE DÉCEMBRE 2021, ELLES ONT CONSTATÉ UNE AUGMENTATION DE 44 % DU NOMBRE DE PATIENTS PAR RAPPORT AUX TROIS MOIS PRÉCÉDENTS.

# REGARD

« Nous avons décidé d'agir directement dans les quartiers d'où proviennent la majorité des patients. Quarante relais communautaires identifient les cas de malnutrition et sensibilisent les familles aux risques vitaux pour leurs enfants. Aussi, les parents pourront repérer les premiers symptômes chez leurs enfants ».

Igor - Akili Rugenyeka, coordinateur du projet.

Depuis 2018, nos équipes se mobilisent contre la malnutrition infantile à N'Djamena au Tchad et prennent en charge les cas de malnutrition sévère chez les enfants de moins de 5 ans. Pour prévenir des complications, les activités communautaires ont été renforcées.



Suivez-nous sur



## EN LUMIÈRE

### Les maisons Passerelle, lieu de répit pour les mineurs non accompagnés.

En France, la prise en charge et la protection des mineurs non accompagnés est une obligation légale. Pourtant ils sont des milliers à vivre dans la rue, dans des conditions extrêmement précaires, car les autorités françaises contestent leur âge et refusent de les prendre en charge. Depuis 2018, nos équipes gèrent les maisons Passerelle, des lieux d'hébergement pour les mineurs non-accompagnés. Fabienne Reviglio, coordinatrice du projet, nous en dit plus.

#### Pourquoi avoir pris la décision de créer ces centres d'hébergement ?

Dans le cadre des consultations médicales et psychologiques effectuées par les équipes du centre de Pantin destiné aux mineurs non-accompagnés, nous avons vu apparaître des groupes de jeunes particulièrement vulnérables physiquement et psychologiquement. De façon à pouvoir les suivre et à les aider efficacement, nous devions être plus proches d'eux. Au lancement du projet, les jeunes étaient hébergés

dans un hôtel. Puis, nous avons trouvé deux maisons à Sevran en Seine-Saint-Denis proches l'une de l'autre. Elles accueillent aujourd'hui 10 jeunes chacune.

#### Qui sont les jeunes hébergés ?

Ce sont tous des mineurs non-accompagnés en recours n'ayant pas été pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance et qui ont développé des pathologies complexes, soit somatiques, soit psychologiques, soit les deux. Leurs traumatismes sont liés à la situation



Un jeune hébergé par Passerelle en train de cuisiner.



Cours de français dans l'une des maisons du projet Passerelle

« Avant de venir à la maison, je dormais dans la rue et je ne mangeais pas assez bien. Je tournais en rond, je ne savais pas où aller, ni quoi faire. Je me sentais rejeté et ça n'allait pas moralement. Si j'ai l'opportunité d'aller à l'école, j'apprendrai le métier de sapeur-pompier. Venir à la maison, c'est une grande chance pour moi. Je peux dire que ça va mieux maintenant. »

Mori, mineur non-accompagné hébergé par Passerelle

dans leur pays d'origine, à leur trajet pour arriver jusqu'en France mais également à la politique de non-accueil qui y est mise en place. Ce sont avant tout des enfants qui ont vécu des choses très douloureuses. Nombre d'entre eux se retrouvent dans une très grande précarité, dans un pays qu'ils ne connaissent pas. Ils vivent à la rue ou dans des logements insalubres dans lesquels ils ne peuvent ni se reposer ni se sentir en sécurité.

#### Que leur apporte le projet Passerelle ?

Les maisons Passerelle sont pour eux des lieux de répit. Elles constituent un vrai moment de repos et de stabilisation. En plus de bénéficier d'un accompagnement social, juridique et médical au sein du centre de Pantin plusieurs fois par semaine, les jeunes hébergés sont encadrés par des travailleurs sociaux dans les maisons et profitent d'activités principalement organisées par notre partenaire Utopia 56. Pour ceux qui ne sont pas scolarisés, des cours de français sont dispensés une fois par semaine par des bénévoles, par exemple. Bien qu'il soit difficile de quantifier

« Quand je ne vais pas bien, on m'envoie à l'hôpital. Quand j'ai faim, je viens à la maison et il y a de la nourriture. Quand j'ai un souci, je viens voir la responsable. La maison représente beaucoup de choses pour moi. »

Amidou, mineur non-accompagné hébergé par Passerelle

l'impact d'un tel projet, nous sommes heureux de constater que certains jeunes vont mieux. Ils recommencent à interagir avec les autres, à avancer dans leurs démarches... Aucun d'entre eux ne quitte Passerelle sans solution d'hébergement. Qu'ils soient reconnus mineurs et donc pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance ou qu'ils deviennent majeurs, nous continuons de les accompagner.

## La Fondation MSF

# Engagez-vous aux côtés de La Fondation MSF et bénéficiez d'avantages fiscaux

**La Fondation MSF participe à la mise à disposition d'outils de diagnostic, de prévention, de prise en charge des patients pour améliorer la façon dont MSF fournit des soins de santé.**

**Le programme 3D, une solution pour équiper le plus grand nombre de prothèses et de masques compressifs**  
La Fondation MSF a fait le pari de la technologie 3D pour tenter de pallier le problème de l'accès aux appareillages dans nos contextes d'intervention. Elle permet aujourd'hui d'équiper les patients de prothèses de membres supérieurs et d'orthèses de compression pour les brûlures du visage et du cou dans des pays où cela n'était pas possible jusqu'alors. «*Les quelque 200 patients déjà pris en charge dans le cadre du programme 3D depuis 2017 avaient tous des traumatismes qui demandaient des traitements spécialisés. Sans La Fondation MSF, ces personnes n'auraient pas bénéficié du suivi sur le long-terme, indispensable à leur guérison*», explique Pierre Moreau, coordinateur technique du programme 3D. En 2022, une étude a été lancée en Haïti, afin d'objectiver les avantages de la technologie et décrire à la communauté scientifique et aux autres structures opérationnelles les bénéfices de cette prise en charge.

### Alerte-Niger pour lutter contre les épidémies de rougeole, méningite et choléra

Alerte Niger vise à réduire l'impact catastrophique causé par ces maladies dans les zones précaires qui souffrent de ces épidémies récurrentes. L'application supporte la numérisation du système national de notification des alertes épidémiques, et permettra de faciliter et d'accélérer la remontée des alertes épidémiques notifiées par les centres de santé et les agents de santé communautaires. «*En détectant plus rapidement le début d'une épidémie, Alerte-Niger pourrait permettre de réduire la mortalité*

liée au choléra, à la rougeole et à la méningite dans les zones plus touchées du Niger», explique Natalie Roberts, directrice d'études à La Fondation MSF.

### Antibiogo, une application pour combattre l'antibiorésistance

«*Antibiogo est un dispositif médical d'aide au diagnostic qui vise à aider les médecins à prescrire les antibiotiques les plus efficaces à leurs patients. Il est disponible sous forme d'une application Android gratuite, open source et hors ligne qui permet aux techniciens de laboratoire non experts de mesurer et interpréter les antibiogrammes*», explique Nada Malou, responsable clinique du projet Antibiogo. Véritable urgence de santé mondiale, l'antibiorésistance est définie comme la résistance des bactéries aux antibiotiques qui étaient auparavant efficaces pour le traitement des infections. Les bactéries résistantes aux antibiotiques ne cessent de se propager dans le monde entier et notamment dans des pays à revenus faibles ou intermédiaires. On estime qu'elle pourrait être responsable de plus de 10 millions de décès par an d'ici 2050.

Si vous êtes redevable de l'Impôt sur la Fortune Immobilière (IFI), vous avez la possibilité de déduire de cet impôt 75 % du montant de vos dons versés à La Fondation Médecins Sans Frontières, dans la limite de 50 000 €. Vous avez ainsi l'opportunité de soutenir des projets innovants qui contribuent à l'amélioration de nos pratiques humanitaires tout en bénéficiant d'une réduction fiscale avantageuse.

## Soutenir autrement

# Et si vos achats rimaient avec solidarité ?

**Depuis de nombreuses années, les entreprises qui le souhaitent peuvent soutenir les actions de MSF en développant des produits-partage dont une partie du prix de vente est reversée à l'association. Ce type d'opération permet aux marques d'afficher leur solidarité, à l'association de collecter de l'argent et aux consommateurs d'acheter leurs produits préférés tout en soutenant des causes auxquelles ils sont sensibles.**

Découvrez 5 produits-partage qui soutiennent les actions de MSF :

La marque **Novepha** lance en avril 2022 une gamme d'accessoires de beauté solidaires. Pour chaque produit vendu, 0,20 € sont reversés à MSF. Tous les produits sont accessibles en pharmacie et parapharmacie.

Depuis juillet 2020, la marque de prêt-à-porter féminin **Maje** commercialise des masques lavables USN1 dont 100 % des bénéfices sont reversés à MSF. Les masques, qui sont fabriqués Europe en partenariat avec la société Lainière Santé, ont déjà permis de collecter plus de 100 000 €.

À l'occasion des 50 ans de MSF et des 90 ans d'histoires du Père Castor, la maison d'édition **Flammarion** a conçu un

coffret inédit de 8 contes du monde Père Castor pour enfants, en vente sur la boutique MSF en ligne. Pour chaque coffret vendu, Flammarion reverse l'équivalent de l'achat de 13 doses de vaccins contre la tuberculose (BCG) à MSF.

De même, **Maison Berger Paris**, marque française de produits parfumants pour la maison et créatrice de la célèbre lampe Berger, commercialise le coffret «*lampe Berger pour MSF*», spécialement conçu pour cette opération. Pour chaque coffret acheté, 3 € sont reversés à MSF.

Enfin, depuis 3 ans, pour les fêtes de fin d'année, la marque française **OMY** propose un poster géant en forme de sapin à colorier. Pour chaque achat, 1 € est versé à MSF pour financer ses programmes pédiatriques.

### En direct du terrain

**Merci pour vos messages à nos équipes sur le terrain. Emilie, en direct, du Soudan du Sud a souhaité vous répondre.**

«*Je suis cheffe d'équipe médicale dans un village isolé du Soudan du Sud depuis un an. L'année dernière a été difficile pour cette population, avec des inondations massives, une épidémie de paludisme, une augmentation de la malnutrition, plusieurs victimes de la violence, mais les messages de soutien de nos donateurs que nous avons reçus sur le terrain nous ont remonté le moral. Je les ai imprimés et affichés autour de l'hôpital et l'équipe locale a vraiment apprécié. Grâce à vous en 2021, ici à Old Fangak, nous avons offert 55 000 consultations, traité 16 000 cas de paludisme, opéré 122 personnes et bien plus encore. Au nom des habitants d'Old Fangak, je vous remercie beaucoup. Prenez soin de vous.*»

**Emilie, médecin MSF depuis 13 ans**



**Sarah Chateau,**  
Responsable de programme pour l'Afghanistan

### Plusieurs mois après la prise du pouvoir par les talibans, quelle est la situation sanitaire en Afghanistan ?

Bien avant le changement de pouvoir, nous avions déjà commencé à assister à une augmentation importante d'activités, notamment à Herat, où le nombre d'enfants malnutris pris en charge est resté très élevé pendant toute l'année dernière. Après la fin des combats, pour la première fois depuis des années, les Afghans ont pu se déplacer librement sur une bonne partie du territoire, ce qui a entraîné une nouvelle augmentation du nombre de patients. Bien que l'on constate une certaine amélioration de la situation depuis quelques mois avec la réouverture de plusieurs centres de santé, l'accès aux soins reste compliqué pour beaucoup d'Afghans. À cela s'ajoute l'impact d'une crise économique très grave, qui voit 97 % de la population vivre en dessous du seuil de pauvreté. Malgré les annonces récentes concernant la réouverture de certains canaux de financement internationaux, le système de santé, déjà fragile avant l'arrivée des talibans, dispose de très peu de fonds et nous continuons de recevoir un nombre élevé de patients dans la plupart de nos projets.

### À quoi les équipes MSF font-elles face ?

Dans les villes où nous travaillons, les besoins restent immenses. Nous constatons notamment une augmentation inquiétante de la malnutrition. Chaque semaine, des dizaines d'enfants malnutris sont pris en charge au sein de notre

**Plus de six mois après la prise de pouvoir par les talibans, l'Afghanistan traverse une crise économique et sanitaire majeure. Nos équipes, qui travaillent depuis 1980 dans le pays, poursuivent leurs activités dans cinq provinces du pays et ont étendu leur périmètre d'action dans certains cas.**

centre de nutrition thérapeutique de l'hôpital de Herat. Avec la réduction des financements internationaux, les actions de prévention comme la vaccination des plus jeunes se sont effondrées ayant pour conséquence des explosions de cas de rougeole. Nous traitons également des personnes qui n'ont pas eu accès à des soins pendant longtemps et qui attendent le dernier moment pour se faire soigner.

### Quelles ont été les adaptations nécessaires pour maintenir vos activités dans le pays ?

Nos équipes dialoguaient avec les talibans avant qu'ils ne prennent le pouvoir, car nous essayons d'être en contact avec tous les interlocuteurs sur chacun de nos terrains quand nous le pouvons. Nos équipes ont depuis maintenu et renforcé le dialogue déjà en place. Nous pouvons en effet travailler dans des conditions comparables à celles qui prévalaient avant le changement d'autorités. Le nouveau gouvernement a pour l'instant affirmé sa volonté de voir les acteurs de santé maintenir leurs activités. Il reste à voir comment il parviendra à reprendre la gestion du système de santé dans des délais raisonnables.

### Le personnel de santé féminin est-il autorisé à travailler ?

Pour ce qui nous concerne, nous n'avons pas rencontré de difficultés concernant la possibilité de travailler pour nos collègues féminines. Nous restons vigilants quant à leur condition et au fait que leur travail ainsi que l'accès aux patientes restent permis.

# EN QUESTION

## Afghanistan, un système de santé fragile confronté à d'énormes besoins

### Boutique MSF

**Et si vous offriez un cadeau solidaire pour la fête des mères ?**

Dimanche 8 mai, c'est la fête des mères ! À cette occasion, pensez à nos produits éco-conçus et fabriqués en France pour la plupart : accessoires, objets de décoration, coffrets de soin, produits gourmands, ... Vous trouverez forcément un cadeau original qui fera mouche sur votre Boutique Sans Frontières ! Merci pour votre soutien.

**Pour commander : boutique.msf.fr**



Ateny Mayen Akoi tient sa fille Agel, âgée de huit mois, dans ses bras après avoir reçu un traitement préventif contre le paludisme saisonnier dans le village de Kuom. Soudan du Sud



## OUI, JE VEUX FAIRE UN DON RÉGULIER DE :

- 7 EUROS PAR MOIS
- 10 EUROS PAR MOIS (2,5 euros par mois après réduction fiscale)
- 15 EUROS PAR MOIS
- 20 EUROS PAR MOIS
- ..... EUROS PAR MOIS  
(montant à votre convenance)

**En 2022, si vous êtes assujetti(e) à l'impôt sur le revenu, tout don versé à Médecins Sans Frontières ouvre droit à une réduction d'impôt de 75%, dans la limite de 1000 euros de don, 66 % au-delà.**

Renvoyez ce bulletin daté et signé dans une enveloppe sans l'affranchir à Médecins Sans Frontières - 14-34 avenue Jean-Jaurès, 75 019 Paris

### MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA EN FAVEUR DE MÉDECINS SANS FRONTIÈRES

Association reconnue d'utilité publique - 14-34 avenue Jean-Jaurès, 75 019 PARIS • ICS : FR32ZZ193046  
Objet du mandat : soutien régulier aux actions de Médecins Sans Frontières  
Type d'encaissement : récurrent • Référence Unique du Mandat\*  
\* Celle-ci me sera communiquée dès l'enregistrement de mon mandat.

### VOS COORDONNÉES J221CMXX

Nom / Prénom : .....  
N° : ..... Rue : .....  
Code Postal : ..... Ville : .....

### LES COORDONNÉES DE VOTRE COMPTE

IBAN (International Bank Account Number) : .....  
BIC (Bank Identifier Code) : .....  
Fait à : .....  
Le : .....  
Signature : .....  
(obligatoire)

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Médecins Sans Frontières à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Médecins Sans Frontières. Le premier versement pourra avoir lieu au plus tôt 5 jours après la signature du présent document. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande éventuelle de remboursement devra être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé, sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé. Les droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Les informations recueillies dans ce formulaire sont destinées au département de la collecte de dons et aux tiers mandatés par MSF à des fins de gestion interne et pour faire appel à votre générosité. Elles ne sont conservées que pendant la durée strictement nécessaire à la réalisation de ces finalités. Ces données peuvent faire l'objet d'un transfert, notamment vers un pays en dehors de l'Union Européenne, qui sera encadré par les garanties appropriées requises par la réglementation sur la protection des données. Conformément au RGPD et à la Loi Informatique et Libertés, vous disposez de droits sur vos données (accès, rectification, suppression, limitation, portabilité, opposition) quant à leur traitement et à leur utilisation à des fins de prospection, que vous pouvez exercer en nous écrivant par mail à [donateurs@paris.msf.org](mailto:donateurs@paris.msf.org) ou par courrier à 14-34 avenue Jean Jaurès - 75 019 PARIS. Pour plus d'information, vous pouvez consulter notre politique de confidentialité disponible sur notre site internet.

