

# Infos

LE JOURNAL DES DONATEURS DE MÉDECINS SANS FRONTIÈRES

› À LA UNE

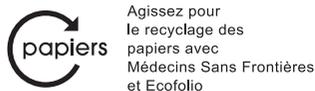
**AFGHANISTAN :  
bombardement  
de l'hôpital MSF  
à Kunduz**



› DOSSIER

**RÉFUGIÉS :  
FUIR OU MOURIR**

- > À LA UNE  
Afghanistan : bombardement de l'hôpital MSF à Kunduz P 4
- > ACTUALITÉS  
RDC : l'épidémie de rougeole s'aggrave au Katanga P 6  
En bref : Yémen, Nigeria P 7
- > PORTRAIT  
Jacques Pinel, l'inventeur de la logistique humanitaire P 8
- > DOSSIER  
Réfugiés : fuir ou mourir P 9
- > NOUS SOUTENIR AUTREMENT  
Léguer à MSF : se donner le temps de la décision P 15
- > MISSIONS  
Ouganda : retour sur 35 ans de présence P 16
- > INFOS MÉDICALES  
Sérum anti-venin : bientôt une rupture des stocks ? P 17
- > EN SAVOIR PLUS  
Vers une pénurie du FAV-Afrique P 18
- > DÉBATS HUMANITAIRES  
La sécurité des ONG doit-elle être l'affaire de spécialistes ? P 20
- > VOUS AGISSEZ P 22
- > ÉVÉNEMENTS P 23



Directeur de la publication : Dr Mego Terzian.  
Directeurs de la rédaction : M. Cagniard, - C. Magone. Rédaction : M. Dugoujon. Contributions : I. Aubry. Graphisme et fabrication : Maxyma. Imprimeur Photos : Couverture : MSF • P3 : MFS • P4 : MSF • P5 : MSF • P6 : Eileen Sweeney • P7 : Yann Geay / MSF • P8 : MSF • P9 : Georgios Makkas/Panos Pictures • P12 : Aurelie Baumel - Achilleas Zavallis - Hanna Spiegel • P13 : Juan Carlos Tomasi - Alessandro Penso - Gabriele François Casini - Georgios Makkas • P14 : Georgios Makkas - MSF • P15 : Gabriele François Casini - MSF • P16 : Jean-Marc Giboux • P17 : Julie Remy • P18-19 : Infographie MSF • P20 : Florian Lems • P21 : Guillaume Binet • P22 : MSF • P23 : MSF



Médecins Sans Frontières 8, rue Saint-Sabin, 75544 Paris CEDEX 11 - Tél. : 01 40 21 27 27. N° de commission paritaire : 0618H83241

Cette rubrique est la vôtre. **N'hésitez pas à nous envoyer vos commentaires à [donateurs@paris.msf.org](mailto:donateurs@paris.msf.org) ou à réagir sur notre page Facebook ou notre compte Twitter.**

**Suite à l'attaque de l'hôpital MSF à Kunduz, le 3 octobre dernier, vous avez été nombreux à nous transmettre des messages de soutien. Merci à tous !**

@ Je suis de tout cœur avec vous dans la tristesse, l'incompréhension et la colère face aux événements Afghans. Vous représentez les derniers remparts entre l'humanité et la barbarie et offrez aux populations une possibilité de soins et de réparation. Qu'en est-il aujourd'hui ? Je sais que vous êtes plus forts que l'adversité et que malgré le deuil et la destruction vous serez de nouveau debout pour mener vos missions. Toutes mes pensées vous accompagnent, en Afghanistan et ailleurs, pour votre très grand courage, votre engagement et votre conviction à aller faire vivre l'humanité où elle est en danger. Frederique.

@ J'ai lu quelque part que vous versiez des larmes de sang. Je voulais juste vous dire que nous aussi versons des larmes de sang en pensant à vous. Des larmes de sang et de rage. Je vous soutiens de tout mon cœur. Jacqueline.



**Louise P.** Pensée pour ceux qui ont risqué leur vie pour en sauver d'autres. Votre courage est exemplaire et nous sommes immensément reconnaissants de votre dévotion et humanisme. Merci à chacun de MSF et sincères condoléances aux familles des victimes. Avec vous.  
le 3 octobre 2015

**Louise G.** Quel courage vous avez ! Heureusement qu'il existe des personnes comme vous sur cette planète en folie ! J'espère que vous aurez un peu de répit et que vos journées, déjà si bien remplies, soient dédiées à soigner plutôt qu'à vous mettre à l'abri de la folie des hommes.  
le 7 octobre 2015

Retrouvez toute l'actualité de nos missions sur [www.msf.fr](http://www.msf.fr)

# Hôpitaux bombardés : se mobiliser contre l'inacceptable



Comme vous le savez, ces derniers mois ont été chargés en émotion pour nos équipes. En l'espace de quelques jours, deux de nos hôpitaux ont été bombardés. Le premier à Kunduz, en Afghanistan, le 3 octobre, par les forces américaines, a fait treize morts parmi notre personnel médical et seize parmi nos patients. Quelques jours plus tard, c'est l'hôpital de Haydan au Yémen qui était détruit par des frappes de la coalition internationale menée par l'Arabie Saoudite.

Ces attaques contre des hôpitaux, du personnel soignant et des patients sont inacceptables et nous ne pouvons les passer sous silence. Nous intervenons, aujourd'hui, dans des contextes particulièrement violents comme au Soudan du Sud, en Libye ou en Syrie, par exemple, où les attaques d'hôpitaux sont fréquentes. Notre présence et notre expérience nous donnent toute légitimité à témoigner et à dénoncer les exactions commises contre ce type de structures. Il en va bien sûr de la capacité de MSF à pouvoir déployer des secours vitaux aux populations en pleine zone de guerre. Mais nous devons d'une manière générale être beaucoup plus réactifs et privilégier une communication politique, y compris quand les équipes MSF ne sont pas directement impliquées.

Pour Kunduz, comme pour Haydan, nous demandons que toute la lumière soit faite et que les parties au conflit s'engagent à respecter les hôpitaux comme des espaces inviolables.

Je tiens particulièrement à vous remercier pour le soutien dont vous nous avez fait part lors de ces tragiques événements et ne manquerai pas de vous informer des évolutions prochaines relatives à nos demandes. ”

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

# Afghanistan : bombardement de l'hôpital MSF à Kunduz

Dans la nuit du 2 au 3 octobre dernier, l'hôpital MSF de Kunduz en Afghanistan a été frappé par une série de bombardements aériens. Treize employés MSF et seize patients, dont trois enfants, ont été tués au cours de cette attaque.

« A Kunduz, nos patients sont morts brûlés vifs dans leur lit. Des médecins, des infirmiers et d'autres employés MSF ont été tués alors qu'ils travaillaient. Nos collègues ont dû s'opérer mutuellement. L'un de nos médecins est mort sur une table d'opération improvisée, un bureau, alors que ses collègues tentaient de lui sauver la vie », déclare Joanne Liu, la Présidente internationale de MSF.

Lajos Zoltan Jecs, infirmier, était à l'intérieur de l'hôpital. « On a commencé à rechercher les survivants. Quelques personnes avaient réussi à rejoindre l'une des safe room. Un par un, les gens ont surgi, blessés, y compris quelques-uns de nos collègues et des accompagnants de nos patients », raconte-t-il.

Ces frappes, qui se sont succédées pendant une heure, ont eu lieu alors que MSF avait fourni les coordonnées GPS de l'hôpital à la coalition et aux responsables civils et militaires afghans pour garantir sa sécurité. Dénonçant une violation grave du droit international humanitaire, MSF a immédiatement demandé qu'une enquête internationale indépendante et transparente soit ouverte.



« Il est intolérable que les états laissent aujourd'hui le champ libre à l'impunité. Il est intolérable que le bombardement d'un hôpital et l'assassinat de personnels soignants et de patients soient qualifiés de dommage collatéral ou relégués d'un revers de la main au rang d'une simple erreur », ajoute la Présidente.

## MOBILISATION GÉNÉRALE DU MOUVEMENT !



L'annonce des bombardements a profondément ému l'ensemble des membres du mouvement MSF.

La demande immédiate d'une enquête a été soutenue et portée par tous sur les réseaux sociaux. Au Yémen, en République démocratique du Congo, ou encore au Libéria, sur chaque terrain, les équipes ont posé avec des pancartes **#independantinvestigation #kunduz**.

▲ Les équipes au Yémen ont témoigné leur soutien. Le 26 octobre dernier, l'hôpital du district d'Haydan était lui aussi victime d'une attaque. Merci à nos donateurs qui se sont également impliqués et ont relayé notre prise de parole.

## Un organe indépendant saisi pour mener l'enquête

En octobre dernier, la Commission Internationale Humanitaire d'Etablissement des Faits (CIHEF) a été activée pour mener une enquête indépendante.

Avant de débiter son investigation, elle doit obtenir l'accord des Etats-Unis et de l'Afghanistan. Une pétition a été lancée pour demander au président Obama d'accepter cette enquête. Cependant, à l'heure où nous rédigeons ces lignes, la pétition a recolté plus de 320 000 signatures mais aucun des deux Etats n'a encore réagi.

### Qu'est-ce que la CIHEF ?

La Commission Internationale Humanitaire d'Etablissement des Faits a été établie en tant que protocole additionnel aux Conventions de Genève. C'est le seul organe permanent mis en place pour enquêter spécifiquement sur les violations du droit international humanitaire.

## Quatre ans de réponse aux urgences

Pendant quatre ans, le centre de traumatologie à Kunduz était la seule structure hospitalière, dans le nord-est de l'Afghanistan, capable d'offrir des soins médicaux et chirurgicaux vitaux. Des dizaines de milliers de personnes en sont désormais privées.

Ouverte en 2011, cette structure était spécialisée dans la chirurgie d'urgence et le suivi médical des patients atteints de blessures et traumatismes potentiellement mortels. Des affrontements violents ont régulièrement lieu dans cette région du pays et ne cessent de s'intensifier depuis 2014, faisant de nombreuses victimes parmi les civils.

Quelques jours avant le bombardement, le centre de traumatologie avait été submergé par le nombre de blessés. Entre le lundi 28 septembre et le jeudi 1<sup>er</sup> octobre, les équipes médicales avaient pris en charge 296 blessés dont 64 enfants. La majorité des patients souffraient de blessures par balles, et les chirurgiens avaient effectué 90 opérations pour prendre en charge des traumatismes graves au niveau de l'abdomen, des membres et de la tête.

## Sauver le bras de Feroz, blessé dans un bombardement

En mars 2015, Feroz, 7 ans, est touché par l'explosion d'une bombe sur le chemin du marché avec son père. Ils sont tous les deux grièvement blessés et transférés au centre de traumatologie de Kunduz, seule structure capable de soigner leurs blessures. Il leur faut parcourir plus de 100 kms pour y parvenir. Le bras de Feroz est très abimé et les médecins ne sont pas sûrs de pouvoir le sauver. Pourtant, les chirurgiens y sont parvenus et le jeune garçon a pu rentrer chez lui avec son père après un mois d'hospitalisation. ■





▲ Les équipes ont déjà vacciné plus de 300 000 enfants.

## République démocratique du Congo (RDC) : l'épidémie de rougeole s'aggrave au Katanga

Depuis le mois de mars, une épidémie de rougeole sévit dans la province du Katanga en RDC. Le Bureau de l'ONU pour la Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA) a recensé plus de 320 morts et 20 000 contaminations entre juillet et août 2015. L'épidémie s'est depuis, largement étendue, rendant l'intervention humanitaire de plus en plus complexe.

« **E**n juin dernier, sur les 68 districts sanitaires que compte le Katanga, une douzaine était en état d'alerte. Aujourd'hui, nous en sommes à 24 et a priori, c'est même sous-estimé. L'épidémie apparaît à l'heure actuelle difficilement contrôlable. Nous estimons que plus d'un million d'enfants de moins de cinq ans sont considérés à risque dans ces zones », explique Axelle de La Motte, responsable du programme.

Les équipes se sont déployées sur plus d'une douzaine de zones de santé en soutien aux autorités sanitaires. Entre mars et septembre, elles ont vacciné plus de 300 000 enfants et 20 000 enfants ont été hospitalisés.

L'arrêt de la propagation de l'épidémie dans la région est compliqué par de nombreuses contraintes. L'accès à la population constitue un obstacle pour les équipes, qui doivent intervenir dans un environne-

ment complexe où elles ne peuvent parfois accéder à la population qu'en se déplaçant à pied. A cela s'ajoutent les difficultés logistiques inhérentes aux conditions de conservation et d'administration du vaccin contre la rougeole qui impliquent une organisation stricte. En effet, le vaccin contre la rougeole doit être conservé avec une chaîne de froid et administré en deux doses. Ce sont des pratiques complexes à mettre en oeuvre dans ce type d'environnement.

« Toutes ces raisons nous empêchent de nous déployer à la vitesse nécessaire. Actuellement, nous sommes l'une des seules organisations à intervenir sur cette épidémie. Sa progression est vraiment rapide et commence à toucher d'autres provinces du pays. Nous avons donc besoin de l'implication rapide d'autres acteurs, sans quoi, nous ne serons en mesure de la contenir », conclue Axelle de La Motte. ■

« Nous avons un besoin urgent d'acteurs supplémentaires »

## YÉMEN : LE SYSTÈME DE SANTÉ FRAGILISÉ PAR LE CONFLIT

Tandis que les combats ont cessé à Aden, l'acheminement de l'aide humanitaire reste problématique. Les équipes tentent de poursuivre leurs activités auprès des blessés et des déplacés par le conflit.

**D**epuis l'arrêt des frappes, le personnel de l'hôpital d'Aden a vu le nombre de patients diminuer de moitié. Les équipes travaillent à une réorganisation du service et à un élargissement des critères d'admission permettant d'accueillir plus de patients. Cependant, une partie du sud du pays reste assiégée par les rebelles Houthis rendant l'acheminement de l'aide humanitaire compliqué. A Taïz par exemple, médicaments et matériels médicaux essentiels manquent cruellement aux équipes qui reçoivent un grand nombre de blessés de guerre.

Dans le nord du pays, la situation est également préoccupante et les déplacés affluent. À Khamer, les équipes interviennent au sein de l'hôpital et auprès des réfugiés qui survivent dans des camps où les conditions de vie sont déplorables et les pénuries fréquentes. « Il n'y a pas assez de latrines pour tout le monde et la proximité est forte donc les infections se propagent très rapidement, notamment la diarrhée qui est particulièrement contagieuse. Nous voyons beaucoup d'enfants souffrant de malnutrition aigüe arriver à l'hôpital trop tard », explique Anja Gao, pédiatre de retour de Khamer. ■



▲ Le 26 octobre dernier, l'hôpital de Haydan, que nous soutenons, au Yémen a été frappé par une série de bombardements. L'hôpital a été entièrement détruit. L'équipe et les patients ont pu quitter le bâtiment après la première attaque. La région de Haydan, à la frontière saoudienne, dans le gouvernorat de Sa'ada est sous le contrôle des Houthis. Elle est continuellement bombardée par la coalition menée par l'Arabie Saoudite.

### CHIFFRE CLÉ

**20** victimes d'attaques à la bombe, dont 6 enfants et 11 femmes, ont été prises en charge, le 1<sup>er</sup> octobre à l'hôpital Umaru Shehu de Maiduguri, capitale de l'Etat de Borno, au nord-est du Nigeria, suite à une nouvelle série d'attentats-suicides perpétrés par Boko Haram.



## Jacques Pinel, l'inventeur de la logistique humanitaire

Le 14 août dernier, MSF perdait l'une de ses figures historiques. Jacques Pinel, pharmacien de profession, aura révolutionné la logistique au service de l'humanitaire. Retour sur le parcours d'un homme engagé.

▲ Jacques Pinel a laissé son empreinte au sein de l'association, qui ne serait pas ce qu'elle est aujourd'hui sans son engagement, sa passion et son talent.

L'histoire de Jacques au sein de MSF débute en 1979 en Thaïlande. « J'étais en touriste à Bangkok chez des copains quand il y a eu cette arrivée massive de réfugiés cambodgiens à la frontière. Ils rentraient par dizaine de milliers après être restés des semaines bloqués à la frontière. Le HCR\* avait mis des affichettes dans les ambassades disant qu'ils cherchaient des volontaires pour travailler sur la frontière. Donc je suis parti avec le HCR, voir si je pouvais servir à quelque chose. J'ai dit : « Je suis français, pharmacien, est-ce que je peux servir à quelque chose ? ». On m'a répondu : « Là il y a une équipe médicale, c'est MSF, t'as qu'à aller les voir », expliquait-il en 2011.

Jacques va rapidement être atterré par l'absence d'organisation qui règne au sein de la mission et qui empêche les équipes de faire correctement leur travail. Il prend donc les choses en main avec un sens de l'organisation hors pair. « Ce fut pour moi la conception de « l'intendance », on n'appelait pas encore ça la logistique à l'époque... Moi effectivement, ce n'est pas tellement de ranger des trucs sur des étagères qui me passionnait, mais c'est de voir ce qu'il faut faire pour permettre à une équipe médicale de faire son travail. »

### La naissance de la logistique chez MSF

Petit à petit, Jacques va étendre sa réflexion à l'ensemble de la structure. Après avoir développé la logistique au sein du siège, il met en place une plate-forme dédiée, actuellement basée à Bordeaux-Mérignac. Cette nouvelle organisation va véritablement révolutionner l'action de MSF, aujourd'hui réputée pour sa réactivité et sa capacité à répondre aux urgences. En tant que pharmacien, il est également très attentif à la qualité des médicaments qui sont prescrits sur le terrain. Il envoie des pharmaciens sur place pour faire des évaluations et s'implique fortement dans la création de la campagne d'accès aux médicaments essentiels. ■



\* Haut Commissariat pour les Réfugiés des Nations Unies



## RÉFUGIÉS : FUIR OU MOURIR

Dans le monde entier, des dizaines de millions de personnes fuient la violence, les persécutions et les conflits armés. Contraintes d'abandonner leurs proches, leurs biens et leurs maisons, elles poursuivent toutes le même objectif : sauver leur vie. Certaines d'entre elles sont amenées à parcourir de longues distances dans des conditions particulièrement dangereuses. MSF intervient auprès de ces hommes, ces femmes et ces enfants dans le monde entier que ce soit dans leur propre pays, dans des camps de réfugiés des pays limitrophes, ou encore, le long des routes qu'ils empruntent. Elle leur fournit de la nourriture, des abris, des soins médicaux et psychologiques. Au-delà de l'assistance qu'elle leur apporte, MSF s'engage à porter leur témoignage pour que leur nom, leur parcours, leurs difficultés ne soient pas oubliés.

# Aux côtés des populations déplacées

Soudan du Sud, Nigeria, Afghanistan sont autant de pays où des conflits armés s'enlissent depuis des années. Chacun de ces conflits est responsable de morts, de blessés et de destruction d'habitations, de structures administratives et sanitaires, obligeant la population à fuir. Ce sont plus généralement les pays limitrophes aux pays en conflit qui deviennent des terres d'accueil.



## Afghanistan

Depuis près de 35 ans, l'Afghanistan est le théâtre de combats. La population subit au quotidien les conséquences désastreuses de décennies de guerre et continue de payer un lourd tribut à la violence.

Nous soutenons l'hôpital public du quartier de Dasht-e-Barchi, dans l'ouest de Kaboul et un service de maternité spécialisé en soins obstétricaux et néonataux d'urgence qui comprend une unité de soins intensifs pour les femmes et les nouveau-nés, un service d'hospitalisation et un bloc opératoire. Jusqu'au 3 octobre dernier, nous gérons le seul hôpital de traumatologie dans le nord, à Kunduz. L'attaque sur cet hôpital prive des milliers de personnes des soins dont elles ont besoin. Les équipes médicales interviennent régulièrement auprès des réfugiés afghans au Pakistan.

## Soudan du Sud

Au Soudan du Sud, les combats ne cessent de s'intensifier entre les différents mouvements armés. Première victime de cette violence, la population n'a d'autre choix que de tout abandonner pour survivre. Les équipes médicales interviennent dans six des dix Etats du Soudan du Sud sur des programmes de chirurgie, vaccination, soins obstétricaux, lutte contre le paludisme, traitement du Kala-Azar et malnutrition.

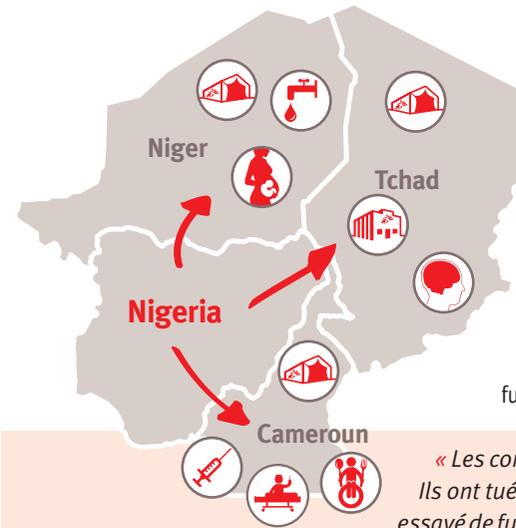
« Lorsque nous avons dû fuir la zone où nous vivions, j'ai couru pour survivre mais, enceinte de huit mois, ce n'était pas facile. Heureusement ma mère vivait avec moi à l'époque. C'est elle qui a réalisé que la situation empirait et qui a emballé quelques affaires avant que nous nous précipitions dans la brousse. Ce fut le moment le plus difficile de ma vie. Mon mari était bloqué à Juba et j'étais convaincue que j'allais perdre notre enfant. »

Rhida, 24 ans, a été prise en charge par les équipes médicales.



## Nigeria

Depuis mai 2013, une violente insurrection menée par le groupe islamiste Boko Haram a conduit à des déplacements de population importants et à une crise humanitaire dans la région du lac Tchad. La situation dans le nord, et notamment dans le nord-est, du Nigeria demeure problématique. On estime à 1,4 million le nombre de personnes déplacées dans le nord-est du Nigeria. Nous travaillons dans six des camps de Maiduguri, capitale de l'État de Borno où nous offrons des soins médicaux et assurons la construction de douches, latrines... Les équipes offrent également des consultations, des hospitalisations courtes et prennent en charge les enfants malnutris dans le dispensaire de Maimusari, dans le district de Jere. Environ 170 000 personnes ont fui vers les pays voisins : 100 000 au Niger, 56 000 au Cameroun et 14 000 au Tchad.

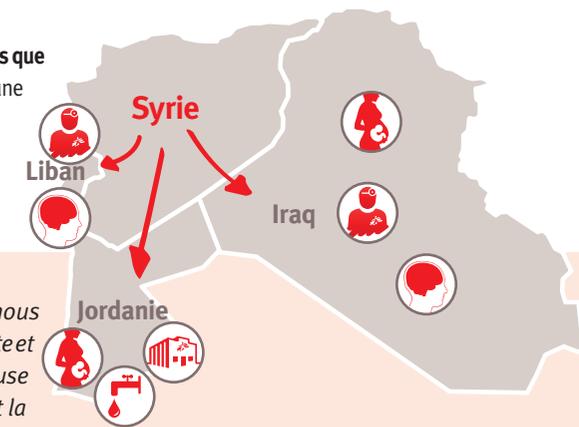


« Les combattants de Boko Haram ont attaqué notre village au milieu de la nuit. Ils ont tué plusieurs personnes, dont mon père et une de mes sœurs. Nous avons essayé de fuir, mais ils nous ont à nouveau attaqués alors que nous étions sur la route. Ma mère et une autre sœur ont dû rester derrière. J'espère les retrouver un jour. Je suis arrivée au Cameroun avec ma fille de neuf mois et ma sœur de 14 ans, après avoir marché pendant deux jours. »

Esther, 24 ans, réfugiée en provenance du Nigeria.

## Syrie

Notre intervention en Syrie se poursuit malgré un contexte sécuritaire plus que déplorable. Nous gérons deux établissements sanitaires à Alep ainsi qu'une unité traumatologique et chirurgicale à Idlib. Un soutien en matériel et médicament est également apporté à plusieurs structures médicales dans le pays. Les équipes médicales sont présentes en Jordanie, en Irak et au Liban qui accueillent de nombreux réfugiés syriens.



« D'un seul coup, nous avons entendu le bruit d'un avion. Quelques minutes plus tard, un missile a frappé la zone où nous étions, blessant plusieurs membres de ma famille. Ma mère, ma tante et deux de mes cousins ont été touchés, mais j'ai été la moins chanceuse et j'ai été blessée sur tout le corps : la tête, les bras, les mains et la jambe. J'ai été tout de suite transportée vers l'hôpital le plus proche du village et j'y suis restée 15 jours. Les médecins ont pris la décision d'amputer ma jambe gauche parce que la blessure était très grave. »

Manal, 10 ans, a fui la Syrie vers la Jordanie avec sa famille, après avoir été blessée. Elle a ensuite été prise en charge à l'hôpital d'Amman pour se faire opérer de la main.

-  Consultations médicales
-  Prise en charge de la malnutrition
-  Soutien aux hôpitaux
-  Vaccination
-  Soins de santé materno-infantile
-  Soins de santé mentale
-  Eau et assainissement
-  Cliniques mobiles
-  Chirurgie

# Sur les routes d'Europe

Après des mois de voyage dans des conditions particulièrement risquées, de nombreux réfugiés posent le pied en Europe. Face au nombre de personnes arrivant par la mer Méditerranée, MSF avait déjà organisé des missions de sauvetage et de secours des embarcations en détresse. Les équipes les accompagnent, à présent, à toutes les étapes de leur parcours en Europe.

## Calais, France

MSF a ouvert un projet en collaboration avec Médecins du Monde. Les équipes médicales travaillent ensemble et proposent des consultations aux habitants de « la Jungle »\*. Une équipe tente également d'améliorer les conditions d'hygiène sur le camp en construisant des douches et des latrines.



\*La jungle est une ancienne décharge aux abords de Calais où vivent plus 6000 migrants dans des conditions de plus en plus misérables.

## Serbie

**Belgrade.** Les équipes mènent des cliniques mobiles auprès des personnes en transit.

**Subotica.** Depuis fin 2014, MSF mène des cliniques mobiles et distribue des articles de première nécessité aux exilés, près de la frontière avec la Hongrie.

**Presevo.** Les équipes ont mis en place des activités médicales depuis juin, près de la frontière avec la Macédoine.



## Brezice, Slovénie

Une équipe soutient actuellement le ministère slovène de la santé dans le camp de transit de Brezice à la frontière avec la Croatie. Une autre effectue également des consultations du côté croate.



## Mer Méditerranée

Avec ses deux bateaux, le Bourbon Argos et le Dignity I, MSF vient au secours des canaux en détresse sur la mer Méditerranée. Plus de 16 000 personnes ont été secourues depuis le début de l'opération.



## Roszke, Hongrie

Nous avons mis en place une clinique mobile pour les réfugiés à Roszke, à la frontière avec la Serbie.



## Lesbos, Grèce

MSF a envoyé une équipe d'urgence à Lesbos, l'une des deux îles grecques bénéficiant d'un fragile système d'accueil des réfugiés. Les équipes offrent des consultations médicales, et fournissent des articles de première nécessité. Elles travaillent également sur le système d'eau et d'hygiène de deux camps.

## Idomeni, Grèce

Les équipes ont mis en place des cliniques mobiles et distribue des kits de secours à la frontière avec la Macédoine.

## Kos, Grèce

MSF propose des consultations médicales et psychologiques aux groupes les plus vulnérables tels que les femmes enceintes et les mineurs. Sont également fournis des biens de première nécessité tels que du savon, des brosses à dents, des serviettes ainsi que des sacs de couchage et des couvertures.

## Samos, Grèce

L'équipe est installée sur l'île de Samos, proche de la Turquie, où une clinique mobile a été mise en place. Un infirmier se déplace également le long des côtes à la recherche d'embarcations sur le point d'arriver pour aider les secouristes.



## Sicile, Italie

Depuis 2002, nous apportons des soins médicaux et psychologiques aux survivants des traversées en bateau, dans différentes régions de la Sicile, notamment dans les centres d'accueil de Pozzallo.

# MSF appelle les politiques européens à prendre leur responsabilité

Au-delà de l'assistance médicale qu'elle apporte aux exilés en Europe, MSF fait également entendre sa voix pour que les responsables politiques trouvent des solutions adaptées.



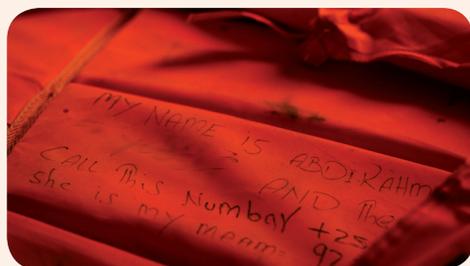
« En septembre dernier, nous adressions un courrier au président de la République française dans laquelle nous demandions que - toutes les mesures soient prises pour permettre à ceux qui le souhaitent d'entrer en Europe sans mettre leur vie en danger. L'accès à des demandes d'asile doit être facilité le long des routes migratoires, aux différents points d'entrée ainsi qu'à travers l'Europe. Partout où la situation l'exige, assistance et protection doivent être garanties à tous. - Les politiques de dissuasion mises en place poussent ces personnes en quête d'asile à prendre des risques qui peuvent s'avérer mortels.

L'Europe doit venir en aide à un nombre croissant de personnes en recherche d'assistance et de protection. Celles-ci ne représentent qu'une infime partie de millions de gens fuyant d'insupportables conditions d'existence. Peu importe les obstacles, ces personnes continueront de venir parce qu'elles n'ont pas d'autre choix. Les politiques actuelles ne sont pas tenables face à cette situation. La seule façon pour l'Europe d'empêcher une aggravation de la crise est de proposer une alternative sûre, légale et gratuite à ceux qui n'ont sinon d'autre choix que la clandestinité », explique Mego Terzian, président de MSF. ■



## Le gilet de sauvetage comme symbole

Souvent de mauvaise qualité, ces gilets sont ainsi utilisés comme un moyen d'être identifié en cas de naufrage. Les personnes qui les portent y inscrivent leur nom, leur pays d'origine et les coordonnées de leurs proches. Ce geste fort démontre qu'elles ont conscience que l'issue de leur voyage pourrait s'avérer fatale. L'ensemble du mouvement MSF a déployé une grande campagne sur les réseaux sociaux reprenant le symbole de ces populations qui traversent la mer Méditerranée pour franchir les portes de l'Europe : le gilet de sauvetage.



◀ Un gilet de sauvetage sur lequel est écrit « Mon nom est Abdi, appelez ce numéro, il s'agit de ma mère. »

# Léguer à MSF : se donner le temps de la décision

Transmettre un patrimoine à une association comme MSF est un geste solidaire décisif. Il s'inscrit souvent dans le parcours d'une vie. Parvenir à énoncer clairement ses volontés demande du temps et de la réflexion pour ensuite les formaliser dans un testament.



## Témoignage

Jacques a consenti un legs à MSF. Il nous parle de sa démarche et de ses motivations.

« Après le décès de mon épouse, j'ai pensé qu'une bonne manière de lui rendre hommage serait de transmettre notre patrimoine commun à MSF. Nous partageons des valeurs essentielles à nos yeux : l'humanisme, l'altruisme, la justice. Il était important pour nous d'aider ceux qui peuvent aider les autres. J'ai voulu m'assurer malgré tout que ma décision aurait convenu à ma femme. Je m'en suis ouvert à ses amis proches, et elles m'ont réconforté. J'ai aussi dialogué avec la chargée de relations testateurs de MSF. En parler m'a aidé à avancer, et une fois prêt, j'ai modifié mon testament. Aujourd'hui, je suis apaisé car, en faisant ce legs, je donne à MSF les moyens de mener des actions selon des valeurs que ma femme et moi partageons. »

▲ Un legs à MSF vous permet, comme avec les autres modes de soutien, d'agir à nos côtés auprès des plus vulnérables.



## Le conseil de Me Geoffroy, notaire

« Faire un testament pour énoncer vos volontés en garantit la réalisation. Il est recommandé de demander conseil à votre notaire pour sa rédaction et sa forme (olographe ou authentique), et afin de l'inscrire au Fichier central des dispositions des dernières volontés. Une fois votre testament inscrit, vous pouvez le modifier ou l'amender, sans oublier d'en aviser votre notaire. »



## A VOTRE ÉCOUTE

Pour plus d'informations ou recevoir en toute confidentialité une brochure sur les legs, donation et assurance-vie, vous pouvez contacter Ingrid Aubry, chargée des relations testateurs, 8 rue Saint-Sabin, 75011 Paris, par téléphone au 01 40 20 57 00, ou par courriel : [relations.testateurs@paris.msf.org](mailto:relations.testateurs@paris.msf.org)

Merci à nos donateurs et testateurs pour leur généreux soutien.

## Ouganda : retour sur 35 ans de présence

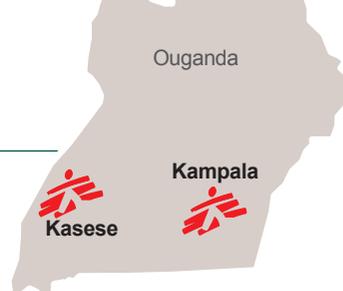
MSF apporte une assistance humanitaire et des soins gratuits en Ouganda depuis 1980. Entre réponse aux urgences et programmes à long-terme, MSF n'a cessé d'être présente auprès de la population ougandaise et des nombreux déplacés qui ont trouvé refuge dans le pays. Cet anniversaire est l'occasion de revenir sur les différentes interventions de MSF menées dans le pays.

**M**SF intervient pour la première fois en Ouganda en réponse à une crise nutritionnelle qui sévit à Karamoja dans le nord du pays en 1980. À partir de ce moment-là les équipes, en partenariat avec les autorités sanitaires ougandaises, vont intervenir dans le cadre d'urgences. En 1992, par exemple, de nombreux Zaïrois fuient leur pays en raison de troubles politiques importants et d'exactions commises par l'armée. Ils trouvent refuge dans des camps de la région de Kasese où MSF supervise les activités médicales. À partir de 1998, les équipes vont intervenir à plusieurs reprises pour soutenir les nombreux déplacés ougandais victimes de la LRA (Armée de Résistance du Seigneur). Elles seront également présentes lors des épidémies de rougeole (région de Soroti en 2003), de choléra (région de Gulu en 2004) ou encore de fièvre Ebola (région de Gulu en 2000).

### Lutter contre le VIH et la tuberculose

Dans les années 1990, MSF ouvre l'un de ses premiers programmes de traitement du VIH/Sida par trithérapie à l'hôpital d'Arua. Le virus est un véritable fléau pour le pays et fait chaque année plus de victimes. Quelques années plus tard, elle s'attaque à la tuberculose multi-résistante avec l'ouverture d'une unité de traitement et, de façon plus générale, aux maladies infectieuses comme le paludisme ou la maladie du sommeil, à travers son antenne de recherche épidémiologique Epicentre.

En 2015, les équipes ont ouvert un projet de prise en charge du VIH et de la tuberculose, notamment consacré aux enfants et aux adolescents, dans le district de Kasese, dans le Sud-ouest du pays. Elles restent également en alerte quant à d'éventuels afflux de réfugiés sud-soudanais dans le pays. ■



## Sérum anti-venin : bientôt une rupture des stocks ?

Chaque année, environ cinq millions de personnes dans le monde sont mordues par des serpents venimeux. Quand elles ne tuent pas, ces morsures peuvent entraîner invalidité et défiguration. Les équipes sont confrontées à un nombre important de victimes de morsures de serpent sur plusieurs projets tandis que les stocks de sérums s'amenuisent.



**L**es morsures de serpent sont responsables de la mort de 100 000 personnes par an. « *Nous sommes aujourd'hui confrontés à une véritable crise sanitaire. Alors pourquoi les gouvernements, les sociétés pharmaceutiques et les organismes de santé mondiale se défilent quand nous avons le plus besoin d'eux ?* » interpelle le Dr Gabriel Alcoba, référent médical spécialiste des morsures de serpents. Cette négligence s'explique par plusieurs facteurs. Les sérums antivenimeux sont coûteux et produits en quantité limitée. La recherche et le développement autour du diagnostic et du traitement des morsures sont insuffisants et les gouvernements ont peu d'intérêt pour cette question.

La plupart des personnes touchées vivent dans des régions rurales reculées. Sans aucune infrastructure sanitaire à proximité et incapables de payer un traitement coûteux, beaucoup doivent renoncer au traitement ou se tourner vers les guérisseurs traditionnels. En effet, quand il est disponible, le

traitement antivenimeux peut coûter jusqu'à 250 voire 500 dollars par personne, soit l'équivalent de quatre années de salaire dans les pays concernés. « *Imaginez combien il est effrayant d'être mordu par un serpent - de sentir la douleur et le venin se répandre dans votre corps - en sachant que cela peut vous tuer, qu'il n'y a pas de traitement disponible ou que vous ne pouvez pas vous permettre de le payer ?* », ajoute le Dr Gabriel Alcoba.

Il est crucial de prendre en charge le coût de ce sérum antivenimeux afin que les patients n'aient peu ou rien à payer et d'améliorer l'accès à ce traitement vital. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) devrait jouer un rôle de premier plan et aborder les morsures de serpent comme un problème de santé publique

**« Nous sommes aujourd'hui confrontés à une véritable crise sanitaire. Alors pourquoi les gouvernements, les sociétés pharmaceutiques et les organismes de santé mondiale se défilent quand nous avons le plus besoin d'eux ? »**

majeur, mais elle continue de les considérer comme une « maladie négligée sans aucun programme officiel », malgré les seuils élevés de mortalité. Il est urgent que les acteurs concernés

s'en emparent avant que les stocks de sérums arrivent à épuisement. ■

Le FAV-Afrique est l'un des rares sérums efficaces contre une dizaine de venins de serpents. L'épuisement des stocks est imminent.

Pour en savoir plus, tournez la page. ►

## Vers une pénurie du FAV-Afrique

Fabriqué par le laboratoire Sanofi, le FAV-Afrique est l'un des sérums anti-venin les plus efficaces contre une dizaine de morsures de serpents parmi les plus dangereux d'Afrique Subsaharienne. Il est largement utilisé par les équipes sur les terrains d'intervention, notamment en République centrafricaine. En raison d'une rentabilité trop faible, le laboratoire Sanofi a décidé de stopper sa production faisant craindre un nombre accru de victimes.

### Carte d'identité



**Nom :** FAV-AFRIQUE

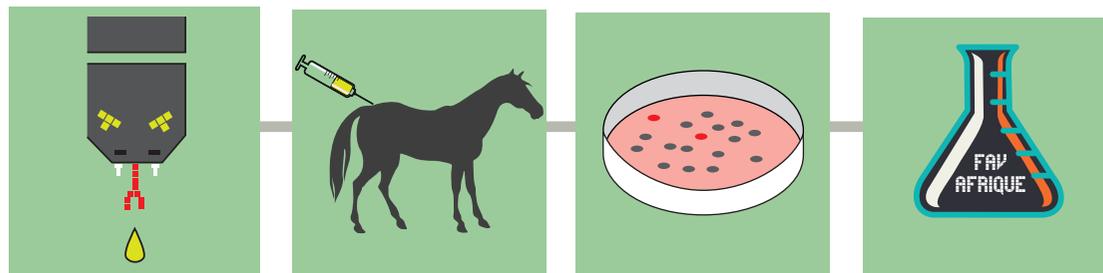
**Caractéristiques :**  
Sérum anti-venin efficace contre une dizaine de morsures de serpents

**Lieu d'utilisation :**  
Afrique Subsaharienne majoritairement

**Laboratoire de fabrication :** Sanofi

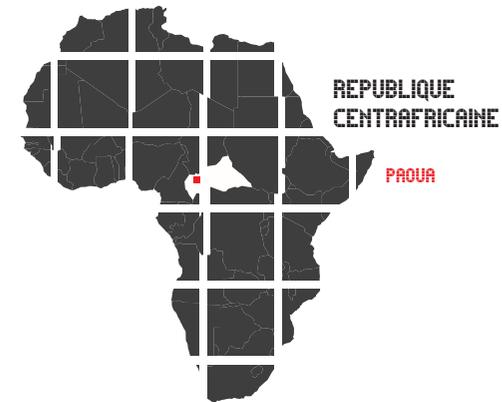
**Statut :** Prochainement épuisé

### Le processus de fabrication du FAV-Afrique (2 ans)



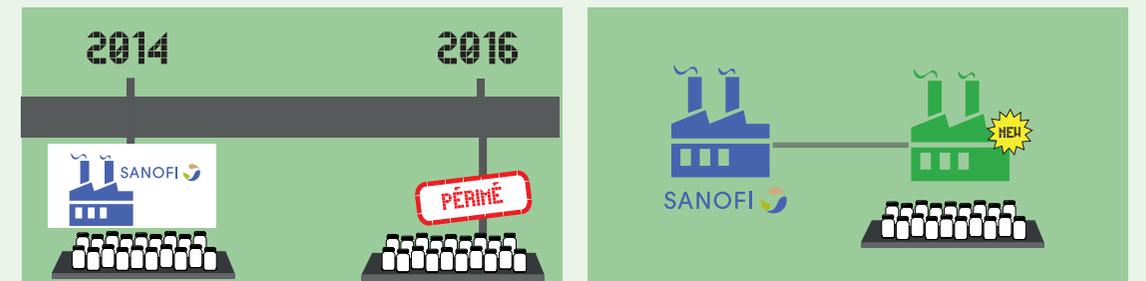
- 1 Extraction du venin du serpent
- 2 Dilution et injection dans un cheval
- 3 Récolte des anticorps produits par le système du cheval puis transformation en sérum
- 4 Purification et conditionnement du sérum

### L'exemple de Paoua, en République centrafricaine.



A Paoua, les équipes reçoivent entre 300 et 400 personnes victimes de morsures de serpents par an. La plupart d'entre elles sont mordues par une vipère particulièrement dangereuse qui tue environ 10% de ses victimes. Le taux de mortalité tombe à moins de 0,5% grâce à l'injection de FAV-Afrique. Si les stocks de ce sérum viennent à s'épuiser, à Paoua seulement, plus de 1000 patients risquent de ne pas recevoir le traitement et de souffrir de graves complications. Une centaine d'entre eux pourraient décéder.

### Une rupture de stock entre 2016 et 2019



- 1 En 2010, Sanofi décide de stopper la production FAV-Afrique jugé peu rentable et produit son dernier lot en 2014. Il sera épuisé en 2016.
- 2 Un transfert de technologie a été entamé par Sanofi pour qu'un nouveau laboratoire en reprenne la production.



- 3 D'ici là, il en va de la responsabilité de Sanofi de fournir une solution provisoire. Les vies de milliers de personnes sont en jeu. Il ne sera, cependant, pas disponible avant 2019 car le processus de fabrication du FAV-Afrique est long et complexe.
- 4 La production des sérums antivenimeux reste insuffisante et peu moderne. Des sérums abordables et efficaces doivent être mis à disposition des pays en développement dans les plus brefs délais.

# La **sécurité des ONG** doit-elle être l'affaire de spécialistes ?



L'insécurité sur les terrains d'intervention est une problématique majeure rencontrée par toutes les ONG. La plupart d'entre elles se sont dotées de départements spécialisés dans la gestion des risques. Cependant, le rôle croissant des experts de la sécurité dans la conduite des opérations humanitaires fait débat. Le recours à ces spécialistes aide-t-il réellement les organisations humanitaires à faire face aux dangers rencontrés dans les situations de guerre ou de catastrophe naturelle ? Le Centre de Réflexion sur l'Action et les Savoirs Humanitaires (CRASH) publiera une étude au mois de mars sur ce sujet. Fabrice Weissman qui y a participé nous présente ses principaux résultats.

## Comment s'organise la gestion de la sécurité au sein des ONG ?

Il a deux grands modèles : certaines ONG ont confié la gestion de la sécurité sur le terrain à des départements spécialisés. D'autres, comme nous, considèrent que la sécurité est indissociable de la gestion des opérations. Dans les deux cas, les ONG sont soumises à une pression croissante pour adopter une démarche dite de « gestion des risques » importée du secteur privé. Celle-ci est censée avoir deux avantages : d'une part, mieux protéger les volontaires des risques de morts violentes, de blessures ou d'enlèvement, de l'autre, protéger les ONG contre d'éventuelles poursuites légales ou atteintes à leur image en cas d'accident.

## Les spécialistes de la sécurité affirment que les dangers sur le terrain sont en perpétuelle augmentation, qu'en est-il ?

Les chiffres avancés par les experts ne permettent pas de savoir si les dangers s'accroissent ou diminuent. Ce qui est certain en revanche, c'est que le nombre de travailleurs humanitaires déployés au cœur des conflits et d'autres situations dangereuses a considérablement augmenté. Nos équipes interviennent au cœur des conflits. Au Yémen, elles étaient les seules présentes à Aden pour opérer et soigner les blessés de guerre. Depuis les années 1990. Il y a plus de volontaires exposés aux dangers donc plus de risques d'accidents. Dans le même temps, la demande de protection s'est accrue, notamment par rapport

à une époque où la prise de risque était considérée comme normale, comme faisant partie du métier humanitaire auquel elle conférait une certaine « noblesse ».

**« Le nombre des travailleurs humanitaires déployés au cœur des conflits et d'autres situations dangereuses a augmenté considérablement depuis les années 1990 »**

## Comment se traduit cette demande de protection dans la pratique ?

La tendance est de privilégier la protection des ONG contre les risques légal et réputationnel. En pratique, cela conduit à multiplier les procédures et à centraliser les décisions relatives à la sécurité au niveau du siège. Cela conduit également à standardiser et contrôler les comportements des volontaires sur le terrain par le biais de règlements disciplinaires de plus en plus stricts. En bref, on tend à faire plus confiance aux systèmes qu'aux personnes et à leur capacité d'adaptation. Notre étude montre que cette évolution est dangereuse, pour les opérations comme pour les volontaires. Elle conduit à deux extrêmes : enfermer les secouristes dans de véritables campements fortifiés, loin des menaces mais aussi des populations qu'ils doivent



▲ Les équipes interviennent au cœur des conflits. Au Yémen, elles étaient les seules présentes à Aden pour opérer et soigner les blessés de guerre.

aider ; ou au contraire les surexposer au nom d'une analyse des risques réalisée à distance qui ne prend pas en compte l'expérience vécue sur le terrain.

## Dans votre étude, quelle est l'alternative que vous proposez ?

L'alternative est de redonner aux volontaires l'autonomie et les moyens de faire des paris éclairés sur leur propre

exposition aux dangers. L'expérience d'autres professions (comme les pompiers) montre que ces paris sont moins risqués s'ils sont le fruit de l'analyse concrète de chaque situation, s'ils font appel à l'expérience et au discernement des secouristes, et s'ils sont l'objet de débats et de délibérations. En bref, il s'agit de faire confiance à la sagesse pratique des travailleurs humanitaires et de contribuer à son épanouissement par tous les moyens. ■

## Le CRASH, c'est quoi ?

Créé en 1999, le Centre de Réflexion sur l'Action et les Savoirs Humanitaires (CRASH) est une structure originale dans le monde des ONG. Sa mission est d'animer le débat et la réflexion critique sur les pratiques humanitaires et faire vivre ces questionnements auprès du public. Ses membres publient régulièrement des études et des analyses autour des actions de l'association.

Plus d'informations sur [www.msf-crash.org](http://www.msf-crash.org)

## À la rencontre de nos donateurs !

En 2015, MSF a tenu à rencontrer ses donateurs à Lyon, Bordeaux, Strasbourg et Paris. « Ces soirées sont un moment d'échanges intéressants. Ils nous permettent de nous sentir davantage impliqués dans l'association. Pouvoir discuter avec des volontaires m'a permis d'avoir une illustration concrète de l'utilisation de mes dons », explique une donatrice. A Paris, ils étaient une centaine à avoir répondu présents à notre invitation. « Cette invitation est gage de transparence pour moi. C'est d'ailleurs pour cela que je donne à MSF depuis des années. Je salue le courage et la volonté des personnes sur le terrain. Bravo à eux ! », conclue une autre donatrice.



## Vos entreprises se mobilisent. Merci !

MSF remercie ses partenaires, ainsi que l'ensemble des entreprises qui se mobilisent à ses côtés en 2015. Grâce à leur soutien financier et à l'engagement de leurs collaborateurs, elles permettent aux équipes d'agir sans relâche auprès des populations vulnérables.

Fonds Urgence et Développement de BNP Paribas - Fondation Veolia - novépha - Energie TP - Altrad - Fonds de dotation Montpellier Rugby - Big Bus Paris - Les Editions Créatives - Oddo et Cie - Fondation CMA CGM

Vous souhaitez porter un projet solidaire dans votre entreprise ?  
Contactez notre équipe partenariats : 01 40 21 27 69, [cuchan@paris.msf.org](mailto:cuchan@paris.msf.org).  
[www.msf.fr/partenariats](http://www.msf.fr/partenariats)



## Une pétition pour baisser le prix des vaccins.

Le 12 novembre dernier, MSF lançait une pétition pour pousser les laboratoires pharmaceutiques Pfizer et GlaxoSmithKline (GSK) à baisser le prix du vaccin contre le pneumocoque à 5\$ par enfant. La pneumonie tue chaque année un million d'enfants alors qu'un vaccin efficace existe. Aidez-nous à agir en signant la pétition sur [afairshot.org](http://afairshot.org).



## Participez à un défi solidaire aux côtés de MSF !

Soutenez MSF et courez sous les couleurs de l'association lors du Semi-Marathon et du Marathon de Paris les 6 mars et 3 avril prochains. Cette année encore, nous vous proposons de vous mobiliser autrement en mettant votre énergie au profit de MSF tout en vivant une expérience inoubliable. En 2015, nos coureurs ont recueilli plus de 200 000 euros. Alors n'hésitez plus et inscrivez-vous dès maintenant sur le site [www.lesdefismsf.fr](http://www.lesdefismsf.fr) !

## Muse for MSF

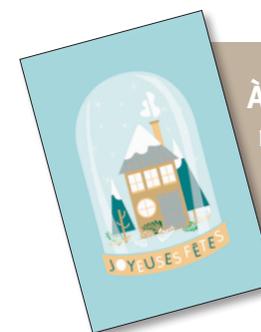
Le groupe Muse a souhaité apporter son soutien à MSF en proposant à ses fans de faire un don à l'association au moment de l'achat des places pour certaines dates du Drones tour, prochaine tournée du groupe qui débutera en 2016. Le groupe a récolté 200 000 euros lors du concert Muse for Life à Bruxelles, le 16 septembre dernier. **Merci pour leur soutien !**



## Exposition : Palestiniens entre deux guerres. Une immersion dans la vie quotidienne en Palestine

Après plus de dix ans de présence dans les territoires palestiniens en Cisjordanie et dans la bande de Gaza, MSF est témoin d'une inéluctable spirale de violences dégradant les conditions de vie des Palestiniens, à tel point que le sentiment de la population est de vivre en sursis, dans l'attente de la prochaine opération militaire, comme entre deux guerres. Cette installation fait vivre au visiteur l'expérience quotidienne des Palestiniens pour mieux comprendre la violence continuellement subie.

**Du 15 au 23 décembre et du 5 au 17 janvier à la Maison des métallos, 94 rue Jean-Pierre Timbaud, 75011 Paris**



À l'approche des fêtes de fin d'année, MSF vous présente sa nouvelle collection inédite de cartes de vœux. Attention, il s'agit d'une édition limitée alors commandez-la sans plus attendre sur votre Boutique Sans Frontières : [www.boutique.msf.fr](http://www.boutique.msf.fr)

