

MSF iNFOs

J231 / N° 213 / Mars 2023 / 2€
ISSN 1146-2930



GRAND ANGLE

**Nos équipes face à l'augmentation
des épidémies de choléra**

ÉDITO



Dr Isabelle Defourny
Présidente de Médecins Sans Frontières

« Nous condamnons avec la plus grande fermeté l'assassinat de deux de nos collègues dans la Boucle du Mouhoun, dans le nord-ouest du Burkina Faso. »

« Le 8 février, l'un de nos véhicules a été pris pour cible par des hommes armés sur la route entre Dédougou et Tougan, au Burkina Faso. Deux de nos collègues ont été tués, tandis que deux autres ont réussi à prendre la fuite. Les deux victimes, de nationalité burkinabé, étaient respectivement âgées de 39 et 34 ans. Nous sommes bouleversés et indignés par ces assassinats. Il s'agit d'une attaque délibérée et intentionnelle sur une équipe humanitaire clairement identifiée, dans le cadre de sa mission médicale. Notre priorité est d'apporter notre soutien aux deux collègues qui ont survécu à l'attaque, et de soutenir les familles et proches de nos collègues disparus. Nous allons également devoir rapidement échanger avec toutes les parties au conflit pour comprendre ce qu'il s'est passé. En attendant d'avoir développé une meilleure compréhension de cet événement tragique, nous avons suspendu nos activités dans la région de la Boucle du Mouhoun. »

Directeur de la publication : Dr Isabelle Defourny • Directeurs de la rédaction : Anne-Lise Sirvain, Andrea Bussotti • Rédaction : Margaux 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 : Carmen Yahchouchi - P2: MSF - Asim Hafeez - Peter Caton - MSF/Hussein Amri - Florence Miettiaux - Djerabe Ndegrar - P3: Zahra Shoukat/MSF - P4: AAsim Hafeez - P5: MSF/Alexandre Marcou - P6: Azad Mourad/MSF - Abd Almajed Alkarh/MSF - P7: MSF/Verity Kowal - Chali Flani Productions for MSF - P8: Peter Caton - P9: MSF - Florence Miettiaux - P10: MSF - P11: MSF - P12: Alexis Huguet - 14-34 avenue Jean-Jaurès, 75 019 Paris - Tél. : 01 40 21 27 27 • Dépôt légal : premier trimestre 2023 • N° de commission paritaire : 0623H83241.

SOMMAIRE

FOCUS Pakistan : retour sur notre intervention d'urgence à la suite d'inondations historiques	3
GRAND ANGLE Nos équipes face à l'augmentation des épidémies de choléra	4
REGARD Nyemal, déplacée au Soudan du Sud, touchée par le virus de l'hépatite C	8
EN LUMIÈRE La MSF Academy pour améliorer les compétences et renforcer l'autonomie du personnel médical sur nos terrains	9
EN APARTÉ Pour la fête des mères, offrez-lui un cadeau qui a du sens !	11
EN QUESTION Élargir la prise en charge de la malnutrition aiguë pour maintenir les enfants en bonne santé	11



3

8



4



9

11



Pakistan : retour sur notre intervention d'urgence à la suite d'inondations historiques

En août dernier, les provinces du sud du Pakistan ont été touchées par d'importantes inondations et plus de 8 millions de personnes se sont ainsi retrouvées sans-abri. Très rapidement, nos équipes se sont déployées pour fournir des soins, de l'eau potable et des biens de première nécessité aux populations sinistrées.



95 900
consultations dispensées
dans nos cliniques mobiles*

44 800
kits d'articles essentiels distribués
aux familles touchées, comprenant
des kits d'hygiène et de cuisine, des
moustiquaires et des produits anti-
moustiques*

465 000 m³
d'eau potable fournis*

23 700
patients traités pour paludisme
et 7 400 pour malnutrition
par nos équipes**



1 Selon les autorités, les inondations ont causé le décès d'au moins mille personnes et fait de nombreux blessés. La montée des eaux a submergé un tiers du pays et affecté 33 millions de personnes.

2 Présentes depuis plusieurs années au Pakistan, nos équipes se mobilisent rapidement après la déclaration d'état d'urgence du 25 août pour apporter une assistance d'urgence aux communautés, notamment dans les provinces du Sindh, du Balouchistan et de Khyber Pakhtunkhwa. Elles déploient des cliniques mobiles pour fournir des soins aux personnes sinistrées et distribuent de l'eau potable ainsi que des biens de première nécessité.

3 Les maladies diarrhéiques et cutanées sont les pathologies les plus fréquemment rencontrées en raison du manque d'accès à l'eau potable et de la contamination des eaux. Nos équipes constatent également une augmentation des cas d'infections respiratoires liées aux destructions des maisons et à la difficulté pour les populations de s'abriter.

4 Dans le Sindh et l'est du Balouchistan, nos équipes voient un grand nombre de personnes atteintes de paludisme, et ce malgré la saison. 50 % des patients dépistés en décembre par nos

équipes médicales mobiles étaient positifs au test détectant le parasite responsable du paludisme. Plus de 42 000 patients ont été traités entre octobre et décembre 2022. La saison du paludisme risque de durer tant que le niveau de l'eau n'aura pas diminué.

5 La malnutrition constitue également un problème de santé majeur. Les inondations ont détruit de vastes zones de cultures et d'élevage de bétail, qui représentent la principale source de subsistance de nombreuses communautés. Depuis le début de nos activités dans le nord du Sindh et dans l'est du Balouchistan, plus de 28 000 enfants atteints de malnutrition ont pu être diagnostiqués. Parmi eux, 23 % souffraient de malnutrition aiguë sévère et 31 % de malnutrition aiguë modérée.

6 Les personnes qui retournent dans leurs villages retrouvent des maisons et des terres détruites, toujours entourées d'eau stagnante. En plus d'affecter leurs moyens de subsistance, la perte des maisons et des biens a également un impact sur la santé mentale. Nos équipes proposent des premiers soins psychologiques et des séances de conseil en groupe pour soutenir les personnes durant cette période extrêmement difficile.

* dans le Sindh, le Balouchistan et le Khyber Pakhtunkhwa
** dans le Sindh et l'est du Balouchistan

« Quand une catastrophe naturelle survient, les conséquences varient en fonction de la puissance et du nombre de personnes touchées.

Au Pakistan, selon certaines estimations, les pluies de mousson ont été multipliées par trois cette année et près d'un tiers de ce pays de 220 millions d'habitants aurait été submergé. C'est un événement d'une puissance considérable. »

Dr Khalid Elsheik Ahmedana,
Responsable adjoint
des opérations d'urgence

Nos équipes face à l'augmentation des épidémies de choléra

Entre 2016 et 2021, environ 20 pays ont rapporté des épidémies de choléra chaque année. En 2022, ce chiffre a considérablement augmenté puisqu'ils étaient 30. Tandis que dans certains pays, le choléra est endémique, dans d'autres, il réapparaît après des années d'absence. Nos équipes, régulièrement confrontées à cette maladie, tentent d'adapter leurs interventions pour être au plus proche des patients, dans un contexte où les stocks de vaccins disponibles ne sont pas suffisants pour répondre aux besoins.



Cet enfant de 20 mois souffre du choléra. Il est soigné au centre de traitement de Toro, dans l'État de Bauchi au Nigéria.

Chaque année, des épidémies de choléra surviennent. Dans certains pays où celui-ci est endémique, on observe des flambées régulières : c'est le cas dans la région des Grands Lacs en Afrique, au Bangladesh, ou encore en Éthiopie. « Dans ces lieux, nous n'arriverons pas à éradiquer le choléra car celui-ci est souvent présent dans l'environnement, explique

John Johnson, référent vaccination et réponse aux épidémies. Notre objectif est de le contrôler pour éviter qu'il s'étende dans de nouvelles zones. Cela passe par le fait d'améliorer la qualité de l'eau, l'hygiène et l'assainissement. Cependant, ces mesures sont difficiles à mettre en œuvre dans des pays qui n'ont pas les moyens suffisants pour entreprendre de grands travaux. » Malgré des années de progrès dans sa lutte

contre le choléra, le Malawi, par exemple, connaît la plus grande épidémie de son histoire, avec plus de 33 000 personnes affectées, parmi lesquelles 1 093 sont décédées. La dernière grande épidémie en 2002 avait touché 33 546 personnes. Actuellement, tous les districts du pays signalent des cas de choléra, pour un total de quelque 600 nouveaux cas par jour, contre des centaines par an en temps normal.

Malgré des années de progrès dans sa lutte contre le choléra, le Malawi, par exemple, connaît la plus grande épidémie de son histoire, avec plus de 33 000 personnes affectées, parmi lesquelles 1 093 sont décédées.



Deux infirmières procèdent à la réhydratation intraveineuse d'une femme atteinte du choléra qui vient d'arriver au centre de traitement de Diquini en Haïti.

« En Syrie, certaines familles des zones rurales de Raqqa m'ont dit qu'elles utilisaient directement l'eau de canaux à ciel ouvert ou de la rivière pour leurs besoins domestiques et pour boire. »

Dans certains pays où le choléra n'a jamais existé ou a disparu depuis longtemps, la population est beaucoup plus fragile car elle n'est pas immunisée. Les taux de mortalité y sont souvent plus élevés. Cela a été le cas en Haïti, par exemple, après le tremblement de terre en 2010 avec une épidémie qui a fait plus de 10 000 morts entre 2010 et 2019. Des épidémies de choléra touchent également, en ce moment, le Liban et la Syrie, alors que la maladie avait disparu de ces deux pays depuis des années.

DES FACTEURS MULTIPLES

L'augmentation de ces épidémies s'explique par diverses raisons qui sont souvent liées. Elles peuvent notamment être causées par des

événements climatiques. « La sécheresse favorise la propagation du choléra car l'eau est plus concentrée et la bactérie évolue bien dans ce type d'environnement. C'est également le cas lors d'inondations, comme au Pakistan actuellement. L'eau déborde et les eaux sales se mélangent aux eaux propres. Les habitants qui boivent cette eau ou l'utilisent pour cuisiner sont donc à la merci de la bactérie », précise John Johnson. Les conditions de vie de la population peuvent également favoriser l'arrivée d'épidémies. « Que ce soit au Nigéria, au Niger, en Haïti ou encore en Syrie, des milliers de personnes vivent collées les unes aux autres dans des conditions épouvantables », ajoute John Johnson. « En Syrie, certaines familles des zones rurales de Raqqa m'ont dit qu'elles utilisaient directement l'eau de canaux à ciel ouvert ou de la rivière pour leurs besoins domestiques et pour boire. Cette eau est contaminée et insalubre et lorsqu'une usine de traitement d'eau ne fonctionne pas, les gens vont naturellement chercher d'autres sources. C'est dans ces conditions qu'ils attrapent la maladie », explique Ahmad, qui fait

partie de l'équipe de promotion de la santé de notre unité de traitement de Raqqa.

PRÉVENIR ET SOIGNER

La prévention contre le choléra passe avant tout par un accès à une eau propre et un travail sur l'hygiène et l'assainissement. « À partir de cette stratégie, nous sensibilisons les communautés pour leur expliquer comment se transmet la bactérie et comment éviter qu'elle se propage, explique John Johnson. Cependant, il est complexe d'expliquer à la population qu'elle doit utiliser une eau traitée et se laver régulièrement les mains si celle-ci ne dispose d'aucun outil pour faire tout cela correctement. Nous distribuons donc des savons et des pastilles de chlore permettant de purifier l'eau. Dans certains cas, nous apportons directement de l'eau dans des camions, c'est le cas en Haïti, par exemple, où la population de Port-au-Prince est dans l'impossibilité de sortir de certains quartiers contrôlés par des gangs. Mais c'est évidemment une réponse d'urgence qui ne peut pas être utilisée à long-terme. »



6 000 patients

pris en charge par nos équipes au Malawi entre mars et décembre 2022

Le choléra est une infection intestinale aiguë due à une bactérie présente dans les eaux sales et stagnantes. Lors d'une épidémie, la maladie se répand essentiellement par une contamination entre humains. Elle est causée par l'ingestion d'eau ou d'aliments contaminés par les selles ou les vomissements des malades. Les diarrhées et vomissements provoqués par la maladie peuvent être foudroyants car un patient atteint par le choléra perd jusqu'à 25 litres d'eau par jour, ce qui peut conduire à un état de choc et provoquer la mort.



DANS LE NORD DE LA SYRIE, NOS ÉQUIPES ONT RÉPONDU À L'ÉPIDÉMIE DE CHOLÉRA QUI A DÉBUTÉ EN SEPTEMBRE 2022, EN PARTENARIAT AVEC LES AUTORITÉS SANITAIRES LOCALES. FATINA A ÉTÉ L'UNE DE NOS PATIENTES.

« Je suis venue à Raqqa pour rendre visite à mon fils il y a quelques jours, puis je me suis retrouvée ici, dans l'unité de traitement du choléra de Raqqa. J'ai d'abord été admise à l'hôpital national. Puis, mon état s'est aggravé. Je souffrais de maux de tête sévères, de diarrhées et de vomissements incontrôlables quand je suis arrivée au centre de traitement MSF. Je ne sais pas pourquoi je suis tombée si malade, mais j'avais l'impression de mourir. »

En près de deux mois, MSF a traité plus de 3 000 cas suspects de choléra dans le nord du pays.

Un agent de santé examine Mohamad Al-Merhi, un patient atteint du choléra dans l'unité de traitement du choléra soutenue par MSF dans le gouvernorat d'Idlib, dans le nord-ouest de la Syrie.



MSF oriente également ses activités sur la prise en charge des personnes malades dans des centres et des unités de traitement du choléra. La réponse médicale vise à réhydrater le patient et attendre que le système immunitaire agisse pour stopper l'infection. « Une personne atteinte de choléra peut mourir de déshydratation en seulement 2-3 heures », explique John Johnson. Notre objectif est donc de traiter la personne avant que son état de santé s'aggrave au point de devoir l'hospitaliser. L'idée est donc d'aller au plus près du patient en décentralisant les soins. » Les équipes se rapprochent des foyers actifs de choléra pour y mettre en place des petites unités de prise en charge ainsi que des points de réhydratation. « En débutant la réhydratation rapidement après l'apparition des premiers symptômes, nous pouvons sauver plus de vies », précise John Johnson. Lors de la dernière épidémie de choléra en Haïti, nos équipes ont installé huit points de réhydratation orale dans les quartiers les plus touchés de Port-au-Prince.

UN STOCK MONDIAL DE VACCINS INSUFFISANT

La vaccination est également un volet essentiel de la lutte contre le choléra. Depuis 2010, des vaccins oraux contre le choléra sont utilisés. Ceux-ci comportent deux doses qui doivent être prises à deux semaines d'écart. « En 2022, l'augmentation conséquente des épidémies de choléra a engendré une tension sur les stocks mondiaux de vaccins disponibles », explique John Johnson. Au Malawi, par exemple, où l'épidémie de choléra a été déclarée en mars 2022, la campagne de vaccination n'a pu démarrer qu'en mai et seulement 24,5 % de la population des huit districts ciblés a pu être vaccinée. « Nous pensons que l'épidémie ne serait pas ce qu'elle est aujourd'hui si le Malawi avait eu accès à plus de vaccins plus tôt », déplore Marion Pechayre, cheffe de mission.

Actuellement, la production de vaccins contre le choléra ne

« Nous sommes d'autant plus inquiets dans la mesure où les maladies liées au dérèglement climatique comme le choléra, la dengue ou la fièvre jaune risquent de s'étendre et donner lieu à un nombre croissant de cas dans les années à venir. »

parvient plus à suivre la demande. « Shanchol, l'un des producteurs qui représente 10 % du marché a, de plus, annoncé l'arrêt de sa production en 2023. Bien qu'Eu-vichol, le plus gros producteur, continue la sienne, la situation risque d'être problématique. Cette situation risque de perdurer, en attendant la mise sur le marché en 2024 d'un nouveau vaccin simplifié. Nous sommes d'autant plus inquiets dans la mesure où les maladies liées au dérèglement climatique comme le choléra, la dengue ou la fièvre jaune risquent de s'étendre et donner lieu à un nombre croissant de cas dans les années à venir », conclut John Johnson.

PANORAMA

Malawi

En janvier dernier, nos équipes ont apporté leur soutien à une campagne de vaccination contre le Papillomavirus humain (HPV), responsable du cancer du col de l'utérus, à destination de 30 000 adolescentes et pré-adolescentes dans le district de Phalombe, situé dans le sud-est du Malawi. La vaccination des jeunes filles entre 9 et 14 ans est le moyen le plus efficace de prévenir ce cancer chez les femmes à l'âge adulte, selon les recommandations de l'OMS.

Haïti

Le 26 janvier dernier, des hommes armés sont entrés dans l'hôpital public Raoul Pierre Louis que nous soutenons dans la commune de Carrefour. Ils ont sorti un patient blessé par balle de la salle d'urgence et l'ont exécuté. Il s'agit du deuxième incident du même ordre en l'espace de six mois. Nos équipes ont donc pris la décision de suspendre toutes leurs activités dans cet hôpital.

1234

tentes et kits d'hiver envoyés en Syrie après les séismes du 6 février 2022.

Kenya

Dans les camps de réfugiés surpeuplés de Dadaab, les conditions s'aggravent. Pour faire face aux nombreux nouveaux arrivants, nos équipes, en coordination avec la population hôte et les acteurs humanitaires, ont intensifié leur soutien d'urgence et ont ouvert deux avant-postes médicaux, construit 50 latrines, mis en place deux réservoirs d'eau et distribué des bâches en plastique et des tapis de sol à quelque 800 familles.



Soudan du Sud

Depuis 4 ans, le Soudan du Sud subit d'importantes inondations : les deux tiers du pays sont désormais sous les eaux et cette situation affecte plus d'un million de personnes. Présentes dans de nombreuses régions du pays, nos équipes sont mobilisées pour s'assurer que des soins de santé soient disponibles jusque dans les zones les plus reculées.

TUBERCULOSE

Un essai clinique que nous avons mené a permis de mettre au point un traitement plus efficace contre la tuberculose multirésistante. En effet, les résultats de celui-ci ont montré qu'un nouveau traitement oral de six mois est moins toxique et plus efficace contre la tuberculose multirésistante que les actuels traitements. Nos équipes travaillent actuellement avec les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose et les ministères de la Santé pour assurer la disponibilité rapide de ce nouveau traitement aux patients atteints de la tuberculose multirésistante.

REGARD

« J'ai commencé à avoir de la fièvre et je ressentais tellement de douleurs sur tout le corps. Avant, je faisais beaucoup pour mes enfants, mais maintenant je ne peux presque plus rien faire. J'ai l'impression de manquer beaucoup de choses. »

Nyemal a 22 ans et vit dans le camp de personnes déplacées de Bentiu au Soudan du Sud avec son mari et ses deux enfants. Sur les conseils de ses amis, elle s'est rendue à l'hôpital pour demander de l'aide où nos équipes lui ont diagnostiqué une hépatite E. Après avoir reçu des soins, Nyemal a pu rentrer chez elle pour se rétablir progressivement.

L'hépatite E est la cause la plus courante d'hépatite virale aiguë, provoquant environ 20 millions d'infections et 44 000 décès par an. Elle se transmet par la contamination fécale des aliments et de l'eau.



Suivez-nous sur



EN LUMIÈRE



La MSF Academy pour améliorer les compétences et renforcer l'autonomie du personnel médical sur nos terrains

Wilson Thiongo est infirmier et responsable de la formation au sein de la MSF Academy au Soudan du Sud. Il revient sur le fonctionnement de cette formation et sur son impact sur la santé de nos patients.

« Le fait d'être passionné par ma carrière d'infirmier et de vouloir mettre mes compétences au service des autres m'a conduit vers l'humanitaire. En 2019, j'ai eu la chance d'obtenir un poste au sein de la MSF Academy et de mettre en place le programme de formation en soins infirmiers cliniques au Soudan du Sud au sein des programmes MSF situés à Maban, Lankien, Old Fangak, Agok et Malakal. La MSF Academy est comme une école intégrée au sein d'un projet.

Les savoirs théoriques appris dans les salles de classe pendant les formations sont parallèlement traduits en actions concrètes dans le travail quotidien des étudiants car nous savons que fournir uniquement des connaissances théoriques s'avère souvent largement insuffisant.

Ce sont des mentors cliniques qui vont dispenser ces formations. Ils jouent un rôle crucial car ils observent, conseillent et accompagnent l'étudiant,

que ce soit de façon individuelle ou en groupe restreint, sur son lieu de travail et au chevet du patient. Toutes ces étapes lui permettent de renforcer ses aptitudes, ses compétences et son autonomie.

Depuis que j'ai rejoint la MSF Academy, j'ai pu constater l'impact positif de la formation sur notre personnel de santé et sur les patients dont nous nous occupons. Les deux choses dont je suis le plus heureux sont

l'amélioration de la qualité des soins que nous prodiguons dans les établissements où nous travaillons, et le renforcement de l'autonomie de nos apprenants.

En tant qu'infirmier formateur, je suis plus que jamais motivé pour transmettre et partager mes connaissances et mes compétences avec les étudiants, afin qu'ils soient en mesure d'offrir de meilleurs soins à leurs patients et de contribuer à sauver des vies. »

Les formations de la MSF Academy se concentrent sur cinq domaines :

- les soins infirmiers hospitaliers
- les soins infirmiers en anesthésie
- la gestion médicale stratégique
- les maladies infectieuses
- les consultations médicales externes



Gabriel Kalany, étudiant de la MSF Academy à Old Fangak, au Soudan du Sud, a fini de placer une sonde urinaire sur un mannequin féminin et couvre la patiente avec un drap de lit.



Gatjang Thiep, étudiant à la MSF Academy à Old Fangak, au Soudan du Sud, insère un cathéter nasal sur un mannequin d'enfant, avec l'aide de sa camarade Tabitha Nyayual.

LA MSF ACADEMY, C'EST QUOI ?

MSF intervient dans des pays où les systèmes de santé sont particulièrement fragiles. Dans ces contextes, les autorités publiques, et plus particulièrement les ministères de la Santé et de l'Éducation, manquent souvent de moyens pour former le personnel médical et paramédical et en particulier organiser la formation pratique nécessaire aux besoins spécifiques de chaque pays. De ce fait, MSF a régulièrement recours à son personnel médical international afin de pallier certains manques en ressources humaines qualifiées dans des pays comme la République centrafricaine, l'Afghanistan, le Soudan du Sud ou encore la Sierra Leone, entre autres.

Face à ce constat, MSF a lancé en 2017 la MSF Academy, un programme consacré à la formation continue des professionnels médicaux et paramédicaux locaux dans plusieurs pays d'intervention.

Son ambition : renforcer les capacités et les compétences locales, afin d'apporter des améliorations durables à la qualité des soins dans les structures de santé et de diminuer progressivement la présence de personnel international.

La Fondation MSF Contribuez à améliorer la qualité des soins tout en bénéficiant d'avantages fiscaux

Grâce à ses donateurs, La Fondation MSF développe des projets qui, demain, feront évoluer les pratiques médicales et amélioreront l'accès aux soins pour le plus grand nombre. Elle constitue une véritable force pour MSF et ses opérations sur le terrain.

Les équipes de La Fondation MSF travaillent actuellement sur un projet pour améliorer le dépistage du cancer du col de l'utérus grâce à l'action combinée d'un test HPV (réalisé par prélèvement de cellules au niveau du col de l'utérus) et de l'Intelligence Artificielle. La Fondation MSF, MSF et Epicentre ont rejoint un consortium international dirigé par le National Cancer Institute (NCI) qui va évaluer ce nouveau protocole de dépistage sur 100 000 femmes. En détectant mieux et plus tôt le cancer du col de l'utérus, ce projet contribuera à diminuer la mortalité liée à cette maladie dans les pays à revenus faibles ou intermédiaires, où plus de 90% des décès ont lieu.

Pour en savoir plus, scannez ce QR code :



Si vous êtes assujetti(e) à 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 MSF dans la limite de 50 000 €. Vous contribuez ainsi à améliorer l'accès aux soins sur les terrains de MSF tout en bénéficiant d'avantages fiscaux.

Partenariat Maison Berger Paris lance une nouvelle collection de produits au profit de MSF



3 euros pour chaque lampe vendue, cette opération de produit-partage a permis de reverser plus de 50 000 euros à MSF.

Cette année, la collaboration se poursuit avec le lancement de la collection Skyline vendue au profit de MSF, elle se compose de trois produits : une lampe Berger, un bouquet parfumé et une bougie, tous trois senteur « Vent d'Océan ». À chaque achat d'un produit de la collection, Maison Berger Paris

reverse respectivement 3€, 2€ et 1€ à MSF pour soutenir ses actions. Les produits sont commercialisés depuis le 1^{er} mars 2023 en magasin Maison Berger Paris, sur le site e-commerce www.maison-berger.fr ainsi que chez leurs revendeurs partenaires. Deux produits de la collection seront également disponibles à l'achat sur la boutique solidaire de MSF : boutique.msf.fr.

Comme Maison Berger Paris, les clients ont également la possibilité de s'engager en ajoutant un micro-don à leur panier au profit de Médecins Sans Frontières lors de leurs achats sur le site www.maison-berger.fr, et ce peu importe le ou les produits achetés.

Cette année, Maison Berger renouvelle et renforce son engagement à nos côtés en lançant la commercialisation de la collection Skyline au profit de MSF.

Créée en 1898, Maison Berger Paris est une marque française labellisée Entreprise du Patrimoine Vivant, commercialisant des produits purifiants et parfumés pour les espaces intérieurs. Leur produit phare est la lampe Berger, inventée par son fondateur Maurice Berger, pour purifier l'air.

En 2021, le partenariat a franchi une nouvelle étape avec la commercialisation de la « Lampe Berger pour MSF ». En reversant



Assurance-Vie Découvrez les conseils de notre expert, Rémi Grenier

Expert en assurance et trésorier de notre conseil d'administration, Rémi Grenier partage ses précieuses recommandations pour envisager sereinement la transmission d'une assurance-vie. En voici quelques extraits, retrouvez-les en intégralité sur notre site msf.fr.

1. Pensez d'abord à vous et n'oubliez pas de veiller à la qualité de votre fin de vie

Trop souvent, on oublie que l'assurance-vie peut aussi servir à améliorer son quotidien, ou encore pour compléter le montant de sa retraite. En cas d'accident de la vie, cette épargne peut être rapidement mobilisée. Cela permet d'être doublement prévoyant, envers soi en premier lieu, mais également vis-à-vis de ses proches, lorsqu'on peut se le permettre.

Notre service Relations Testateurs est joignable au 01 40 21 29 09 ou par email : relations.testateurs@paris.msf.org

2. Profitez de la souplesse de l'assurance-vie

L'assurance-vie est un produit qui offre beaucoup de souplesse. Sachez que vous pouvez la modifier autant de fois que vous le souhaitez, et sans frais ! C'est facile, rapide, et surtout cela vous permet de changer d'avis à n'importe quel moment. Vous pouvez si vous le souhaitez désigner MSF parmi les bénéficiaires de tout ou partie de votre assurance-vie.

Pour en savoir plus, scannez ce QR code :



Boutique MSF Pour la fête des mères, offrez-lui un cadeau qui a du sens !

Dimanche 4 juin, c'est la fête des mères ! À cette occasion, pensez à nos produits éco-conçus made in Europe et affirmez votre engagement. Bijoux, objets de décoration, coffrets de soin, produits gourmands... Vous trouverez forcément un cadeau original qui la séduira à coup sûr ! Merci pour votre solidarité.

Pour commander, rendez-vous sur boutique.msf.fr



EN QUESTION

Élargir la prise en charge de la malnutrition aiguë pour maintenir les enfants en bonne santé



Dr Isabelle Defourny, Présidente de Médecins Sans Frontières

Ne plus se concentrer uniquement sur les enfants malnutris sévères et modifier la prise en charge de la malnutrition aiguë chez MSF, c'est l'idée défendue notamment par le Dr Isabelle Defourny pour améliorer la santé des enfants sur nos terrains d'intervention.

Pourquoi, selon vous, un renouveau dans la prise en charge de la malnutrition par MSF est-il indispensable ?

Pendant des années, nous avons fait la distinction entre la malnutrition aiguë sévère et la malnutrition aiguë modérée*, alors qu'en réalité, tous les enfants atteints de malnutrition aiguë ont un risque de mortalité majoré. En effet, la malnutrition réduit les défenses du système immunitaire qui ne peut plus réagir aux infections banales. MSF se concentre uniquement sur la prise en charge des enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère, soit ceux qui sont les plus à risque de décès. Il existe donc toute une masse d'enfants souffrant de malnutrition aiguë et chronique qui n'ont pas accès au minimum de soins de santé et de nutrition pour leur permettre de grandir normalement.

Vous donnez l'exemple du Niger pour démontrer les effets pervers de cette priorisation, pouvez-vous nous en dire plus ?

En 2005, lorsque le Niger a été frappé par une grave crise nutritionnelle, les autorités et les organisations humanitaires ont distribué massivement des aliments nutritionnels prêts à l'emploi. Cette approche, très efficace, a participé à la baisse de la mortalité des enfants de moins de 5 ans au niveau national. Cependant, chaque année, de plus en plus d'enfants souffrent de malnutrition aiguë dans le pays, en raison de la croissance démographique. La lutte contre la malnutrition sévère représente donc une partie significative des financements que reçoit le système de santé nigérien. Pour les familles, c'est la même chose. Si une mère fait des kilomètres pour aller au centre de santé faire vacciner son enfant, le fait soigner lors de chaque épisode infectieux,

et se débrouille pour lui fournir une alimentation riche, elle ne recevra aucune aide. En revanche, ce sera le cas si son enfant est sévèrement malnutri. En s'installant dans la durée, ce système est devenu absurde : il y a une forme de rétribution des familles et du système de santé seulement lorsque les enfants sont atteints des formes les plus sévères de la dénutrition. Aucune aide n'est prévue pour éviter la malnutrition et maintenir les enfants en bonne santé.

Comment changer cette prise en charge de la malnutrition pour ne plus se concentrer uniquement sur les plus malnutris ?

Il me semble qu'il faut travailler sur trois aspects : le volet médical afin de prévenir et traiter les maladies banales de l'enfance ; le volet nutritionnel pour soutenir la croissance des jeunes enfants et enfin le volet social ou économique car les familles touchées sont les plus pauvres. Par exemple, en les rémunérant quand elles se rendent dans les centres de santé pour faire vacciner leur(s) enfant(s) et s'y procurer des suppléments nutritionnels. L'appui économique, indispensable aux familles d'enfants malnutris, sera sans doute perçu comme un encouragement à « bien » prendre en charge l'enfant. Il est cependant difficile pour MSF de mettre en place de tels systèmes car ce sont des décisions politiques des États. Malgré tout, certaines opportunités, comme l'arrivée de nouveaux acteurs ou la création de partenariats, nous permettent de faire évoluer les projets de prise en charge de la malnutrition dans cette direction.

*La malnutrition aiguë modérée se détermine par une perte de poids plus modérée par rapport à la malnutrition aiguë sévère.

République démocratique du Congo - Nos équipes fournissent de l'eau potable et construisent des latrines dans le camp de Rhoé, où vivent plus de 65 000 personnes déplacées en raison des violences dans la région.



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 2023, 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 J231CMXX

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

LES COORDONNÉES DE VOTRE COMPTE

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

