



© MSF/Tom Casey

## AFGHANISTAN

# Die Geschichte von Samiullah

**Der Süden der Provinz Helmand ist eines der Gebiete, die am stärksten vom anhaltenden Konflikt in Afghanistan betroffen sind. Am 3. Mai brachen in der Provinz schwere Kämpfe um die Stadt Lashkar Gah aus. Samiullah war einer der Verletzten an diesem Tag.**

In einer Woche behandelte Ärzte ohne Grenzen 93 Kriegsverletzte, davon 53 allein am 3. und 4. Mai im Krankenhaus von Boost, dem einzigen Referenzkrankenhaus der Provinz. Unsere Teams haben Menschen mit Schuss- und Granatsplitterwunden behandelt. Die Patienten berichteten chaotische Zustände, die sie erlebten, als sie versuchten, der Gewalt zu entkommen, wobei einige von ihnen im Feuergefecht verletzt wurden.

Die Zugangswege wurden blockiert und einige Menschen waren gezwungen, lange, gefährliche und umständliche Fahrten auf sich zu nehmen, um eine Versorgung zu erhalten. Nach Angaben von Patienten wurden Brücken zerstört, was das Reisen noch schwieriger gestaltete.

Ahmadullah ist der Onkel des 12-jährigen Samiullah, der am ersten Tag der Kämpfe in den Kopf geschossen

wurde. Er erzählt:

„Samiullah lebt zwischen dem Bezirk, in dem die Kämpfe stattfanden, und der Stadt, in der Nähe eines Kontrollpunktes. Die Klinik liegt weit weg von zu Hause in der Nähe des Bezirksamtes, und an diesem Tag war sie von Kämpfern umzingelt.

Als Samiullah verletzt wurde, brachten ihn einige Frauen in ein anderes Dorf und überquerten dafür den See. Als sie das Dorf erreichten, fuhr jemand mit einem Motorrad meinen Neffen in die Stadt.

Eine Fahrt, die normalerweise fünf Minuten dauert, nahm zweieinhalb Stunden in Anspruch, denn sie mussten in die entgegengesetzte Richtung fahren. Die Kämpfe gingen auf der Hauptstraße weiter und sie mussten umkehren. Niemand konnte die Autobahn oder die Asphaltstraßen nehmen. Die Fahrt zum

Krankenhaus erfolgte über die Felder und dauerte zweieinhalb Stunden.

Samiullah kam schließlich in den Operationsaal, um kleine Stücke der Kugel entfernen zu lassen. Im Vergleich zu seiner Ankunft geht es ihm jetzt sehr gut. Wenn er hier raus ist, wird er zu mir kommen, weil im Moment niemand dorthin kommen kann, wo er wohnt.“

Im Krankenhaus von Boost unterstützt Ärzte ohne Grenzen die Notaufnahme, die chirurgische Abteilung, die stationäre Abteilung, die Entbindungsstation, die Neugeborenenstation, die Labor- und Radiologieabteilung und die Kinderstation, die über 82 Betten verfügt. Das Krankenhaus versorgt eine Bevölkerung von etwa 1,3 Millionen Menschen und hat im vergangenen Jahr über 110.000 Untersuchungen durchgeführt.

**Bilanz des Krankenhauses von Boost für das Jahr 2020:**

**110.000 Untersuchungen, 17.000 betreute Geburten, 4900 chirurgische Eingriffe**



Des femmes attendent de pouvoir bénéficier d'une consultation médicale dans une clinique mobile gérée par MSF. Région du Tigré, 2021. © Igor Barbero/MSF

## ÉTHIOPIE, RÉGION DU TIGRÉ

# Venir en aide aux populations rurales

**En novembre 2020, des combats ont éclaté dans la région du Tigré, située dans le nord de l'Éthiopie, opposant des forces armées régionales à l'armée nationale d'Abbis-Abeba. De nombreux centres de santé sont aujourd'hui détruits ou non fonctionnels et si l'aide humanitaire s'est déployée dans les grandes villes, elle peine à parvenir jusque dans les zones rurales et montagneuses de la région.**

Lorsqu'une équipe MSF est arrivée à Adiftaw pour la première fois à la mi-mars, elle a découvert un poste de santé pillé et partiellement détruit. Des dossiers médicaux, du matériel cassé et des paquets de médicaments déchirés étaient éparpillés dans chaque chambre, aucun des lits n'avait de matelas et aucun personnel médical n'était présent.

Adiftaw est situé à trois heures de route au nord d'Axum, et à quelques kilomètres de la frontière érythréenne. Ce que cette équipe a découvert dans ce village n'est pas un cas isolé : cette situation a été observée par MSF dans de nombreuses localités du Tigré. Les 10 000 habitants d'Adiftaw n'ont pu recevoir aucun soin médical ces derniers mois et quand l'équipe MSF a ouvert une clinique mobile, des dizaines de personnes se sont présentées. Le personnel médical s'est alors concentré sur les enfants, les femmes enceintes et les personnes

nécessitant des soins d'urgence. En une heure, les consultations de la journée étaient pleines et l'équipe a dû inviter les autres patients à revenir plus tard.

### *L'impact du conflit*

Ce village a subi de plein fouet le déchaînement de violences qui s'est abattu sur la région. Une centaine de maisons ont été incendiées ou endommagées à cause des bombardements ou des combats. Des dizaines d'habitants sont morts ou portés disparus. Certains se cachent encore dans les montagnes, quand d'autres sont revenus pour constater la destruction de leur maison, ou leur occupation par des soldats ou des personnes qui avaient fui d'autres villes. Le moulin du village ne fonctionne plus et les pompes des forages sont cassées, obligeant les habitants à utiliser l'eau de

la rivière, ce qui peut engendrer des maladies.

*« Lorsque nous sommes arrivés dans le Tigré fin 2020, nous avons constaté que le système de santé s'était presque complètement effondré, explique le coordinateur des urgences de MSF, Tommaso Santo. Une fois que nous avons mis en place un support dans les hôpitaux des grandes villes comme Adigrat, Axum et Shire, il nous a semblé essentiel d'atteindre les zones les plus reculées où les besoins des populations sont les plus grands. Actuellement, nous gérons des cliniques mobiles qui se rendent régulièrement dans près de 50 localités. »*

Les équipes MSF reçoivent en consultation un grand nombre de femmes enceintes souffrant de complications médicales, notamment dues à la malnutrition. *« Les taux de malnutrition aiguë modérée ont augmenté dans tout le Tigré au cours*

des derniers mois, détaille Tommaso Santo. La qualité et la quantité de nourriture disponible ont fortement chuté. De nombreuses familles ne font qu'un seul repas par jour, souvent uniquement composé de pain. » Certaines zones affichent également des niveaux de malnutrition aiguë sévère bien au-dessus du seuil d'urgence, notamment à la périphérie de Shire et à Sheraro. Les champs étant souvent inaccessibles aux agriculteurs, cette situation risque de perdurer.

### Des services de santé détruits

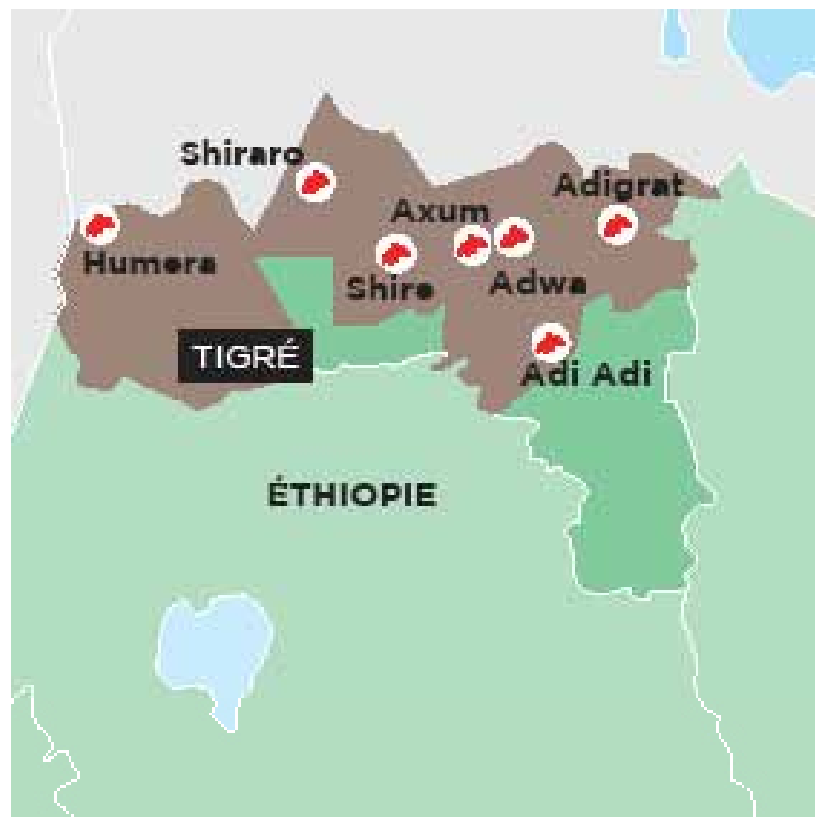
Le centre de santé de la ville de Sebeya, située à une cinquantaine de kilomètres d'Adiftaw, a quant à lui été frappé par plusieurs roquettes pendant les combats. MSF a donc déployé une clinique mobile, à quelques mètres de la salle d'accouchement détruite.

40 à 50 femmes accouchaient chaque mois dans ce centre de santé. « Désormais, elles accouchent à domicile, explique un agent de santé. Même si l'accouchement se passe bien, les nouveau-nés risquent de mourir. Des enfants meurent de pneumonie et de malnutrition. »

Au cours des derniers mois, les hôpitaux soutenus par MSF dans les villes ont également accueilli un nombre croissant de femmes victimes de violences sexuelles, fréquentes durant le conflit, souhaitant bénéficier d'une prise en charge et notamment d'une interruption médicale de grossesse non désirée.

Alors que de plus en plus d'organisations humanitaires se déploient dans le Tigré depuis le mois de février, la réponse sur le terrain est encore extrêmement limitée : elle ne s'étend quasiment jamais au-delà des grandes villes. « Les populations de ces zones rurales sont souvent laissées sans assistance. Ces dernières semaines, l'accès des organisations humanitaires aux différentes zones du Tigré a été encore plus limité, déplore Tommaso Santo. Il est urgent d'intensifier l'aide humanitaire et d'élargir sa portée. »

## La réponse de MSF à la crise du Tigré



### Dans les villes et zones urbaines

Support aux hôpitaux et centres de santé



### Dans les zones rurales et reculées

Mise en place de cliniques mobiles régulières sur plus de 50 sites

## VITE LU [www.msf.lu](http://www.msf.lu)

### ZENTRALER MITTELMEERRAUM

Die Such- und Rettungsaktivitäten im zentralen Mittelmeer werden wieder aufgenommen, um das Leben von Menschen zu retten, die die tödliche Überfahrt von Libyen aus versuchen. Diesmal hat Ärzte ohne Grenzen ein eigenes Schiff, die Geo Barents, gechartert, um Menschen in Gefahr zu retten und medizinische Notversorgung zu leisten.

### NIGÉRIA

La montée de la violence dans l'État de Zamfara, au nord-ouest du pays, provoque une crise humanitaire. Les affrontements occasionnels entre agriculteurs et éleveurs en discordance pour des ressources en terres et en eau de plus en plus rares, se sont transformés en une violence aléatoire généralisée de la part de groupes armés, qui utilisent les enlèvements et le pillage comme

source de revenus. Dans ce contexte, les populations de la région manquent cruellement de nourriture, d'eau potable, d'abris, de protection et de services de base, y compris des soins de santé.

### MADAGASKAR

Unsere Teams sind seit Ende März im Einsatz, um auf eine der schwersten Hunger- und Lebensmittelkrisen im Süden Madagaskars zu reagieren. Vor dem Einsatz des Gesundheitspersonals vor Ort reiste zunächst ein Erkundungsteam durch den Bezirk Amboasary, um die logistische und sanitäre Lage einzuschätzen. Diese Maßnahmen sind für eine effektive humanitäre Hilfe unerlässlich.

### HAÏTI

Le 25 mai dernier, notre collègue Moïse qui sortait de sa journée de travail a été attaqué, puis touché par une balle

à laquelle il n'a pas survécu alors même qu'il n'opposait aucune résistance. Employé à l'hôpital traumatologique MSF de Tabarre, père de trois enfants aujourd'hui orphelins, Moïse est une victime de plus de la violence chronique à laquelle l'ensemble de la société haïtienne est confronté ces dernières années. Nous souhaitons ici adresser une pensée en son hommage.

### COVID-19

Ärzte ohne Grenzen begrüßt die Entscheidung der US-Regierung von Biden und Harris, die Aussetzung des geistigen Eigentums an Covid-19-Impfstoffen zu unterstützen. Das Virus verwüstet weiterhin Länder auf der ganzen Welt. Diese Entscheidung wird den Umfang und die Geschwindigkeit des Zugangs zu diesen wichtigen medizinischen Hilfsmitteln erhöhen.

### NIGER

Les épidémies de rougeole sont un phénomène annuel au Niger, mais cette année, l'épidémie monte en flèche, en raison de l'insécurité et des conséquences du Covid-19. C'est pourquoi nos équipes sont engagées depuis plusieurs mois dans une campagne de vaccination de masse, visant à protéger plus de 700 000 enfants contre la maladie virale la plus contagieuse au monde.

### KIRGISISTAN

Nach Auseinandersetzungen zwischen Kirgisen und Tadschiken Ende April mussten Tausende von Menschen in den Grenzbezirken Batken und Leilek das Gebiet verlassen. Ein Teil unserer Teams musste feststellen, dass Häuser, Schulen und Kliniken im Grenzgebiet von Batken komplett niedergebrannt waren.



▲ Sur la route d'Afya Bora, certains habitants de Goma fuient leur quartier et leur maison pour se rendre à Sake, où ils espèrent être à l'abri des risques sismiques et volcaniques.



▲ 28 mai dernier. Installation d'un des deux réservoirs d'eau installés par MSF à Sake, pour éviter la propagation de choléra via des eaux contaminées.



▲ Ces réservoirs offrent une capacité de 15 000 litres chacun. La population vient ici pour remplir ses bidons lors d'une distribution d'eau potable.



▲ Un homme transporte des jerrycans d'eau sur un tchukudu, un vélo en bois utilisé dans l'est de la RDC.

## REPORTAGE PHOTOS

### RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (RDC)

# Éruption du volcan Nyiragongo

Des centaines de milliers de personnes ont été déplacées et plus d'un demi-million de personnes dans la ville de Goma n'ont plus accès à l'eau potable, suite à l'éruption du volcan Nyiragongo dans la province du Nord-Kivu, le 22 mai dernier.

« Nous répondons aux besoins immédiats des personnes déplacées, mais ce n'est pas suffisant, explique Magali Roudaut, chef de mission MSF en RDC. Il faut fournir d'urgence davantage d'eau potable ; le choléra est endémique dans la région et représente une énorme menace pour les populations, y compris pour les communautés d'accueil. »



▲ Le manque d'eau potable accroît le risque de choléra. MSF a renforcé la surveillance épidémiologique et intensifié la fourniture de chlore aux points de ravitaillement pour éviter la propagation de la maladie.



▲ L'afflux de personnes déplacées à Sake met une pression supplémentaire sur le système de santé. Pour soutenir l'accroissement des besoins, nous avons envoyé des médicaments en bateau depuis Bukavu jusqu'au centre de santé d'Afia Sake.

**243 000 litres d'eau potable** distribués par MSF dans les quatre premiers jours de notre intervention à Sake.



© Moses Sawasawa

▲ Au centre de santé d’Afia Sake, du vendredi 28 au lundi 31 mai, nos équipes ont effectué plus de 1 000 consultations médicales auprès des personnes déplacées, et des communautés hôtes.



© Moses Sawasawa

▲ Ici, un grand-père veille sur son petit-fils pris en charge dans le centre.

La ville de Sake accueille aujourd'hui une population estimée à **36 000 personnes déplacées**, parmi les 60 000 qui ont cherché refuge dans la zone plus étendue de Kiroche.

## KENYA Reconstruire les vies brisées par l'addiction



Valérie Guérin, résidente luxembourgeoise, est partie en première mission MSF en janvier dernier dans le comté de Kiambu (sous-comté de Kiambaa) à l'hôpital de niveau 5 de Karuri. Avant son retour au Luxembourg en août prochain, nous avons recueilli son témoignage sur son rôle en tant que Promotrice de la santé dans ce projet dédié aux usagers de drogue.



Clinique de Karuri, Kenya. Des patients attendent de prendre leur méthadone dans le cadre de leur traitement contre l'addiction à l'héroïne. © Paul Odongo/MSF

### ♦ En quoi consiste ce projet ?

Il s'agit d'une clinique dans une zone rurale du pays, qui accueille des personnes consommatrices d'héroïne afin de les aider à décrocher. Nous permettons à ces patients d'accéder à un traitement, la méthadone, que nous leur délivrons chaque jour mais notre soutien ne s'arrête pas là. L'équipe est composée d'un service médical avec des infirmiers et médecins, de la pharmacie, d'assistants sociaux, de conseillers en addiction, d'une psychiatre et d'un laboratoire.

Le laboratoire permet des tests rapides sur les patients pour détecter la présence d'héroïne ainsi que les maladies sexuellement transmissibles afin de proposer des solutions adaptées. Le but de cette clinique est que les traitements et l'accompagnement complet de la personne puissent se faire au même endroit.

### ♦ Y-a-t-il une particularité dans le fonctionnement de cette clinique ?

Nous travaillons avec ce que nous appelons des pairs. Ce sont mes collègues de tous les jours mais avec la particularité d'être eux-mêmes des patients de la clinique et d'être sous traitement pour soigner leur addiction à l'héroïne. Ils connaissent donc bien les difficultés des personnes qui viennent nous voir, ils savent les obstacles que les personnes voulant décrocher de l'héroïne peuvent rencontrer et cela permet de créer un lien plus étroit avec les patients. De plus, cela leur permet d'être responsabilisés et de valoriser leur propre parcours dans la lutte contre l'addiction.

### ♦ Ce fonctionnement implique-t-il aussi des difficultés ?

Il y en a effectivement, de par le fait que les pairs cherchent eux-mêmes à se sortir d'une situation d'emprise de la drogue et que leur situation personnelle est souvent difficile. Mais c'est tout le sens de mon poste : les soutenir du mieux possible pour qu'ils puissent effectuer leur mission de tous les jours et permettre à de nouvelles personnes d'abandonner l'héroïne. Il y a actuellement 8 pairs dans la clinique dont une femme. Ensemble, ils s'occupent de l'accueil des patients et de la mise en place des activités au sein de la clinique : il s'agit de sessions

d'éducation à la santé, notamment sous forme de jeux, de discussions et de mise en lien avec le service médical.

### ♦ Quels sont les autres champs d'action de la clinique et/ou de ton poste ?

Je travaille aussi beaucoup avec les autres organisations sur place. Les rencontrer permet d'en savoir plus sur leurs propres programmes et de voir les synergies possibles. Elles travaillent elles aussi avec les usagers de drogue ou d'autres populations telles que les travailleur-euse-s du sexe, la communauté homosexuelle ou LGBT qui connaissent les mêmes stigmatisations et dont les mondes s'entrecroisent souvent. Le partage d'expérience est important avec ces organisations pour avoir une meilleure connaissance de nos publics et leur offrir la meilleure réponse possible. Enfin, nous prévoyons de leur offrir des formations, sur des sujets tels que la prise en charge des overdoses.

### ♦ Que retiens-tu déjà de cette expérience ?

Le sentiment d'être réellement utile auprès de ceux qui traversent des difficultés, et leur permettre d'être à leur tour utiles aux autres.

Par exemple, nous avons formé tout le staff de la clinique à la prise en charge des overdoses. Un jour, l'un des pairs m'a dit qu'il avait été contacté la veille en urgence parce qu'une overdose avait eu lieu dans la région. Il s'est immédiatement rendu sur place pour mettre en pratique les connaissances acquises lors de la formation. Il a pu apporter les premiers soins, le temps que la personne puisse être amenée à l'hôpital, et ainsi lui sauver la vie.

Cela montre qu'il est possible de s'en sortir et que chacun peut trouver sa place dans la communauté.



Merci à l'hôtel Mélia, au Kirchberg, pour leur soutien dans le cadre des 50 ans de MSF. Nous sommes très heureux d'y présenter une exposition exclusive pour cet anniversaire, dès la rentrée.

Restez informé-e via notre site et nos réseaux sociaux !

◀ Cette année encore, Médecins Sans Frontières tient à exprimer sa gratitude à la Fondation Liberté, sous l'égide de la Fondation de Luxembourg, qui a décidé de poursuivre son généreux soutien à notre projet en faveur des populations réfugiées des camps de Shatila et Burj Al Barajneh, au sud de Beyrouth, au Liban.  
© Mario Fawaz/MSF



Yasmine est une jeune lycéenne qui a économisé un an de son argent de poche pour nous le reverser sous forme de don, afin de financer nos activités sur le terrain. Nous lui sommes particulièrement reconnaissants pour ce geste d'une grande humanité, qui montre la formidable solidarité de la jeunesse avec les plus vulnérables à travers le monde !

◀ E grouse Merci un d'Chorale Sainte-Cécile Mensdorf Théâtre déi eis Associatioun ënnerstëtzt hunn andeems se en Deel vum Erléis vun hirem Stéck De Schottesyndrom gespent huet!



◀ Bei Geleeënheet vum 50. Anniversaire hu verschidde Gemengen decidéiert MSF Partner ze ginn an hire Matbierger eng Tauchung an däsem groussen humanitären Abenteuer ze bidden! Merci der Gemeng Biissen (Foto) fir d'Initiatioun vum Mouvement, gefollegt vu Biekerech an nei Gemenge dei nach no kommen!

En février dernier, la boutique Schroeder Joailliers a mis en vente une sélection de montres dont 10% de chaque vente sont dédiés à MSF.

Une belle action pour soutenir nos actions humanitaires où chaque minute compte !



◀ Cette année encore, nous avons le plaisir de compter Cargolux parmi nos soutiens.

Merci pour leur solidarité envers nos actions humanitaires !

## GAME OF CODE



Vum 9. bis den 11. Abrëll war de Game of Code Event, e 36-Stonnen digitalen Hackathon deen sech fir Entwéckler ronderëm d'Welt gewidmet huet! Fir dës 6. Editioun huet d'Firma IT One, Organisateur vum Event, zesumme mat MSF zesumme geschafft fir eng nei Erausforderung ze starten: sou vill Spende wéi méiglech fir eis Associatioun während dësem Event ze sammelen.

Merci fir hir Ënnerstëtzung!

## GESCHÄFTER MOBILISÉIEREN SECH FIR MSF!

Mat Savills Investment Management hate mir d'Éier den éischte globalen Online MSF Luxembourg Mapathon mat 50 Participanten op verschiddene Kontinenter ze errechen.

De Consulting Departement vun Deloitte Lëtzebuerg huet och e Mapathon vum 25. bis den 28. Mee organiséiert.

Dës Eventer erlaben Fräiwëlleger d'Regiounen vu verschiddene MSF Projeten präzis ze mapen, fir méi séier kënnen anzegräifen an d'epidemiologesch Situatioun ze kontrolléieren.



A poster for a webinar titled 'Webinar Migration et santé mentale'. The main text reads 'Modalités thérapeutiques de prise en charge des principales sources de troubles mentaux dans les populations migrantes'. It lists speakers: Dr Roger Martinez-Dolz (Director General MSF Luxembourg), Dr Al Chaabani Soutell (Professor of Clinical Psychiatry at the HEPIC), Hana Houssein Al Chaabani (Clinical and Transcultural Psychologist), and Hana Wilms van den Broekard (Operational Research Advisor). The date is 'Jeudi 20 mai 18h30'. There is also a smaller inset for a previous webinar on 'Les femmes actrices de leur santé' held on 'Mardi 30 mars 18h30'.



Zënter dem Ufank vun dësem Joer hu mir all Mount en neit Thema vun eiser humanitärer Aktioun virgestallt. Zweek vun dësen Fokusë goufen vu Webinaren ënnerstëtzt, gefouert vu Spezialisten. Verpasst déi nächst net op eis Facebook Säit!

D'Generalversammlung vun MSF Lëtzebuerg war de 27. Mee, komplett online. Et war eng besonnesch Geleeënheet eisen Aktivitéitsbericht 2020 ze presentéieren, zréck op eis Handlungen an dësem besonnesche Joer z'iwwerpräiwen an eis Ambitioun fir 2021 ze beschreiwen.

Kuckt de komplette Bericht op [msf.lu](https://www.msf.lu)

