

EPISODE 48. DIALOGUES : UNE CONVERSATION AVEC JOANNE LIU

Traduction de la version française par Trint. L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. En cas d'incohérence entre la version anglaise et la version française, la version anglaise est considérée comme la version authentique faisant foi.

Joanne Liu [00:00:00] À l'urgence de l'hôpital Sainte-Justine, il n'est pas rare qu'un jeune patient se confie à moi. « Je ne plus le goût de vivre », ou encore « En tout cas, moi, je n'aurai pas d'enfants ». À 12, 14 ou 16 ans, ces jeunes ont perdu espoir. Ils constatent que nous, les adultes, avons siphonné les ressources de la planète et créé un monde cruel et injuste. Ils se sentent prisonniers d'une impasse. J'aimerais les convaincre qu'il vaut mieux se battre pour changer les choses que d'abdiquer, qu'il est préférable d'obtenir une solution imparfaite que zéro solution. C'est l'approche que MSF a adoptée au fil des ans. Il faut agir, essayer, s'engager. Tout sauf baisser les bras.

Garry Aslanyan [00:00:57] Bienvenue sur Dialogues. Je suis Garry Aslanyan. Il s'agit d'une série spéciale du podcast Global Health Matters. Dans cette série, je vais dévoiler certaines des chambres d'écho qui existent en matière de santé mondiale. Pour m'aider dans cette quête, j'ai invité des personnes attentionnées et curieuses de différents horizons. Chacun d'entre eux a exploré et écrit sur les problèmes de santé mondiale sous différents angles disciplinaires. J'espère que cette série de dialogues vous donnera, à vous et aux auditeurs, l'occasion et l'espace nécessaires pour sortir de votre routine quotidienne et envisager les problèmes de santé mondiale sous un angle différent. Alors, allons-y. Pour cet épisode de dialogue, je suis accompagné d'une personne dont la voix et l'œuvre seront reconnues par beaucoup d'entre vous. La Dre Joanne Liu est une urgentologue pédiatrique canadienne et une leader de longue date dans le monde de la santé humanitaire. Elle a rejoint Médecins Sans Frontières pour la première fois en 1996 et a depuis participé à plus de trente missions sur le terrain dans des pays du monde entier. De 2013 à 2019, elle a été présidente internationale de l'organisation. Elle est actuellement professeure à l'École de santé des populations et de santé mondiale de l'Université McGill, où elle dirige des recherches sur la préparation aux pandémies et les interventions d'urgence. Au cours de cette conversation, j'ai eu le privilège de m'entretenir avec Joanne à propos de son nouveau livre, « Ebola, Bombs, and Migrants ». C'est une réflexion puissante sur son parcours de leader et sur ce que signifie réellement faire preuve de solidarité mondiale envers les personnes les plus vulnérables. Bonjour Joanne, bienvenue sur Global Health Matters.

Joanne Liu [00:02:55] Bonjour Garry.

Garry Aslanyan [00:02:56] Votre livre Joanne révèle donc que vous êtes une personne profondément axée sur les valeurs. Pouvez-vous me dire un peu quelles expériences de votre enfance ont façonné ces valeurs fondamentales pour vous ?

Joanne Liu [00:03:11] J'ai grandi dans un restaurant chinois. Mes parents ont immigré à la fin des années 50, et à l'époque, lorsque vous immigriez au Canada, vous aviez deux choix en tant qu'Asiatique, probablement d'avoir une laverie automatique ou d'avoir un restaurant. Mes parents ont choisi un restaurant, alors j'ai grandi dans un restaurant et je pense que les valeurs fondamentales étaient de travailler dur, d'être, je dirais, très fidèle à la personne que vous travailliez et que l'intégrité, je suppose, était la base.

Garry Aslanyan [00:03:47] Et à 19 ans, vous avez pris la décision audacieuse d'apporter des soins médicaux là où ils étaient autrement inaccessibles. Qu'est-ce qui a vraiment nourri cette détermination et cette détermination à un si jeune âge, Joanne ?

Joanne Liu [00:04:02] Eh bien, je pense que lorsque j'étais adolescente, j'étais profondément convaincue que j'étais très, très privilégiée d'avoir grandi au Canada et d'avoir accès à des soins et à une éducation gratuits. J'étais donc assez convaincue, en lisant quand j'étais adolescente, que nous devons apporter une sorte d'équité dans ce monde. Et à mon retour d'un séjour en Afrique de l'Ouest, j'ai décidé de devenir médecin et d'aller travailler à l'étranger.

Garry Aslanyan [00:04:41] Et puis j'ai trouvé très intéressant que vous ayez commencé votre parcours avec Médecins Sans Frontières, MSF ou Médecins sans frontières en tant que stagiaire. C'est vraiment un exemple intéressant, une preuve qu'il ne faut jamais sous-estimer le fait de commencer modestement. Qu'est-ce qui vous a initialement incité à travailler pour MSF Joanne ?

Joanne Liu [00:05:04] Je pense que lorsque vous commencez votre voyage en tant que travailleur humanitaire, vous vous contentez souvent de dire avec qui que vous voulez partir à l'étranger d'une manière ou d'une autre, mais j'ai lu pas mal de choses sur l'organisation et j'ai pensé que le fait que MSF, Médecins sans frontières, semble être une organisation qui pourrait agir de manière indépendante et être en mesure de témoigner sur ce qu'ils faisaient et voyaient, c'était un appel pour moi. Je voulais m'assurer que nous pouvions agir, mais si nous voyions des choses qui n'étaient pas raisonnables, nous pourrions simplement en parler.

Garry Aslanyan [00:05:45] Et peut-être que certains de nos auditeurs ne savent pas vraiment ce que fait MSF et en quoi sa mission est si proche de la vôtre. Pouvez-vous nous donner un aperçu de l'histoire de MSF et de sa mission ?

Joanne Liu [00:06:01] L'histoire est donc devenue presque un mythe, mais au fond, MSF est née de la crise du Biafra au Nigeria dans les années 1970. Et puis, à l'époque, il y avait des médecins qui travaillaient pour la Croix-Rouge et ils ont constaté qu'il y avait effectivement une famine massive. Et n'oubliez pas que la famine qui sévissait au Nigeria à l'époque a été la première à toucher les médias. C'était la première fois que nous voyions en temps réel des enfants, un père, une mère mourir, essentiellement à la télévision, et cela a eu un écho dans le monde entier. Les médecins qui étaient sur place avec la Croix-Rouge se sont rendu compte que, oui, il y avait une famine, mais qu'elle avait été aggravée par certains déplacements politiques de la population. Alors, ils ont simplement dit que nous ne pouvons pas simplement nous en occuper et ne rien dire à propos de ce qui se passe. Ils ont donc décidé de créer MSF et, en gros, les médecins apporteront des soins médicaux en temps de crise, mais ils ne seront pas non plus comme la Croix-Rouge à l'époque, incapable d'en parler. Mais dans sa charte, nous avons quelque chose à dire : nous allons également témoigner de ce que nous voyons et de ce que nous faisons. C'était ce qu'il était en 1971, mais aujourd'hui, Médecins Sans Frontières est devenu un mouvement mondial, qui emploie 65 000 personnes, dispose d'un budget opérationnel annuel d'environ 2,8 milliards d'euros et travaille dans environ 70 pays. C'est donc l'une des plus grandes organisations internationales indépendantes d'aide humanitaire.

Garry Aslanyan [00:07:43] C'est vrai. Vous êtes finalement devenu président de MSF, et l'une de vos priorités en tant que président était vraiment de créer cette organisation anticoloniale, antiraciste, inclusive et diversifiée. Peut-être pourriez-vous nous en dire plus sur cet idéal et sur les défis que représentait sa réalisation lorsque vous étiez président.

Joanne Liu [00:08:05] L'un des défis qui se posent toujours à l'heure actuelle est le fait qu'il s'agit d'une organisation qui a débuté en Europe et dont l'un de ses principaux moteurs s'appelle Without Borders. Donc, l'hypothèse est que si vous allez apporter de l'aide, vous avez franchi une frontière, c'est donc du personnel international qui se rend quelque part. Mais au fur et à mesure que les choses

évoluait, une grande partie de notre personnel est recruté localement et est composé de personnes hautement qualifiées. Il était donc très important de, a) faire comprendre cela à l'organisation, de le reconnaître, mais aussi de veiller à responsabiliser les personnes recrutées localement, et il est tout à fait clair aujourd'hui que pour un personnel international, vous avez neuf à dix employés recrutés localement. Et ce qui est intéressant, c'est que la distribution électrique ne représentait pas fondamentalement le pourcentage de la main-d'œuvre d'où ils venaient. Il s'agissait donc de financer une partie de l'équilibre des pouvoirs entre ce qui se passe au siège et ce qui se passe sur le terrain.

Garry Aslanyan [00:09:25] Et est-ce que c'était facile ou difficile, Joanne ?

Joanne Liu [00:09:28] C'était cauchemardesque, parce que quand on parle de pouvoir, personne ne veut lâcher le pouvoir. À l'heure actuelle, les centres opérationnels de Médecins Sans Frontières sont tous ancrés en Europe, à l'exception d'un centre qui vient d'être ouvert il y a quelques années en Afrique de l'Ouest, et ils sont en difficulté. Et cela va de pair avec le fait que vous devez également être autonome sur le plan économique, mais il est vraiment difficile de collecter des fonds en Afrique de l'Ouest. En réalité, les personnes qui ont contribué à ces actions d'aide humanitaire sont pour la plupart des personnes du Nord. Mais en réalité, avons-nous suffisamment investi ? Toute cette transition devait également avoir lieu.

Garry Aslanyan [00:10:17] C'est vrai, donc le financement provenant du Nord a toujours ses implications et la façon dont les choses se passent.

Joanne Liu [00:10:26] Dans une certaine mesure, mais je pense que l'organisation s'y est adaptée. Je me souviens qu'à l'époque, la seule fois où vous pouviez voir une promotion ou une publicité pour l'organisation, vous voyiez toujours un volontaire international ou un médecin caucasien en train de vous soigner, et maintenant, si vous deviez regarder le matériel promotionnel, cela a beaucoup changé. Vous avez des médecins recrutés localement qui travaillent et sauvent des vies. C'est donc quelque chose qui a mis plusieurs années à se produire.

Garry Aslanyan [00:11:07] Intéressant Joanne, tu as récemment publié un livre, « L'Ebola, Les Bombes, et les Migrants », qui raconte essentiellement les expériences remarquables et bouleversantes que vous avez vécues au cours de vos années à MSF. Et particulièrement, en tant que président, comme vous venez de le mentionner, vous l'avez décrit à la fois comme une bande-annonce réelle et comme un livre sur l'espoir, appelant à un sentiment renouvelé d'humanité et de solidarité. Qu'est-ce qui vous a motivé à écrire ce livre et pourquoi maintenant ?

Joanne Liu [00:11:44] Eh bien, écrire un livre, c'est, je pense, une motivation qui a évolué au fil du temps. Au départ, j'ai pensé que ces six années passées à la tête de MSF avaient été si intenses que ce serait bien de me détendre un peu, de revenir sur ce qui s'est passé, d'y réfléchir et de le faire en écrivant un livre. Mais en réalité, la COVID s'est produite et je n'ai pas écrit le livre l'année où je devais l'écrire, c'est-à-dire 2020. J'ai fini par être très impliqué dans la lutte contre la COVID-19. J'ai donc fini d'écrire le livre plusieurs années plus tard, et puis pourquoi j'ai pensé qu'il était important de l'écrire, parce que ces trois événements, à savoir la crise de l'Ebola en Afrique de l'Ouest de 2014 à 2016, les attaques contre des hôpitaux, dont l'exemple clé est le centre de traumatologie attaqué en Afghanistan en 2015, et la crise migratoire qui a frappé l'Europe en plus d'une manière significative en 2014 et 2015. J'ai pensé qu'ils constituaient un exemple clé de la façon dont le monde a réagi à ce que j'appelle une crise transnationale à travers le prisme de la peur et de la sécurité. Et quand nous faisons cela, je pense que je pars du principe que cela érode nos mécanismes de solidarité. Et qu'est-ce que cela signifie lorsque cela érode nos mécanismes de solidarité, cela signifie que nous ne réagissons en

tant que pays du Nord que lorsque nous pensons être menacés. C'est ce qui s'est passé avec le virus Ebola en Afrique de l'Ouest. Nous avons réagi lorsque des patients infectés par le virus Ebola ont commencé à être rapatriés en Europe et aux États-Unis. Pour l'hôpital en période de conflit, nous voyons l'ennemi partout, même à l'hôpital, même si selon le droit international humanitaire, les hôpitaux ne sont pas une cible. Et puis aujourd'hui, nous décrivons les migrants comme une menace, comme une menace identitaire, lorsqu'il s'agit du pays d'une personne, parce que nous pensons que cela fait pression sur l'accès au logement, sur l'accès, aux opportunités d'emploi. C'est donc la base de ce livre. Et je l'ai écrit aussi parce que je pense que tout le monde semble aujourd'hui tellement bouleversé par ce qui se passe et encore plus depuis le début de cette année 2025. Et puis, je dirais que mon autre niveau de message est que ça vaut le coup d'essayer. Cela vaut le coup d'essayer, même si au départ, nous pensons que nous n'y gagnerons rien ou très peu. Parce que c'est ainsi que j'ai été élevée, et c'est ainsi que MSF est dans une certaine mesure, nous lui donnons le combat, même si nous ne sommes pas sûrs de gagner, et c'est parce que cela en vaut la peine, car ce sont des vies humaines qui sont en jeu.

Garry Aslanyan [00:14:54] C'est une très, très bonne attitude. Merci d'avoir partagé cette idée, Joanne. Au début de votre livre, vous réfléchissez à la façon dont votre séjour à MSF vous a rendu plus humble, transformant votre idéalisme autrefois arrogant en une approche fondée sur les principes humanitaires et le pragmatisme. C'est très intéressant. Pouvez-vous nous en dire plus sur l'évolution de cette personne ? Et je suis sûr que nos auditeurs auraient intérêt à en savoir plus sur ce sujet et sur ce que cela vous a appris sur l'efficacité du travail humanitaire que vous avez accompli et que vous envisagez de faire à l'avenir.

Joanne Liu [00:15:36] Peut-être que ce n'est pas aussi chic que ta façon de bien articuler, Garry. Mais en fait, je me souviens que pendant l'épidémie d'Ebola, j'étais là, moi et toutes les autres équipes de MSF essayions de convaincre le monde qu'ils devaient apporter leur contribution pour aider l'Afrique de l'Ouest à combattre le virus Ebola. Personne n'y prêtait vraiment attention, mais c'était en 2014, et c'était une année importante en termes d'enjeux internationaux. C'est l'année où la Crimée a été annexée à la Russie. Cette année, Gaza a été attaquée, et nous avons pu prêter attention à ce qui se passait en Afrique de l'Ouest où des communautés mouraient de cette fièvre hémorragique. Donc, à chaque fois que j'y allais, je disais simplement, vous savez quoi, c'est ce qui se passe. Des personnes meurent de fièvre hémorragique, avec un taux de létalité de 50 à 70 %. Tu dois venir m'aider. Et personne n'a vraiment réagi à cela. Et puis tout d'un coup, quelqu'un m'a dit, il a juste dit que tu devais changer de récit. Ce n'est pas un bon récit. Non, ça n'attire pas l'attention. Alors, lors d'une réunion bilatérale, j'ai commencé à rencontrer des gens à la Genève internationale, qui est la résidence permanente à Genève, ainsi qu'à New York, et je leur ai dit, écoutez, je trouve que c'est vraiment très difficile que vous ne souhaitiez pas développer vos compétences pour combattre la fièvre hémorragique. Et c'est très étrange qu'il ne s'agisse que d'une seule entité qui aura de l'expérience pratique et que ce soit MSF. Et vous, en tant que nation, vous n'aurez aucun savoir-faire. Que feras-tu la prochaine fois ? Et c'était une bien meilleure source de motivation. Et c'est là que, comme je l'écris dans mon livre, et comme le disait Charles de Gaulle, les États n'ont pas d'amis. Ils ont des intérêts. Et quand ils voient les intérêts, ils interviennent.

Garry Aslanyan [00:17:38] John, écoutons un extrait de ton livre.

Joanne Liu [00:17:44] Ma première réaction fut de faire marche arrière, de me retirer, j'avais le sentiment de m'immiscer dans une conversation confidentielle. Ces hésitations surmontées, nous avons pris place dans la salle. Mme Sirleaf et les membres de son conseil des ministres ont continué à discuter comme si nous n'étions pas là. Une ministre a expliqué qu'elle rentrait de la campagne et

qu'un membre de sa famille venait de la malade à virus Ebola. Une autre personne a raconté qu'un de ses proches avait également succombé à la maladie. Soudain, les participants ont été saisis par une grande émotion collective, un sentiment de perte massive, le besoin de faire le deuil de tous ceux qui mouraient. Les gens sanglotaient, étaient dévastés par les dommages infligés par l'Ebola à leur famille, leur communauté, leur pays. À ce moment précis, leurs paroles et leurs sanglots étouffés révélaient à quel point le gouvernement libérien était dépassé par la situation.

Garry Aslanyan [00:18:46] La lecture que vous venez d'écouter raconte votre expérience en Sierra Leone au plus fort de l'épidémie d'Ebola. Vous décrivez le fait d'être dans une salle remplie de dirigeants gouvernementaux et d'avoir été témoins de leur immense douleur alors qu'ils étaient aux prises avec les ravages que le virus Ebola avait infligés à leurs familles, à leurs communautés et à leur pays. Qu'est-ce que c'était d'être assise dans cette pièce, Joanne, entourée d'un chagrin si profond, et qu'avez-vous retenu de cette expérience ?

Joanne Liu [00:19:21] Eh bien, tout d'abord, c'était très inconfortable et presque indécent. J'essayais de me rendre aussi invisible que possible parce que j'ai dit que je suis dans un moment privé et que je n'appartiens pas à cet endroit en ce moment. C'était donc une chose. Mais ce qui était clair, c'était aussi un hommage à l'ampleur de la situation. Et à quel point tout le monde a été touché, de près ou de moins près. C'était donc très, très important parce que je me souviens de ma rencontre avec la présidente Sirleaf, qui a été une rencontre très personnelle. Elle était là avec un conseiller, ce que nous appelons. J'y étais avec le chef de mission de MSF et le responsable des opérations. Il n'y avait que cinq personnes. La plupart du temps, lorsque vous rencontrez quelqu'un de ce niveau, vous êtes environ 25 personnes dans la pièce et devant la télévision. Ma mission était de dire à la présidente Sirleaf que MSF avait atteint le bout de ses capacités et que nous ne pouvions pas en déployer davantage. Et puis quand j'ai vu ça, j'ai juste dit que c'était tellement indécent, je ne peux pas venir lui dire, au fait, nous n'avons pas assez de monde. Nous allons nous retirer. Alors, je l'ai regardée et tout à coup, je m'entends dire, Présidente Sirleaf, que je suis vraiment désolée pour ce qui est arrivé à votre pays. MSF est en train de construire ce centre d'Ebola, et nous étions censés le construire et le remettre au président. Et j'ai dit, nous allons le construire, nous allons faire tout ce que nous pouvons, et puis je vais simplement vous dire que je ne vous ferai qu'une seule promesse, et cette promesse, c'est que je ferai tout ce qui est en mon pouvoir pour informer le monde de ce qui se passe ici. J'utiliserai ma voix, mon poids, mon organisation pour le dire au monde entier. C'est ainsi que nous avons ensuite entamé ce que nous appelons une très grande tournée diplomatique pour convaincre le monde qu'il devait se rendre en Afrique de l'Ouest. C'est ainsi que nous avons été invités à l'Assemblée générale des Nations Unies et, par la suite, c'est de l'histoire ancienne parce que Barack Obama a promis 3 000 GI, ils ont construit, vous savez, 100 centres Ebola. Cela a-t-il fait une énorme différence ? Mais tout à coup, le monde y a prêté attention, ce qui a fait une énorme différence.

Garry Aslanyan [00:22:08] Je pense juste qu'elle aussi, la présidente, ne s'est pas arrêtée après avoir promu, vous savez, la préparation des pays, à une pandémie, etc. Elle essaie toujours de convaincre les gouvernements qu'ils doivent être prêts. Elle a dû tirer une leçon de cette expérience.

Joanne Liu [00:22:27] Oui, parce que la présidente Sirleaf et moi travaillons ensemble au sein du Panel indépendant pour la préparation et la réponse aux pandémies. Nous continuons à travailler régulièrement ensemble. Et oui, c'est quelque chose qui l'a profondément marquée. Elle était vraiment très investie dans la lutte contre le virus Ebola, puis elle a cru fermement que la meilleure façon de réussir était de se préparer pendant les périodes d'arrêt. Elle milite ardemment pour que les gens continuent à se préparer et à répondre aux pandémies.

Garry Aslanyan [00:23:02] Joanne, tu insistes sur l'importance de l'autoréflexion et de l'autocritique dans les efforts de santé mondiale. À votre avis, la communauté mondiale de la santé a-t-elle participé de manière adéquate à ce type de discussion après la pandémie d'Ebola ? Et qu'en est-il des conséquences de la pandémie de COVID que nous avons eue ?

Joanne Liu [00:23:24] Eh bien, je pense qu'après l'épidémie d'Ebola en 2014 et 2016, les gens ont réalisé, oh mon Dieu, à quoi pourrait ressembler une menace biologique mondiale. Parce qu'avant cela, les gens disaient, vous savez, je pense qu'ils avaient probablement lu le livre de Hot Zones et qu'ils avaient des fantasmes en tête, mais tout d'un coup, c'est devenu réalité. Les personnes qui portent un EPI, c'est-à-dire un équipement de protection individuelle, auront l'air d'un astronaute marchant à l'hôpital. Tout d'un coup, cela a captivé l'imagination des gens. Donc, je pense que c'est pour cela que le virus Ebola a amené ce niveau de conscience. L'autre chose que cela a apportée en termes de conscience collective, c'est le fait que nous disons, oh mon Dieu, que nous ne sommes pas préparés dans l'ensemble. Vous savez, si quelque chose arrive, nous ne sommes pas encore en mesure de travailler ensemble. C'est pourquoi différentes initiatives ont été prises par la suite, mais l'une des choses qui a fini par constituer un énorme héritage pour la COVID-19 est le fait que les gens ont dit que lorsqu'une telle situation se produira à l'échelle de la planète, nous devons nous unir et partager en temps réel les informations dont nous disposons. C'est ainsi que le génome, la séquence, la séquence génomique de la COVID-19 ont été partagés très tôt, et c'est ainsi que nous sommes en mesure de produire, comme nous disons, des contre-mesures médicales en un temps record, car nous rassemblons nos connaissances et les partageons en temps réel. C'est donc quelque chose de très important, que les gens ont tendance à oublier, mais c'est l'héritage d'Ebola. Cela nous permet d'être un peu plus réactifs face à la COVID-19.

Garry Aslanyan [00:25:15] Joanne, écoutons un autre extrait de ton livre.

Joanne Liu [00:25:19] Après la tragédie de Kunduz et les événements qui ont suivi le bombardement, j'ai perdu ma naïveté, ma « virginité humanitaire ». Jusque-là, j'étais convaincue que, si nous jouions selon les règles, si nous étions transparents quant à notre travail, par exemple en fournissant aux armées impliquées les coordonnées de nos hôpitaux, nous serions protégés. Kunduz prouvait le contraire. J'étais profondément meurtrie. Je pense à ce qu'une ancienne directrice des services secrets britanniques, Elizabeth Lydia Manningham-Buller, devenue présidente de l'organisation philanthropique Wellcome Trust, m'a dit quelques jours après l'attaque : « Un jour, vous devrez accepter une version des faits et apprendre à vivre avec cette version ». Autrement dit, nous n'aurions jamais le fin mot de l'histoire.

Garry Aslanyan [00:26:12] Cette lecture raconte donc comment votre prétendue virginité humanitaire a été brisée après avoir réalisé que votre travail ne serait pas protégé si vous respectiez les règles et agissiez de manière transparente. Vous faites référence à un incident au cours duquel l'armée américaine a bombardé par erreur l'hôpital MSF de Kunduz, en Afghanistan. Joanne, les attaques contre cet hôpital ont coûté la vie à environ 42 personnes et en ont blessé 30 autres. En réponse, vous vous êtes senti profondément responsable de demander des comptes aux personnes au pouvoir, en particulier au gouvernement américain au nom de MSF. Comment s'est passée cette expérience dans votre travail ? quand et comment la diplomatie s'est-elle révélée efficace en cas de crise humanitaire ?

Joanne Liu [00:27:06] Eh bien, permettez-moi de réagir à certains de vos propos. La réalité n'est pas que je voulais spécifiquement amener les États-Unis. responsables de ce qu'ils ont fait en soi. Mais cela tenait davantage au fait qu'il y avait une tendance observée au cours de ces années, en 2014 et 2016, qui témoignait du fait que les hôpitaux devenaient d'une manière ou d'une autre une cible légitime en

période de conflit. Et nous avons pris l'exemple de Kunduz, dans le nord-est de l'Afghanistan, car ce qui était particulièrement différent de celui-ci, c'est le fait qu'il y a eu cinq frappes aériennes et que nous n'avons pas été en mesure de les arrêter pendant qu'elles se produisaient. Nous avons appelé le Pentagone, nous avons appelé l'ONU, nous avons appelé la Croix-Rouge, on nous a appelés les forces afghanes en vain. Nous n'avons pas pu arrêter les attaques. C'était une attaque précise. 5 attaques précises contre le bâtiment principal du centre de traumatologie de Kunduz. Donc, 42 personnes sont mortes, 14 membres de notre personnel, le directeur de l'hôpital. Nous avons été très, très choqués. Nous étions très en colère et nous étions en deuil. Alors, quand c'est arrivé, je me suis rendu compte que, A, nous devons découvrir ce qui s'était réellement passé. Donc, la première chose que nous demandions était une enquête indépendante, une enquête humanitaire internationale visant à établir les faits. Et cela ne peut se produire que si les pays concernés sont fondamentalement d'accord pour que cette enquête soit menée, principalement les États-Unis et l'Afghanistan. Et ils n'ont jamais décidé d'accepter que cette enquête soit menée. Pour nous, il y en avait une, parce que nous pensons qu'on ne peut pas être juge et jury en même temps. C'est donc une chose. Mais l'autre chose qui m'a incité, non seulement moi mais aussi le reste du mouvement, à vouloir faire du bruit à ce sujet, c'est le fait que nous ne pouvons pas laisser cette tendance devenir la nouvelle norme. Les nouvelles normes selon lesquelles vous savez ce que vous pouvez faire, vous pouvez bombarder un hôpital sans aucune conséquence. L'impunité totale, et mes équipes qui travaillaient en première ligne de la crise à l'époque, au Yémen, en Syrie, au Soudan du Sud, au Soudan, en RDC, en République centrafricaine, où elles risquaient leur vie chaque jour, je viens de dire que nous allons aller aussi haut que possible en termes de gouvernance de la sécurité pour dire au monde que cela ne peut pas se produire. Et même si nous savons que les mots ne sauveront pas des vies, je pensais et je soutenais le fait que nous ferions pression pour une résolution visant à protéger la mission médicale, la mission médicale, c'est-à-dire le patient, le travailleur, l'agent de santé, le médecin, les infirmières, mais aussi l'infrastructure, l'hôpital, les ambulances, l'équipement, ne peuvent pas être cible et ne peut pas être une cible légitime. C'est ce que nous avons fait en adoptant la résolution 2286 le 3 mai 2016, pour rappeler aux gens que c'était la règle et que rien n'a changé. Et à l'époque, vous savez, il y avait un sentiment de victoire temporaire, je dirais, parce qu'il avait été voté à l'unanimité par le Conseil de sécurité de l'ONU et qu'il était soutenu par 80 pays, dont le Canada. Mais la réalité est que cela s'est produit en mai 2016, selon l'ONU. Le secrétaire général a été chargé de revenir à l'automne avec un projet visant à mettre en œuvre la résolution. Et quand il est revenu à l'automne, la résolution n'a jamais été adoptée. Le plan d'autorisation ne devait jamais être adopté pour un vote, et il a tout simplement été oublié. Et l'hôpital n'arrêtait pas d'être bombardé, et nous voyons ce qui se passe actuellement en Ukraine et ce qui se passe dans la bande de Gaza.

Garry Aslanyan [00:31:40] La dernière partie du livre est donc Les Migrants. Vous soulignez la crise actuelle des réfugiés, l'urgence humanitaire dont vous avez été témoin de première main au cours de bon nombre de vos missions et de votre travail. Vous vous efforcez de faire en sorte que les personnes déplacées continuent de recevoir les soins dont elles ont besoin, même si les récits motivés par la peur que vous avez évoqués menacent d'éroder la solidarité humaine, comme lors de l'épidémie d'Ebola. Comment pouvons-nous rétablir la solidarité avec les populations vulnérables tout en répondant à des préoccupations plus générales en matière de sécurité ?

Joanne Liu [00:32:23] Aujourd'hui, il est vraiment très difficile de parler des migrants. Cela semble être un thème très conflictuel, en particulier pour les politiciens. Je peux le constater aujourd'hui au Canada, chaque fois qu'on leur demande de parler des migrants, ils disent tous que nous ne pouvons pas accepter la misère du monde. C'est ce qu'a dit l'un de nos dirigeants. C'est pourquoi en 2018, un processus mené par Louise Arbour, une juge canadienne, qui a été haut-commissaire aux droits de l'homme et ancienne procureure du TPI pour la Yougoslavie, a déclaré que nous devons établir des

règles de base et c'est ainsi que nous avons adopté le double pacte sur la migration. Et en gros, nous avons dit à l'époque que cela devait être ordonné, sûr et régulier. Donc, si nous devions simplement appliquer les idées de base de cela, nous serions probablement dans une meilleure position aujourd'hui. La réalité, c'est que depuis le début des temps, les gens se déplacent. L'être humain va se déplacer. Il se déplacera pour sa survie. Si à un endroit il pense qu'il ne peut pas survivre, il va déménager. Ce ne sont pas seulement les humains qui le font, mais les animaux aussi. Ce sont des choses basiques. Donc, ne pas penser que les gens ne peuvent pas bouger, c'est ne pas être connecté au monde. Et aujourd'hui, je pense que c'est très important, car à mesure que nous creusons l'écart entre les riches et les pauvres, cela se produira encore plus. Alors, comment pouvons-nous restaurer un peu d'humanité ? Et je crois profondément que si vous ne reconnaissez pas ce que j'appelle notre humanité commune, l'humain dans le migrant, vous niez votre propre humanité. Si vous ne reconnaissez pas qu'une personne qui fuit pour sauver sa vie a besoin de protection, a besoin d'avoir accès à des soins, a besoin de respect et de dignité, vous ne vous respecterez pas vous-même. Donc, pour moi, c'est la chose la plus fondamentale. Et je suis parfaitement consciente que cela ne peut pas être comme un open bar, qu'il doit y avoir des règles et quelque chose à respecter. Mais la seule chose que nous pouvons tous faire, quelle que soit la position dans laquelle nous nous trouvons, et surtout si vous êtes en position de pouvoir et d'influence, c'est de parler des migrants avec dignité.

Garry Aslanyan [00:35:14] En travaillant pour MSF pendant si longtemps, vous avez eu de nombreuses missions et zones de crise différentes, y compris les endroits que vous avez mentionnés Haïti, l'Ukraine, la RDC, Gaza et la Syrie. Vous avez été témoin de beaucoup de dégâts. Comment continuer à trouver la beauté dans le monde et à garder espoir pour les vivants et pour notre planète ?

Joanne Liu [00:35:37] Malgré tout, il y a toujours de la beauté partout, et la vie continue. Si vous vous promenez dans un camp de réfugiés syriens en Jordanie, en Jordanie, ou dans un camp de personnes déplacées en RDC, les gens continuent de vivre et les enfants continuent de jouer. Il y a donc de la beauté partout, et à juste titre, et je l'espère. Il est important de nous rappeler que la vie continue et que nous avons tous la capacité de donner de l'espoir. Je raconte souvent cette histoire parce que cela me tient vraiment à cœur. Pendant la guerre en Tchétchénie, à la fin des années 1990, MSF travaillait dans différents endroits, et à un moment donné, nous avons dû nous retirer parce que certains de nos collègues avaient été enlevés, et nous avons dû d'une manière ou d'une autre, je dirais, réduire nos activités. Et puis je me souviens que je suis allée après la guerre, puis que je suis allée visiter un village, et une femme est venue me voir, et elle a dit, oh, oh MSF, et elle a dit, je voulais venir te saluer. J'ai dit d'accord, elle a dit, tu sais quoi, tu n'es pas venu pendant la guerre dans notre village. J'ai dit oh, je suis désolée. Mais elle m'a regardée et elle a dit non, non, ne sois pas désolée, car chaque fois que nous voyions passer votre Land Rover, je disais à mes enfants que le monde ne nous abandonnait pas. C'est tellement important, quoi que vous puissiez faire ici, et que vous fassiez pour soutenir une population d'une autre région qui est sur le point d'imploser ou qui traverse une période très difficile, les gens peuvent le constater dès maintenant parce que nous sommes tellement interconnectés et interdépendants que cela fait une différence. Et, vous savez, nous pouvons continuer à dire que notre pire chose en tant qu'êtres humains, c'est de toujours avoir de l'espoir, parce que cela nous fait parfois traverser tant d'épreuves. Mais d'un autre côté, c'est ce qui nous permet de passer à autre chose. Je crois donc fermement que c'est l'action qui apporte de l'espoir, et cet espoir qui amène l'action. J'encourage donc tous ceux qui écoutent le podcast à réfléchir et à se déchiffrer, à ce qu'ils peuvent faire pour apporter de l'espoir, en famille, dans ce secteur ou plus largement.

Garry Aslanyan [00:38:14] Conformément à l'expression que vous avez utilisée dans le livre, qui est essentiellement « Tout sauf baisser les bras », qui signifie tout sauf abandonner et travailler réellement

en tant que communauté mondiale pour prendre des risques et se résigner à l'inaction. Joanne, avez-vous des remarques finales de votre part avant que nous ne disions au revoir ?

Joanne Liu [00:38:37] Eh bien, pour terminer, je suis fermement convaincue que même si nous traversons actuellement une période de crise pour la santé mondiale en général, je pense que c'est l'occasion, dans une certaine mesure, de changer certaines des choses profondes qui, selon nous, ne sont pas justes dans cet écosystème, puis de modifier fondamentalement certains de ses fondements. Il y aura un côté positif, et j'espère vraiment que les gens ne baisseront pas les bras. Il est important de continuer à essayer, même si ce que nous avons à offrir n'est pas parfait. Comme je le dis toujours, une solution imparfaite vaut mieux que pas de solution, tant que vous n'êtes pas complaisant face à cette imperfection et que vous continuez à essayer d'en obtenir plus.

Garry Aslanyan [00:39:24] Merci Joanne de vous joindre à nous aujourd'hui, de nous avoir fait part de vos points de vue et de nous avoir fait part des coulisses de votre nouveau livre. Merci encore d'avoir passé du temps avec nous aujourd'hui.

Joanne Liu [00:39:36] Merci beaucoup.

Garry Aslanyan [00:39:40] Cette conversation avec Joanne m'a laissé trois étincelles qui façonnent la façon dont je vais envisager la santé mondiale à l'avenir. Tout d'abord, Joanne nous encourage à choisir l'action plutôt que la paralysie. Elle met clairement en garde contre le cynisme et la peur qui érodent notre solidarité mondiale, et elle nous exhorte à ne pas céder à l'apathie. Mieux vaut une solution imparfaite que pas de solution. Et chaque vie humaine mérite d'être essayée. Ensuite, à travers son parcours en tant que présidente de MSF, elle montre que les inégalités structurelles ne sont pas immuables, mais négociables. Revoir le discours par lequel nous cherchons à apporter des changements est un moyen de garantir que les personnes dans le besoin obtiennent l'aide dont elles ont besoin. Enfin, Joanne souligne que l'espoir est l'un des biens les plus précieux. Qu'il s'agisse de panser des blessures sur le terrain ou d'élaborer des politiques au sein du conseil d'administration, chacun de nous a la capacité de susciter l'espoir d'un changement chez un autre. Pour en savoir plus sur le sujet abordé dans cet épisode, visitez la page Web de l'épisode où vous trouverez des lectures supplémentaires, des notes d'émission et des traductions. N'oubliez pas de nous contacter via les réseaux sociaux, par e-mail ou en partageant un message vocal. Et n'oubliez pas de vous abonner ou de nous suivre partout où vous recevez vos podcasts. Global Health Matters est produit par TDR, un programme de recherche coparrainé par les Nations Unies et basé à l'Organisation mondiale de la santé. Merci de m'avoir écoutée.