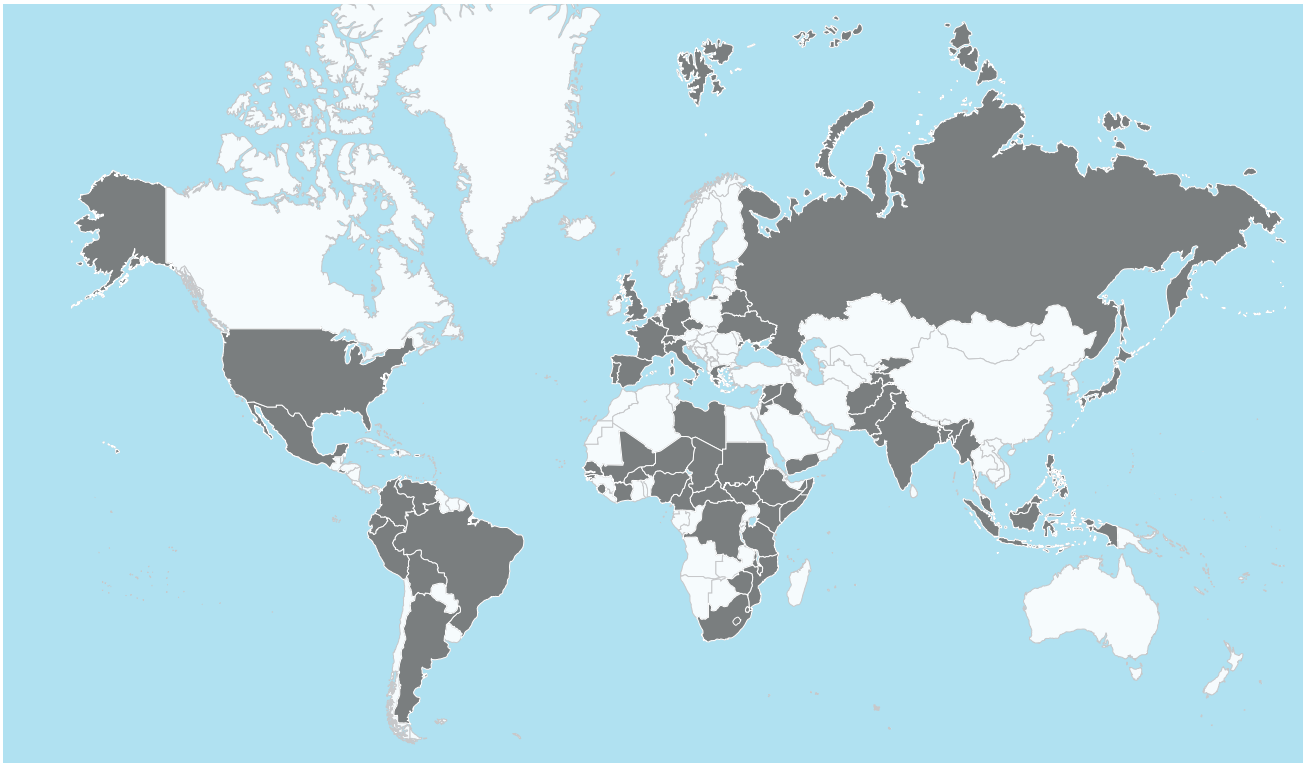




© Carlos Becerra/MSF

2020년 국경없는의사회 코로나19 대응 활동 보고서

2020년 국경없는의사회 전 세계 코로나19 대응 활동 개요



프로젝트

302개
코로나19 관련 프로젝트

70개
코로나19 대응 활동

40%
정신건강 지원이 포함된
프로젝트 비율

보건 시설

778개
코로나19 기술·교육 및 물자
지원을 제공한 보건 시설

156개
코로나19 환자 의료 지원을
진행한 보건 시설

4,360개
코로나19 환자를 위한
병상 설치 및 관리

기타 지원 시설

983개
요양원 지원

221개
이주민·난민·노숙자
보호소 및 거처 지원

보호장비 제공 및 보건증진 활동

3,210,000개
코로나19 보호장비, 마스크 및 위생 키트 보급

301,000회
보건소를 통한 코로나19 관련 보건증진 활동

376,000회
지역사회 및 기타 시설에서 진행된
코로나19 관련 보건증진 활동

감염 의심환자 및 확진자 진료

112,000명
코로나19 감염 의심환자 외래 진료

15,400명
코로나19 감염 의심환자 및 확진자 입원

6,000명
중증 코로나19 환자 치료

93,000회
코로나19 검사 실시

한 해를 돌아보며: 2020년 코로나19 대응

2020년 한 해 코로나19는 극심한 전 세계적 보건 위기를 야기했다. 2020년 초 신종 중증급성호흡기증후군 코로나바이러스 2(SARS-CoV-2)가 급격히 확산하면서 생명을 위협하는 호흡기 질환에 감염되어 특수 치료를 필요로 하는 환자가 급증했고, 이는 저자원·고자원 지역을 가리지 않고 전 세계 의료보건 체계에 엄청난 부담을 가했다. 효과적인 치료법이 없고, 개인보호장비와 의료 장비가 급격히 고갈되면서 각 국가의 의료시스템은 붕괴될 위험에 놓였다.

2020년 상반기 신속한 봉쇄 및 이동 제한 조치가 시행되며 1차 유행은 부분적으로 억제할 수 있었지만, 전 세계에 큰 경제적·사회적 타격이 있었다. 하반기에는 봉쇄조치가 완화되면서 전 세계적으로 감염률과 입원율이 다시 급증했다. 연말에는 전 세계 누적 확진자가 8,200만 명에 달했고, 약 182만 명이 코로나19 관련 합병증으로 사망했다.

국경없는의사회는 2020년 한 해, 자원이 부족한 환경이나 분쟁 지역부터 충분한 자원의 의료시스템을 갖춘 고·중소득국까지, 각국의 의료진과 지역사회와 협력하여 코로나19에 대응했다. 2020년 1월 첫 코로나19 대응 활동을 시작했으며, 3월 초부터 전 세계적으로 대응 규모를 빠르게 확대했다.

국경없는의사회의 활동은 코로나19 대응 조치에서 소외될 가능성이 높은 취약인구에 의료 및 기타 지원을 제공하는 데 초점을 두었다. 외딴 지역사회, 난민 및 이주민, 노숙자, 장기 치료 시설의 고령층 등이 포함된다. 국경없는의사회는 전 세계 의료보건시설 및 코로나19 전담 치료센터에서 현지 의료종사자를 지원하여 감염 예방 및 통제 조치를 강화하며, 직원을 보호하고 환자를 치료했다. 팬데믹 초기부터 국경없는의사회는 봉쇄 및 이동 제한 시기 중에도 필수 의료서비스를 유지하는 것의 중요성을 인지했다. 따라서 국경없는의사회는 자체 프로젝트 뿐만 아니라 전 세계 수백 곳의 의료시설에서 HIV 및 결핵 환자 치료, 홍역 예방접종 캠페인, 말라리아 예방, 콜레라·에볼라와 같은 전염병 대응 등 필수 의료서비스를 유지하기 위해 끊임없이 노력했다.

하지만 코로나19 팬데믹은 국경없는의사회의 의료적·인도적 지원 제공 역량에 큰 압박을 가하기도 했다. 직원과 의료진을 보호하는 동시에 코로나19 환자를 치료하고, 기존 프로젝트와 필수 의료서비스를 유지함에 있어 국경없는의사회는 중대한 불확실성과 딜레마에 부딪혔다. 동시에, 팬데믹으로 인해 각국의 의료시스템은 취약성을 드러냈으며, 기존의 인도적 위기는 악화했고, 취약인구는 더욱 큰 위험에 노출됐다.



국경없는의사회는 전 세계 코로나19 대응의 일환으로 브라질 아마조나스(Amazonas) 주의 원주민 지역사회와 같이 소외된 취약계층에게 의료 및 기타 지원을 제공했다.
© Diego Baravelli/MSF

※ 이 보고서의 모든 국가 및 지역 코로나19 환자 관련 수치의 출처는 국경없는의사회/코로나19 에피센터의 에피 대시보드(Epi Dashboard)이며, 유럽질병예방통제센터(European Center for Disease Prevention and Control)와 존스홉킨스(Johns Hopkins) 대학의 시스템 과학 엔지니어링 센터(Center for Systems Science and Engineering)의 데이터를 사용했다.

보건시설 지원 및 의료종사자 보호

2020년 3~12월, 국경없는의사회는 70개국에서 진행한 300여 개 프로젝트에서 기존 활동과 코로나19 대응 활동을 통해 팬데믹에 대응했다. 코로나19 활동이 포함된 국경없는의사회 프로젝트는 대부분 아프리카(41%)에서 진행됐고, 중동과 북아프리카(19%), 아메리카 대륙(15%), 아시아와 태평양 국가(13%), 유럽 및 중앙아시아(12%)에서도 프로젝트를 전개했다. 가장 많은 코로나19 전담 프로젝트가 진행된 국가는 콩고민주공화국, 예멘, 시리아, 남수단 및 방글라데시로, 분쟁 및 인도적 위기의 영향을 받은 국가였다. 또한 국경없는의사회는 브라질, 레바논, 프랑스, 미얀마, 인도 등을 포함해 코로나19로 인해 큰 타격을 받고·중소득국에서도 코로나19 활동을 지원했다.

2020년 국경없는의사회는 전 세계 770개 이상의 의료시설에 코로나19 관련 기술, 교육 및 물자를 지원했다. 대부분 국가에서 감염 예방 및 통제 조치 실행도 지원했는데, 식수 공급 및 위생을 개선하고 손을 씻을 수 있는 세수대를 설치하기도 했다. 국경없는의사회는 의료종사자를 대상으로 한 교육 또한 대규모로 지원하여 안전하게 환자를 치료하고, 환자 분류 구역을 운영하며, 병원 내 환자 동선을 개선하는 방법에

대해 교육했다. 나아가 현장 의료종사자를 위한 상담이나 정신건강 지원 활동도 진행했다. 이에 더해 국경없는의사회는 156개의 병원과 치료센터에서 코로나19 환자를 직접 치료하고 코로나19 환자 전담 병상 4,300여 개를 지원 및 관리했다.

2020년 전반에 걸쳐 코로나19 주요 유행지가 계속해서 바뀌면서 국경없는의사회의 활동 지역 또한 이를 따라 움직였다. 3~5월에는 유럽에 국경없는의사회가 지원하는 의료시설이 비교적 많았으며, 5~7월에는 남아메리카, 하반기에는 중동의 비율이 높아졌다. 40%의 국경없는의사회 자체 프로젝트와 절반 이상의 국경없는의사회 지원 의료시설 및 치료센터에서 정신건강 지원이 이루어졌으며, 환자, 의료종사자 및 지역사회 주민을 대상으로 심리사회적 지원을 제공했다.



중앙아프리카공화국의 국경없는의사회 지원 병원 입구에서 직원이 방문자의 체온을 측정하고 있다. 국경없는의사회는 2020년 770여 개의 보건 시설을 지원하여 코로나19 관련 교육 및 기술적 지원, 물자 지원을 제공했다. © Adrienne Surprenant/Collectif Item

환자 치료 및 코로나19 환자 관리

국경없는의사회가 지원한 전 세계의 의료시설 및 치료 시설에서는 약 11만 2,000회의 코로나19 감염 의심환자 외래 진료가 이루어졌고, 9만 회 이상의 코로나19 검사가 실시됐다. 15,400 명 이상의 코로나19 환자가 입원했으며 이중 6,000명 이상이 호흡 보조장치를 사용하는 등의 집중 치료를 요하는 중증 환자였다.

방글라데시 콕스바자르에 위치한 대규모 난민 캠프에서 진행되고 있는 국경없는의사회 프로젝트를 통해서

2020년 한 해 22,000회 이상의 코로나19 감염 의심환자 외래 진료가 진행되어 가장 높은 수를 기록했다. 그 다음으로는 아프가니스탄의 의료시설(15,600회), 그리스 섬의 난민 캠프 및 수용 센터 내 국경없는의사회 진료소(13,400회), 베네수엘라에서 진행된 8개의 국경없는의사회 프로젝트(11,100회)의 진료 횟수가 많았다. 가장 많은 입원 환자가 있었던 곳은 예멘의 국경없는의사회 프로젝트(1,950 회)와 베네수엘라(1,450 명)였으며, 이라크(1,200 명)와 브라질(1,100 명)이 뒤이었다.



위험에 노출된 취약인구 지원

전 세계적으로 요양원의 코로나19 감염률이 치솟고, 요양원에 거주하는 환자 및 직원의 신체적·정신적 건강이 빠르게 악화함에 따라, 국경없는의사회는 약 1,000개의 장기 치료 시설에서 감염 예방 및 통제 조치를 지원하는 동시에 심리사회적 상담 및 정신건강 지원을 제공했다. 2020년 상반기, 국경없는의사회가 지원한 요양원의 대다수는 유럽, 특히 벨기에, 이탈리아, 프랑스, 포르투갈, 스페인에 위치한 요양원이었다. 하반기에는 유럽의 코로나19 재확산 시점에 체코공화국과 프랑스의 요양시설을 지원하기도 했다. 또한 5월부터 9월 사이에는 미국, 브라질 및 에콰도르의 장기 치료 시설을 추가적으로 지원했다.

또한 국경없는의사회는 남미와 유럽 전역의 이주민, 난민 및 노숙자를 위한 거처와 자가격리 공간을 제공하는 220개의 시설을 지원했으며, 이탈리아에 있는 다수의 교도소를 지원하기도 했다.

코로나19 팬데믹 기간 동안 국경없는의사회의 주요 활동 중 하나는 지역사회를 찾아가 개개인의 의료적 필요를 조사하며, 정확한 공중보건 정보를 전달하고, 잘못된 정보에 대응하고 주민들의 공포심을 해소하는 것이었다. 2020년 3월에서 12월 사이 국경없는의사회 아웃리치(outreach) 팀은 지역사회 주민을 직접 찾아가거나 전화 및 소셜 미디어 캠페인을 활용해 총 67만 7,000회의 코로나19 관련 보건증진 및 지역사회 인식 제고 활동을 진행했다. 이 중 약 55%는 국경없는의사회가 지원하는 보건시설 및 치료센터에서 진행됐고, 나머지 45%는 지역사회와 각 가정에서 이루어지거나 기타 시설에 방문한 아웃리치 팀에 의해 진행됐다.

2020년 3월부터 12월까지 국경없는의사회는 여러 지역사회와 이주민 및 피난민, 보건 시설에 320만 개 이상의 마스크, 방호복 및 위생용품을 보급했다.



시리아 북서부에서 위생키트 보급을 준비하고 있다. 2020년 국경없는의사회는 전 세계적으로 320만 개 이상의 마스크, 방호복, 위생용품을 보급했다. © MSF

코로나19 진단키트, 치료제 및 백신에 대한 공정한 접근성을 위한 옹호 활동

국경없는의사회는 취약한 지역사회와 소외된 인구를 위한 전 세계적인 의료 옹호 활동을 이끄는 단체로서, 팬데믹 대응에 필요한 코로나19 보호장비 및 의료 기기의 생산성 향상과 코로나19 진단키트, 치료제 및 백신의 공정한 접근성 보장에 초점을 맞춘 여러 글로벌 옹호 이니셔티브를 주도했다. 국경없는의사회는 3월부터 코로나19 대응에 필요한 의약품, 진단키트, 백신 관련 특허나 폭리를 금지할 것을 촉구했으며, 각국 정부에는 접근성을 보장하고 가격을 낮춰 더 많은 생명을 살릴 수 있도록 관련 특허를 중단하거나 무효화할 것을 촉구했다.

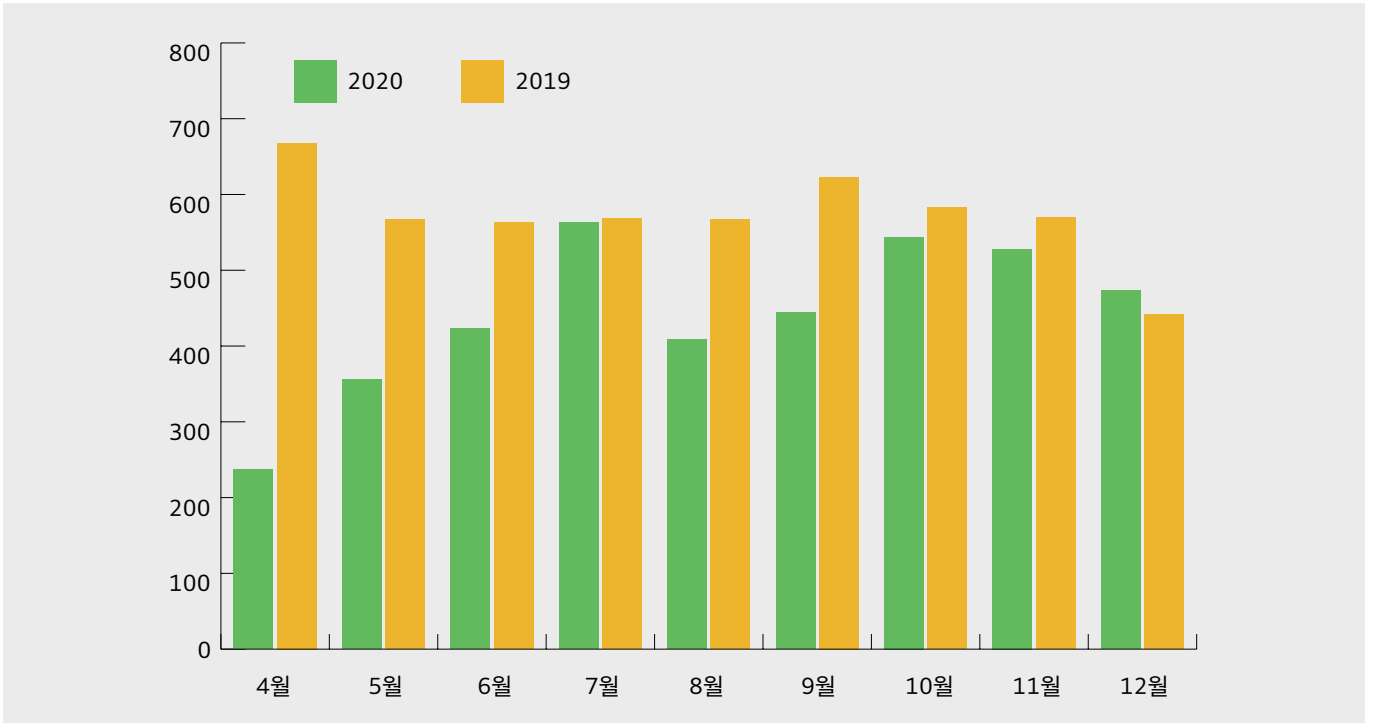
2020년 4월, 주요 자선단체와 세계보건기구(WHO), 세계백신면역연합(GAVI) 등 국제 보건기구를 중심으로 한 코로나19 대응 국제 협력 이니셔티브(ACT- Accelerator: The Access to COVID-19 Tools Accelerator)가 출범하며 코로나 19 진단키트, 치료제 및 백신에 대한 공정한 접근성을 향한 중요한 진전이 있었다.

하지만 국경없는의사회는 계속해서 현장 진단키트에 대한 접근성, 가격 책정과 공정한 보급에 대해 우려를 표했다. 연말에 가까워지면서 여러 코로나19 치료제와 백신이 개발됨에 따라 국경없는의사회는 제약사와 각국 정부, 세계백신면역연합이나 세계무역기구(WTO)와 같은 국제기구를 대상으로 여러 차례 옹호 캠페인을 진행했다. 또한 국경없는의사회는 세계보건기구를 중심으로 한 단체간 활동을 통한 '인도적 완충제(Humanitarian Buffer)'를 마련하는 데 관여했다. '인도적 완충제'란 코로나 19 백신 공급에서 소외될 위험이 있는 인구를 위해 백신 일부 분량을 코로나19 백신 세계 공동 분배 프로젝트인 '코백스(COVAX: COVID-19 Vaccine Global Access Facility)'를 통해 확보하는 것을 말한다.



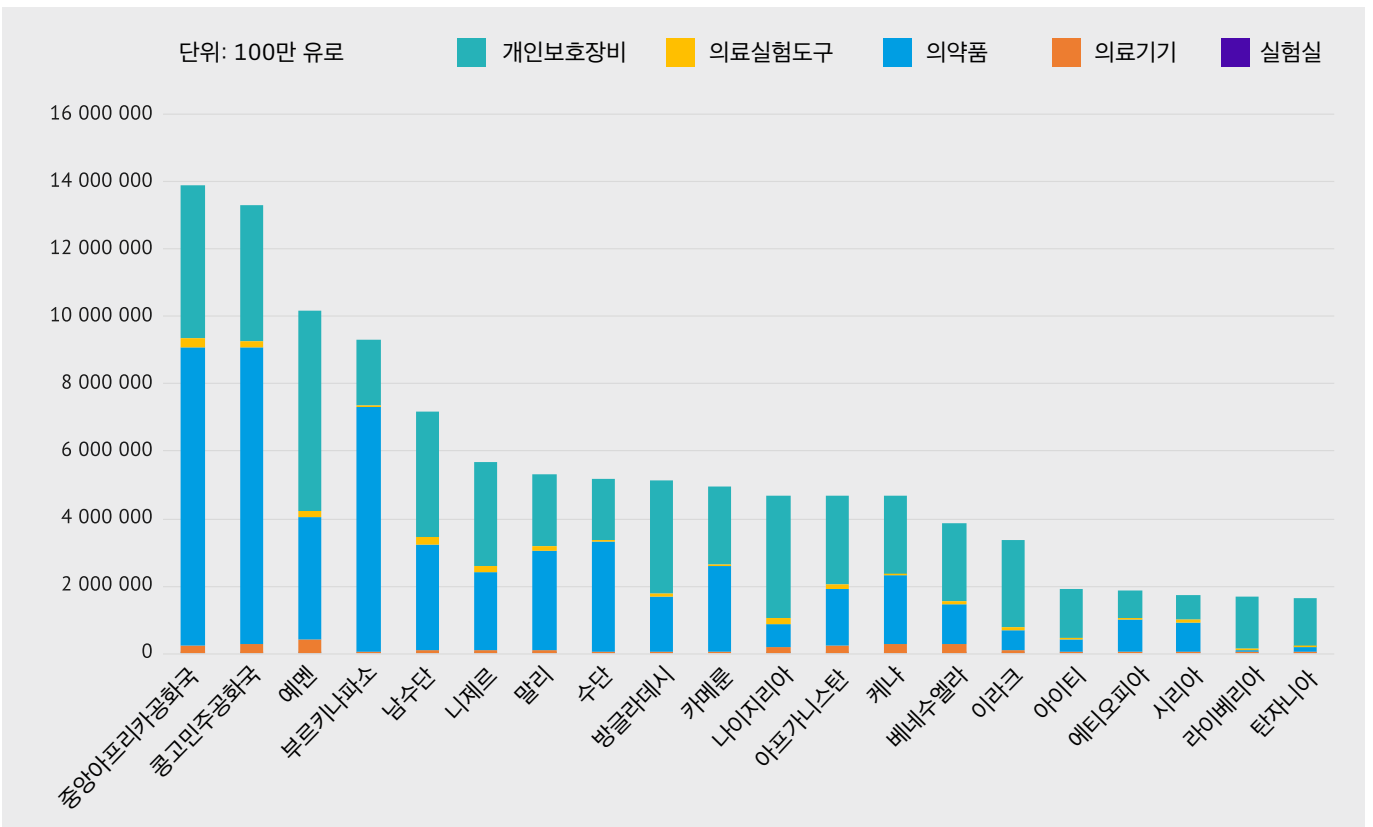
직원 파견 및 인력 관리

국제 구호활동가 파견 - 2020년 4~12월



물자 공급 및 물류 관리

코로나19 대응 물자 상위 20개 공급 대상국(2020년 2~12월)



국경없는의사회 직원 파견 및 물자 공급

전 세계적으로 봉쇄 조치와 이동 제한이 시행되고 전 세계 수송 네트워크에도 큰 지장이 생기며 국경없는의사회의 2020년 코로나19 대응에는 직원 파견 및 물자 보급 등 어려움이 많았다. 상용 항공편의 경우 대부분 장기간 운항이 중단되면서, 특히 2020년 상반기 국경없는의사회는 인도적 지원의 목적으로 대여하는 전세기를 사용해 활동 지역으로 이동해야 했다. 같은 시기 국경없는의사회의 항공 물류 전문 팀인 '에어셀(Air Cell)'은 특수 전세기를 마련해 직원과 협력 단체의 인도적 지원 인력을 코로나19 활동 지역 및 다른 프로젝트 지역으로

파견하는 데 사용했다. 에어셀 팀은 중앙아프리카공화국행 대형 전세기와 아프가니스탄, 아이티, 중미와 레바논행 전세기 8편을 운행했다. 국제 항공편이 운행되는 지역이라 하더라도 직원이 활동 지역으로 오가는 데에는 경유가 많거나 운항시간이 길고, 장시간의 코로나19 검사 및 격리가 실행되는 등 어려움이 많았다. 이러한 문제에도 불구하고 2020년 4*~12월 동안 약 4,000명의 국제 구호활동가가 국경없는의사회 활동 지역으로 파견됐는데, 이는 2019년 동일한 시기와 비교했을 때 25% 감소한 수치다. 4월 국제 파견 횟수가 가장 낮았고, 7월까지 점차



예멘 사나(Sanaa)의 알 쿠웨이트(AI Kuwait) 병원에 위치한 국경없는의사회 지원 코로나19 치료센터에서는 수백 명의 환자가 산소 실린더를 사용한 치료를 받아야 했다.
© Hareth Mohammed/MSF

증가했다. 인도적 지원 전세기 수는 8월부터 크게 감소한 반면 운항하는 상용 항공기의 수는 여전히 제한적이었다. 다시 한번 국경없는의사회 국제 파견에 차질이 생기며, 연말까지 국경없는의사회의 국제 파견 횟수는 2019년 수치에 미치지 못했다.

전 세계적으로 필수 보호장비 및 의료 기기가 부족해지고 수송 네트워크 또한 심각한 지장을 받으며, 코로나19 대응에 필요한 물품의 수출입에 일시적으로 제한되면서 물자 공급과 물류 관리는 큰 차질을 빚었다. 국경없는의사회 공급 센터에서는 2월 말부터 연말까지 개인보호장비, 의료기기, 의약품, 검사 재료, 특수 실험기기 등 코로나19 대응에 필요한 물자 약 1억 2,500만 개를 수송했다. 그 중 개인보호장비(6,130만 개, 50%)와 코로나 19 환자 치료용 의약품(5,800만 개, 46%)이 가장 큰

비중을 차지했다. 코로나19 대응 물자 대부분은 인도적 위기 지역과 분쟁 지역의 국경없는의사회 프로젝트로 운송되었는데, 이러한 지역들은 대부분 현지 조달 방법이 제한적인 지역이다. 가장 많은 물자가 공급된 국가는 중앙아프리카공화국, 콩고민주공화국, 예멘, 부르키나파소와 남수단 등이다.

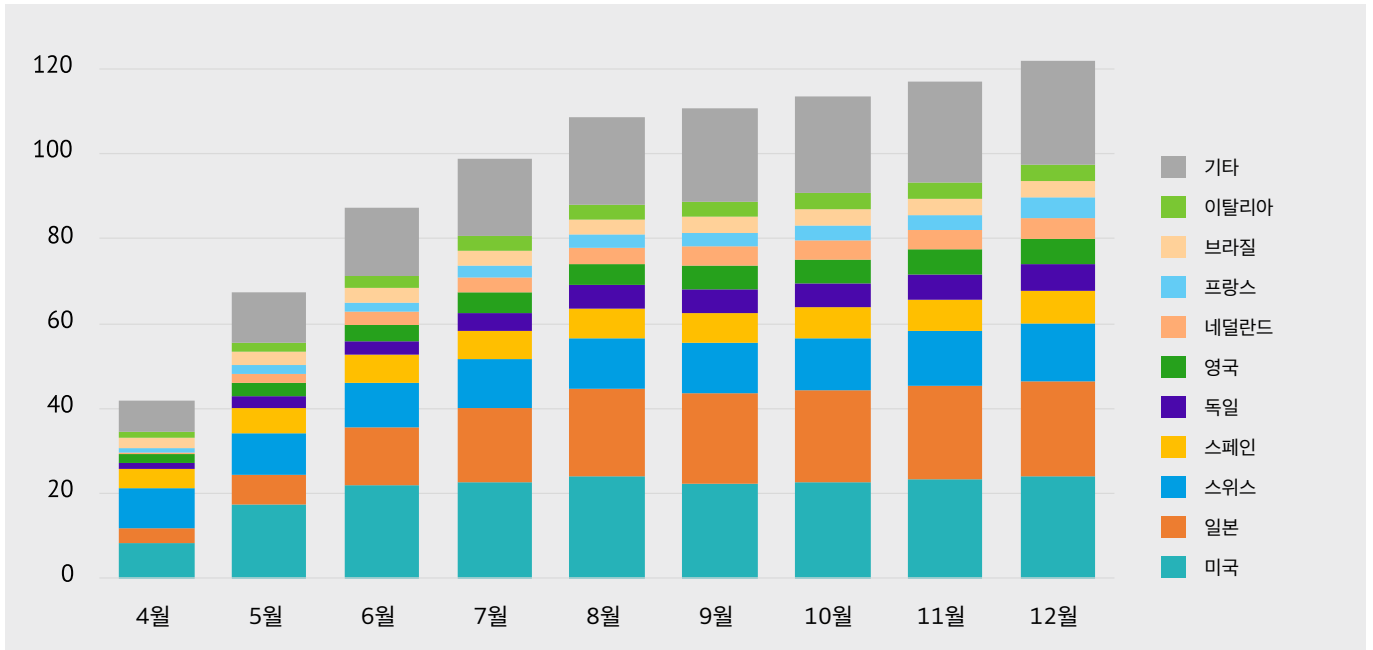
코로나19 대비 및 대응 활동을 위한 물품은 전 세계 국경없는의사회 활동을 위한 물자의 44%를 차지했으며, 추가로 1억 6,200만 개의 물자가 기존의 정기 및 긴급 대응 프로젝트에 공급됐다. 2020년 한 해 동안 국경없는의사회 물류 공급 센터는 전 세계 활동 지역에 총 약 2억 8,800만 개의 물자를 공급했다.

* 국경없는의사회의 2020년 4월 코로나19 긴급 대응 국제 파견 횟수에 대한 세부 데이터가 일부 누락되었으나 당시 유럽의 엄격한 여행 제한 조치를 고려했을 때 총 국제 파견 횟수가 현저히 높았을 가능성은 적다.

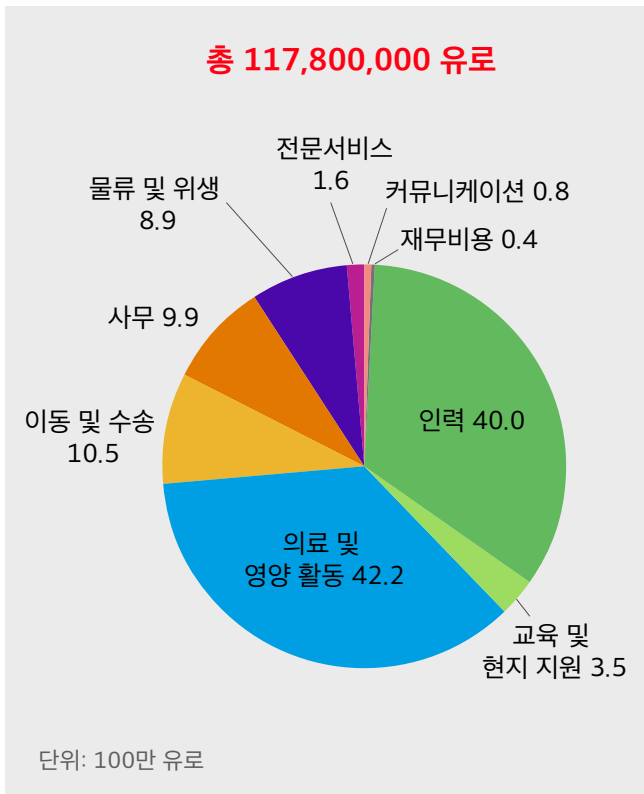


재무 현황

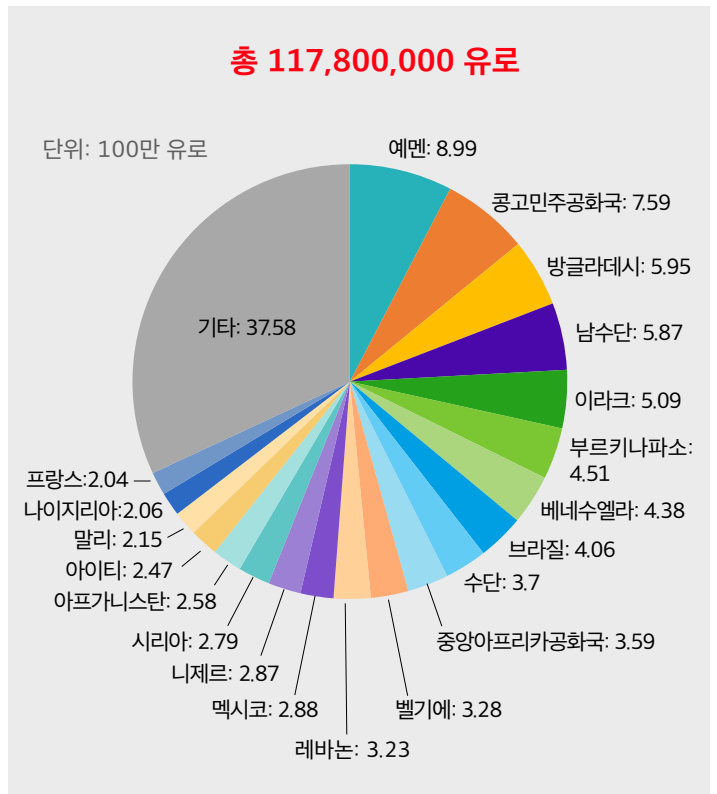
코로나19 대응 나라별 기금 조성 현황



2020년 분야별 연간 코로나19 프로그램 지출 비용



2020년 활동 국가별 연간 코로나19 프로그램 지출 비용



코로나19 위기 대응 기금과 지출 내역

2020년 3월 말, 국경없는의사회는 ‘코로나19 위기 대응 기금’ 조성을 시작하여 코로나19 활동 자금과 기존 프로젝트에 팬데믹이 미친 영향으로 인한 추가적인 비용을 충당하기 위해 총 1억 5,000만 유로를 조성한다는 목표를 세웠다. 2020년 4~12월, 전 세계 35개 국경없는의사회 사무소는 위기 대응 기금으로 1억 2,100만 유로를 모금했으며, 미국, 일본, 스위스, 스페인, 독일, 영국, 한국 등의 민간 후원의 비중이 높았다. 2021년 3월 중순 총 1억 2,700만 유로가 모이면서 목표 금액의 80% 이상을 달성했다.

국경없는의사회는 코로나19 팬데믹 초기부터 2020년 말까지 1억 1,780만 유로를 코로나19 대응 비용으로 책정했다. 국경없는의사회 프로젝트의 의료 활동 비용(4,200만 유로, 36%)과 인건비(4,000만 유로, 34%)가 실지출 비용의 70%를 차지했고, 출장 및 숙박비(1,050만 유로, 9%)와 사무비용(980만 유로, 8%), 물류 및 위생 활동 비용(880만 유로, 8%)가 그 뒤를 이었다. 이에 더해 약 130만 유로를 국경없는의사회 국제 사무소의 프로그램 지원 활동과 국제 인식 제고 및 옹호(advocacy) 캠페인 비용으로 지출했다.



방글라데시 남동부 콕스바자르(Cox's Bazar)에 위치한 국경없는의사회 고알마라(Goyalmara) 여성·아동 병원. 국경없는의사회는 코로나19 대응에 있어 필수 의료 서비스를 유지하는 것을 우선순위로 두었고, 직접적인 대응과 팬데믹의 이차적 영향에 대응하기 위한 비용을 충당하기 위해 코로나19 위기 기금이 조성되었다. © Hasnat Sohan/MSF

또한 위기 대응 기금으로 충당한 프로그램 비용 중 상당 부분이 인도적 위기 및 분쟁 지역의 프로젝트에 사용됐는데, 대부분 코로나19 치료 시설과 필수 의료 서비스가 특히 부족한 지역이다. 2020년 국경없는의사회의 코로나19 활동 중 규모와 예산이 가장 큰 국가는 예멘(900만 유로), 콩고민주공화국(760만 유로), 방글라데시(600만 유로), 남수단(590만 유로), 이라크(510만 유로) 순이며, 연말을 기준으로 이 5개 국가에서 지출한 비용은 총 지출 비용의 25% 이상이었다.

또한 상당 부분이 코로나19 피해가 극심했던 고·중소득국에서 사용됐는데, 브라질(410만 유로)과 레바논(320만 유로) 등 중소득국, 벨기에(330만 유로), 프랑스(200만 유로), 이탈리아와 스페인(각 170만 유로) 등 고소득국이 포함됐다.

데이터 수집의 한계와 보고의 문제

전 세계 코로나19 활동, 물류 및 공급, 프로그램 지출 비용 및 모금에 대한 내용을 종합적으로 제공하기 위해 '국경없는의사회 코로나19 대응 활동 보고서'가 발행되었으나, 데이터 수집 및 보고에 있어 여러가지 어려움이 발생하며 보다 세밀한 분석을 실시하고 연간 보고를 취합하는 데에는 한계가 있었다. 팬데믹 초기, 전 세계의 국경없는의사회 활동 지역에서 긴급 대비 및 대응 활동 규모를 시급히 확대했으나 일관된 데이터 수집 및 보고 체계가 제대로 갖춰져 있지 않았다. 따라서 첫 코로나19 대응 활동 보고서에는 유럽 내 활동의 특정 정량적 지표만 다뤘으며, 3~5월 전 세계 활동에 대한 내용은 국경없는의사회의 5개 운영 센터와 위성 기관인 에피센터(Epicentre)의 도움으로 소급하여 재구성했다.

전 세계 의료 및 운영 활동 지표를 수립하면서 6월부터는 데이터 수집 및 분석이 개선되었다. 하지만 전 세계적인 데이터 분석을 위해서는 주요 지표에 각기 다른 출처의 데이터를 포함해야 했다. 일부 경우에는 다른 출처의 데이터로 인해 진료 횟수, 입원 환자 수, 코로나19 검사 횟수 등 주요 지표가 불일치하여 프로젝트 담당자가 직접 해당 데이터를 재검증하고 업데이트했다.

시간이 지날수록 현지 및 국제 대응 역량이 증진되면서

국경없는의사회는 하반기에 여러 코로나19 전담 프로젝트를 인계하거나 종료했고, 코로나19 관련 활동을 일반 프로젝트와 통합했다. 이러한 전략적 변화로 인해 코로나19 치료 시설에서의 직접적 환자 관리에 대한 일부 주요 지표가 보고에 있어 의의가 감소한 것으로 판단됐다.

국경없는의사회가 활동한 70여개 국의 각기 다른 의료시스템과 정치·사회적 구조로 인해 전 세계적으로 표준화된 지표를 설정하고 보고하는 것은 매우 복잡한 작업일 수밖에 없었다. 예를 들어 방글라데시나 아프가니스탄의 경우, 대규모 환자 유입이나 코로나19 보호장비 및 진단키트 부족으로 환자 동선과 분류 시스템을 재설정해야 했고, 이로 인해 보고된 외래 환자 진료 횟수는 상당히 증가했지만 다른 지역의 외래 환자 진료 횟수와 직접적으로 비교하기는 어려운 수치였다. 보건증진에 있어서도 일부 국가에서는 격리 및 거리두기 조치로 인해 그룹 세션 보다는 개별 가정을 방문해 보건 정보를 전달하는 것을 우선순위로 삼아야 했고, 이로 인해 전 세계적으로 총 보건증진 캠페인 횟수를 취합하는 데 어려움이 있었다.



2020년 11월부터 국경없는의사회는 프랑스 파리의 식량 배급 지점 인근에서 이동진료소를 주 5일 운영하며 노숙자 및 불안정한 환경에 처한 사람들을 지원했다.
© Mohammad Ghannam/MSF



The MSF Global COVID-19 Accountability Report is commissioned and published by MSF's International Office

Report lead & coordination: Samuel Sieber / Editorial Committee: Olga Prat, Federica Alberti, Cameron Becker, Jean-Marc Jacobs, Samuel Sieber / Data & thematic focal points: Isabelle Mouniaman, Stephanie Giandonato, Juan Antonio Fuentes, Catherine Van Overloop, Hannelore Eykens, Maarten Bullens, Vini Fardhdiani, Maider Pagola Ugarte, Karel Hendriks, Benno De Grip, Anais Broban, Arnaud Levere, Nathalie Cambier, Anna Musielak, Lionel Bouche, Liza Cragg, Karen Van den Brande / Project support: Sarah-Eve Hammond, Andrea Bussotti, Gijs Van Gassen, Tamara Saeb, Valerie Babize, Oliver Yun / Editors: Tamara Kupfer / Layout & Design: Sarah Imani, Carrie Hawks