



Rapport Annuel 2023
Médecins Sans Frontières Belgique

Couverture:

Regina Abuk Thor, infirmière MSF, tient un bébé dans ses bras. MSF gère la maternité de l'hôpital d'État d'Aweil, dans le nord du Bahr el Ghazal. Sud Soudan.

© Oliver Barth/MSF



Un membre du personnel de MSF et un enfant regardent la ville de Minova et le lac Kivu depuis le sommet d'une colline. Des milliers de personnes déplacées y trouvent refuge. Sud-Kivu, Est du Congo.

© Igor Barbero/MSF



Table des matières



Avant-propos

Madame, Monsieur,

Au moment où nous écrivons ces lignes, nos équipes sont, comme toujours, à pied d'œuvre dans le monde pour fournir des soins médicaux aux personnes dans le besoin.

En tant que donateur, vous savez que nous nous engageons loin, au sens propre comme au figuré, pour les atteindre – que ce soit dans une zone de conflit, après une catastrophe

naturelle, dans des endroits très reculés sans poste médical ou là où des épidémies menacent d'éclater.

À travers ce rapport, nous souhaitons vous présenter une vue d'ensemble de nos interventions en 2023.

Au début de l'année, le monde a été secoué par des catastrophes naturelles dévastatrices (Syrie/Turquie, Maroc, Afghanistan, Libye).



Vaccination contre la diphtérie au Niger : MSF a organisé une campagne de vaccination de masse pour les enfants âgés de 11 mois à 7 ans et plus : près de 600 000 personnes ont été vaccinées. Région de Zinder, Niger.

© Mariama Diallo/MSF

Plusieurs foyers de conflit ont dégénéré (Soudan, Congo oriental, Haïti), et c'est avec incrédulité et perplexité que nous assistons à l'horreur infligée à certaines populations, comme à Gaza.

Les défis de l'aide humanitaire sont plus importants que jamais. Il nous est non seulement plus difficile d'apporter des soins médicaux sur le terrain, mais aussi d'assurer la sécurité de notre personnel dans des situations dangereuses.

Après l'éclatement de la guerre au Soudan en avril, qui a fait des dizaines de milliers de victimes et quelque 8,5 millions (!) de personnes déplacées, nos équipes ont dû s'adapter rapidement au chaos qui régnait dans le pays. Nous avons modifié nos opérations, soignant les patients blessés par balle, à l'arme blanche ou à la grenade, et répondant aux pics de malnutrition et aux cas de rougeole dans les camps surpeuplés de personnes déplacées.

Nous avons travaillé dans 11 États et 30 centres de santé, et nous avons dû relever de sérieux défis en raison de l'insécurité chronique, des factions belligérantes qui bloquent l'accès humanitaire et l'acheminement de l'aide, le tout dans un contexte où l'attention mondiale se fait rare.

Les soins médicaux que nous avons pu fournir prouvent qu'il est possible et nécessaire de travailler au Soudan. Pourtant, nous sommes souvent la seule organisation humanitaire dans les zones où nous fournissons une assistance. Compte tenu de l'immensité des besoins, une expansion massive de la réponse humanitaire est indispensable et urgente.

Après le massacre du 7 octobre, la guerre menée par Israël contre le Hamas a fait des dizaines de milliers de morts et déplacé de

force plus de 1,7 million de Gazaouis. Les bombardements n'ont toujours pas cessé et un blocus total continue d'interrompre l'approvisionnement en eau, en nourriture et autres biens essentiels.

En Palestine, nos équipes ont dû se réorganiser en permanence dans des conditions extrêmement difficiles, se déplaçant souvent d'un hôpital à l'autre au milieu des bombardements et risquant leur vie pour prodiguer des soins vitaux. Elles sont épuisées et beaucoup sont traumatisées.

Cinq membres de notre équipe ont été tragiquement tués, et nous avons du mal à nous en remettre. Malgré ces événements tragiques, nous poursuivons notre travail à Gaza, faisant de notre mieux dans ces circonstances difficiles.

En tant que travailleurs humanitaires, notre objectif est de fournir de l'aide et des soins à ceux qui en ont besoin. En 2023, grâce à notre personnel dévoué et à la générosité de nos donateurs, nous avons pu apporter une aide d'urgence dans plus de 70 pays. Votre soutien nous donne le courage de continuer malgré les obstacles et les opinions de plus en plus polarisées dans le monde d'aujourd'hui. Nous vous remercions de la confiance que vous accordez à notre travail humanitaire.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées,



Dr Tejshri Shah
Directrice générale
de MSF



La charte de Médecins Sans Frontières

C'est en 1971 que la première section de MSF a été fondée. La charte rédigée dans la foulée est encore aujourd'hui le fondement de notre organisation.

Les Médecins Sans Frontières apportent leurs secours aux populations en détresse, aux victimes de catastrophes d'origine naturelle ou humaine, de situation de belligérance, sans aucune discrimination d'origine, de religion, de philosophie ou de politique.

Œuvrant dans la neutralité et l'impartialité, les MSF revendiquent, au nom de l'éthique médicale universelle et du droit à l'assistance humanitaire, la liberté pleine et entière de l'exercice de leur fonction.

Ils s'engagent à respecter les principes déontologiques de leur profession et à maintenir une totale indépendance à l'égard de tout pouvoir, ainsi que de toute force politique, économique ou religieuse.

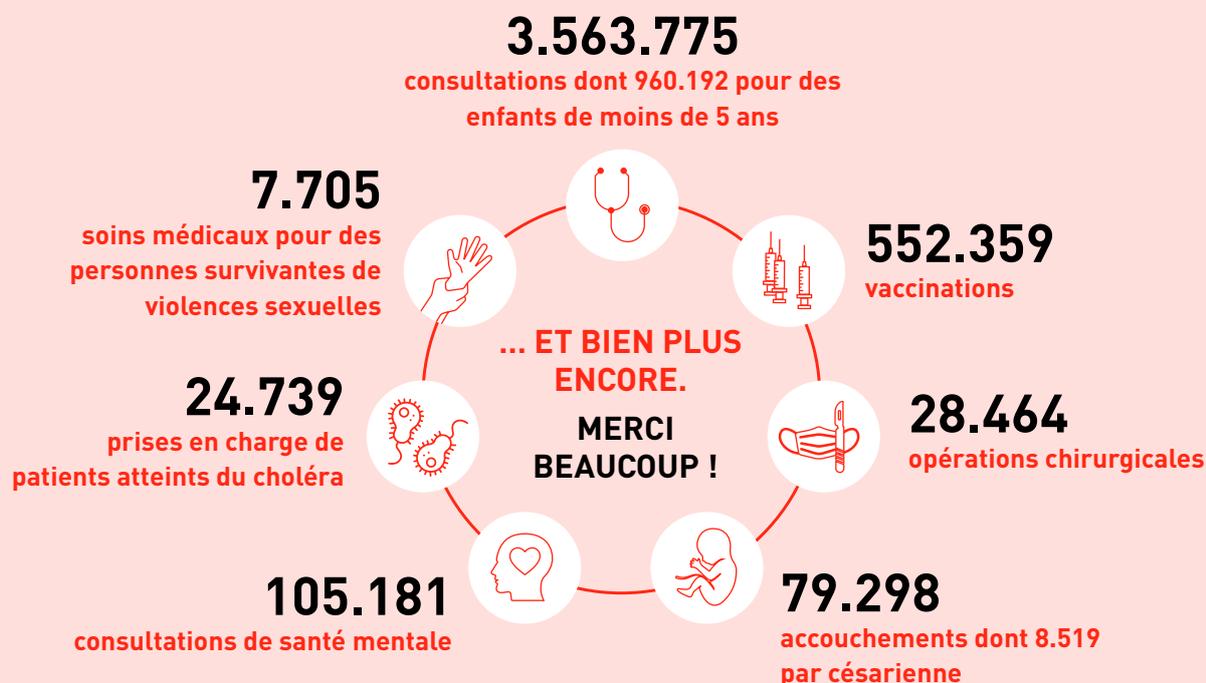
Volontaires, ils mesurent les risques et les périls des missions qu'ils accomplissent et ne réclameront, pour eux ou leurs ayants droit, aucune compensation autre que celles que l'association sera en mesure de leur fournir.

Pendant deux semaines entre octobre et novembre 2023, une équipe de chirurgiens, anesthésistes et infirmiers comprenant des Nigériens, des Américains et des Japonais, a réalisé un total de 32 chirurgies reconstructrices. Sokota, Nigeria.

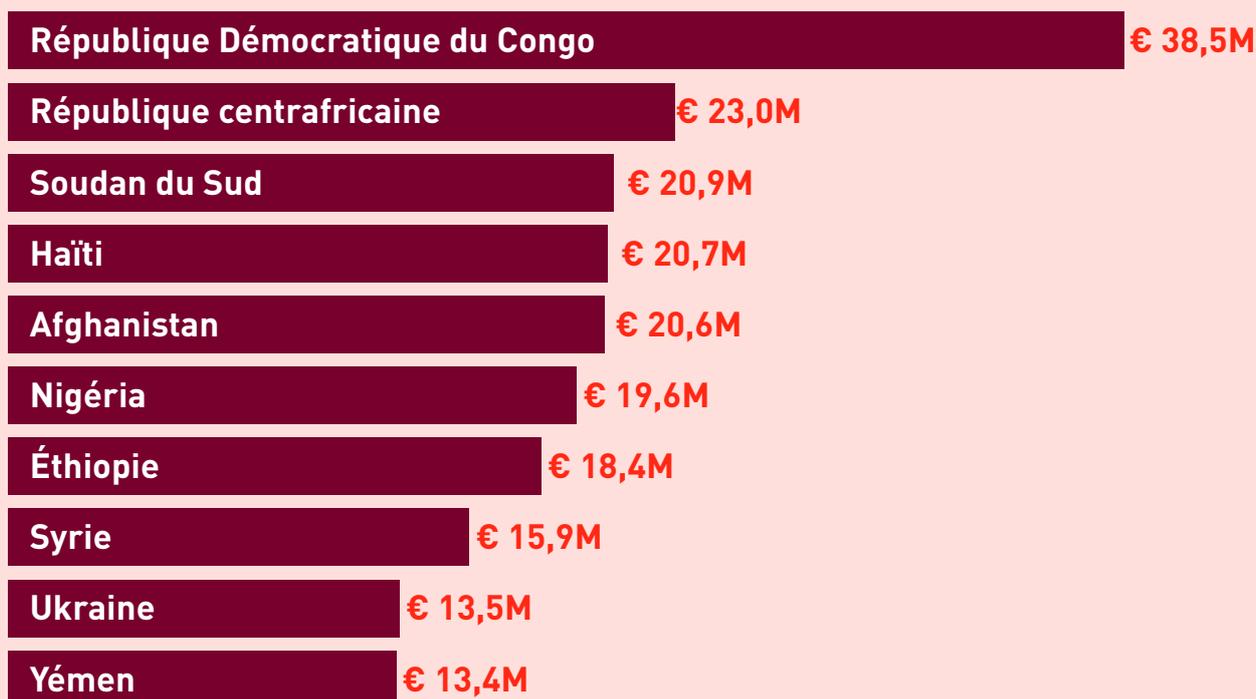
© Alexandre Marcou/MSF



Grâce à vous, en 2023, nous avons réalisé...



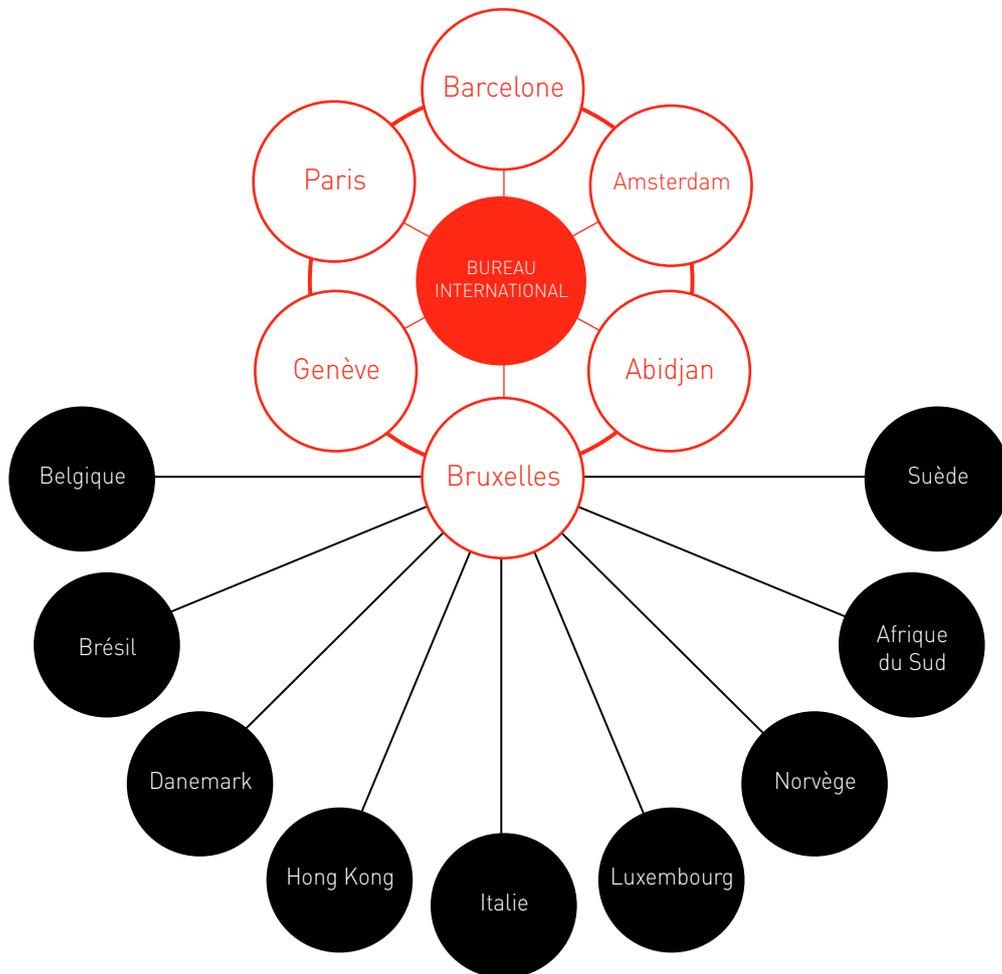
Les 10 interventions les plus importantes de MSF en 2023



Comment fonctionne Médecins Sans Frontières ?

Toutes les interventions de Médecins Sans frontières sont mises en œuvre dans le monde entier par l'intermédiaire de six centres opérationnels. Le Centre Opérationnel de Bruxelles (OCB) est l'un des plus importants du mouvement MSF en termes de budget et gère des projets dans 46 pays. Les cinq autres centres opérationnels sont basés à Amsterdam, Barcelone/Athènes, Genève, Paris et Abidjan.

Tous travaillent en étroite collaboration avec les sections partenaires nationales de MSF, collectant des fonds et recrutant du personnel. L'OCB regroupe les sections partenaires suivantes : Belgique, Luxembourg, Danemark, Suède, Norvège, Italie, Brésil, Hong Kong et Afrique du Sud. Les chiffres que nous présentons ici concernent les activités gérées par l'OCB.



MSF active dans **46 pays** avec plus de **116 projets**

Personnel MSF sur les projets : **10.139 nationaux** et **879 internationaux***

Soutien de **228.269 donateurs** en Belgique

*Equivalent temps plein (ETP)



Résultats financiers 2023

Centre opérationnel de Bruxelles (OCB)

(en milliers d'€)	2019	2020	2021	2022	2023
REVENUS	331.965	355.277	388.143	416.222	462.779
DÉPENSES	368.353	342.235	341.873	395.715	434.912
Gains ou pertes de change réalisés	-2.112	-3.533	9.233	4.247	-1.937
Résultat net	-38.500	9.509	55.503	24.754	25.930

Revenus

L'année 2023 a été marquée par de nombreuses urgences et crises humanitaires. Heureusement, partout dans le monde, nous avons pu compter sur le soutien inconditionnel et la confiance de donateurs tels que vous, grâce auxquels les revenus de l'OCB ont augmenté de 11% par rapport à 2022 pour atteindre 462,8 millions d'euros.

En Belgique, 35,8 millions d'euros proviennent de donateurs et d'organisations privées. Auxquels il faut ajouter 17,5 millions d'euros sous forme de legs. Un total de 53,3 millions d'euros a ainsi été collecté dans notre pays. C'est 3,6 millions d'euros de plus qu'en 2022, principalement en raison d'un don exceptionnel à la fin de l'année 2023.

Parallèlement aux dons belges, l'OCB a reçu 400,9 millions d'euros issus de la récolte de fonds de sections MSF du monde entier, ainsi que 1,8 million d'euros de fonds publics du gouvernement Canadien ou d'Unitaid.

Au total, 98% des revenus de l'OCB proviennent de dons et legs privés, clé de notre indépendance.

Dépenses

En 2023, les dépenses totales de l'OCB se sont élevées à 434,9 millions d'euros, soit une augmentation de 10 % par rapport à 2022. L'OCB a été active dans 46 pays avec 116 projets s'adressant aux populations dans le besoin.

76 millions d'euros ont été consacrés à l'aide d'urgence dont 21 nouveaux projets en réponse aux besoins sans cesse croissants liés aux conflits armés, à la malnutrition, aux épidémies et aux catastrophes naturelles.

Dans le même temps, nous avons réussi à maintenir de nombreux services de santé essentiels tels que le traitement des patients atteints du VIH et de la tuberculose, les services de santé sexuelle et reproductive, la chirurgie, la pédiatrie, les soins de santé mentale, les campagnes de vaccination contre la rougeole, la prévention de la malaria ainsi que la prise en charge d'épidémies comme le choléra, la fièvre de Lassa ou Ebola.

54 % de nos dépenses ont été consacrées à des projets dans des pays africains, 17 % au Moyen-Orient, 10 % en Asie, 9 % en Europe, 6 % en Amérique du Nord (Haïti) et 3 % en Amérique du Sud. Le 1% restant, soit 5,3 millions d'euros, a été alloué à « l'Académie MSF pour les soins de santé » dont l'objectif est à la fois de garantir un bon niveau de formation au personnel national engagé au sein de projets de MSF, tout en contribuant de façon durable à l'amélioration de la qualité des soins dans les pays où MSF opère.



Dépenses par types d'intervention



Résultat final et réserves

L'année 2023 s'est achevée sur un excédent qui a été transféré à nos réserves afin d'assurer le financement de nos interventions en cours et de garantir l'opérationnalité de Médecins Sans Frontières dès les premières heures d'une situation d'urgence. Comme ce fut, entre autres, le cas l'année dernière après le violent tremblement de terre qui a frappé la Syrie et la Turquie, ou plus récemment lors du conflit armé à Gaza.

L'objectif des réserves est donc à la fois :

- d'assurer la continuité de toutes nos interventions humanitaires
- de garantir à tout moment des fonds suffisants pour les urgences imprévues,
- de couvrir nos dépenses opérationnelles courantes en cas de diminution des recettes, combinée ou non à une augmentation imprévue des coûts. Sur base des dépenses de 2023, nos réserves nous permettraient de couvrir 8,2 mois d'activités opérationnelles du Centre Opérationnel de Bruxelles.

Ces réserves sont essentielles pour continuer d'être capable de secourir des milliers de personnes aux 4 coins du monde, particulièrement dans les moments les plus difficiles.

LA CLÉ DE NOTRE INDÉPENDANCE : 98% de dons privés

Pour garantir une stricte indépendance, MSF n'accepte pas de fonds provenant de gouvernements ou d'autres parties directement impliquées dans les conflits auxquels nous répondons. Cette règle est également valable pour les Institutions Européennes et ses États membres. Depuis 2016, MSF est financée presque exclusivement par des donateurs privés. Ce sont donc vos dons qui garantissent la neutralité et l'indépendance de MSF.

GOVERNANCE ET TRANSPARENCE

Nos comptes statutaires sont audités par le cabinet d'audit DGST et nos comptes internationaux consolidés par Ernst & Young. Médecins Sans Frontières adhère au code de déontologie de l'asbl « Récolte de fonds éthique » (RE). Vous trouverez l'intégralité de nos comptes financiers et de notre rapport d'activité sur notre site Internet : WWW.MSF.BE/RAPPORTANNUEL

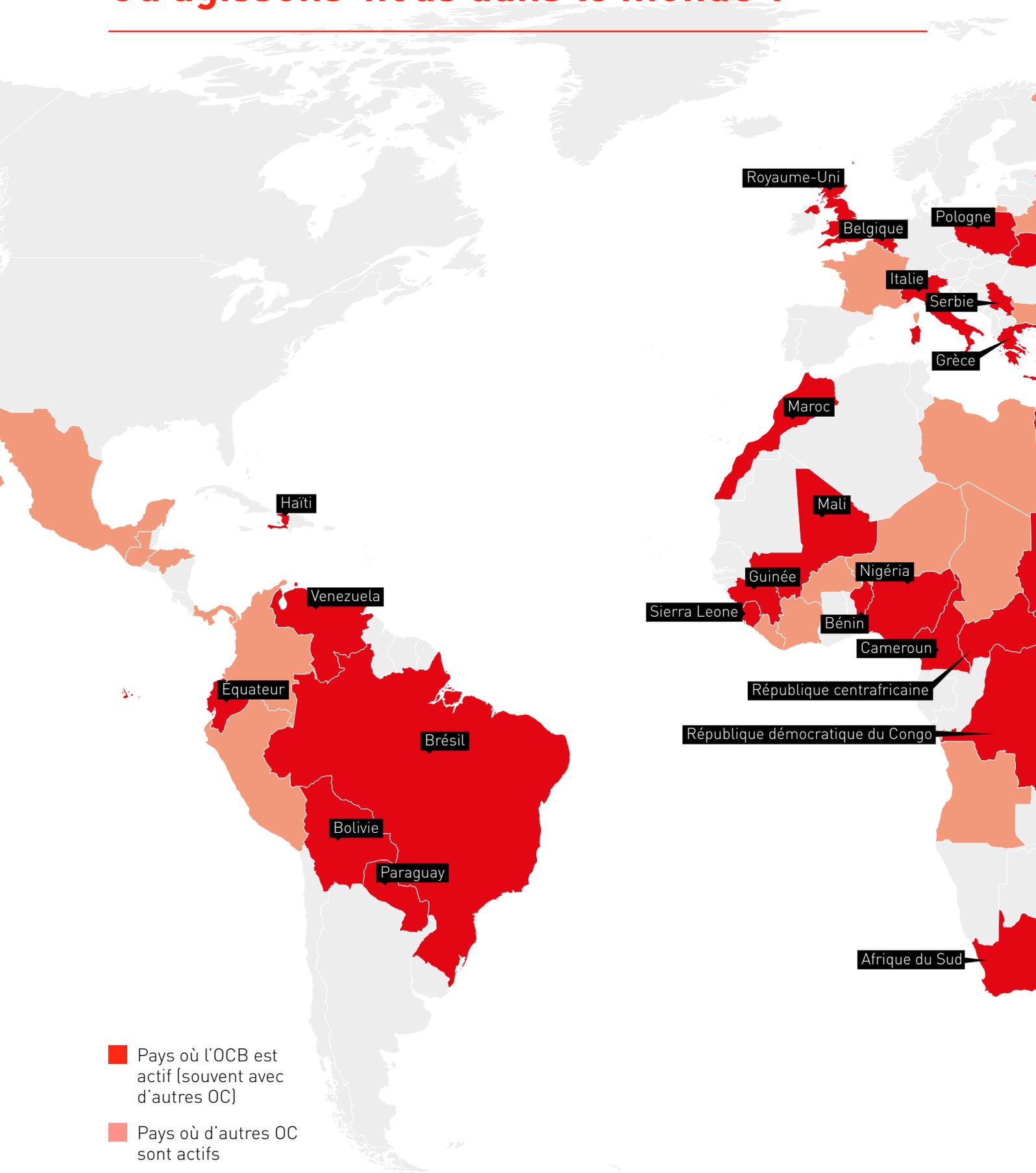


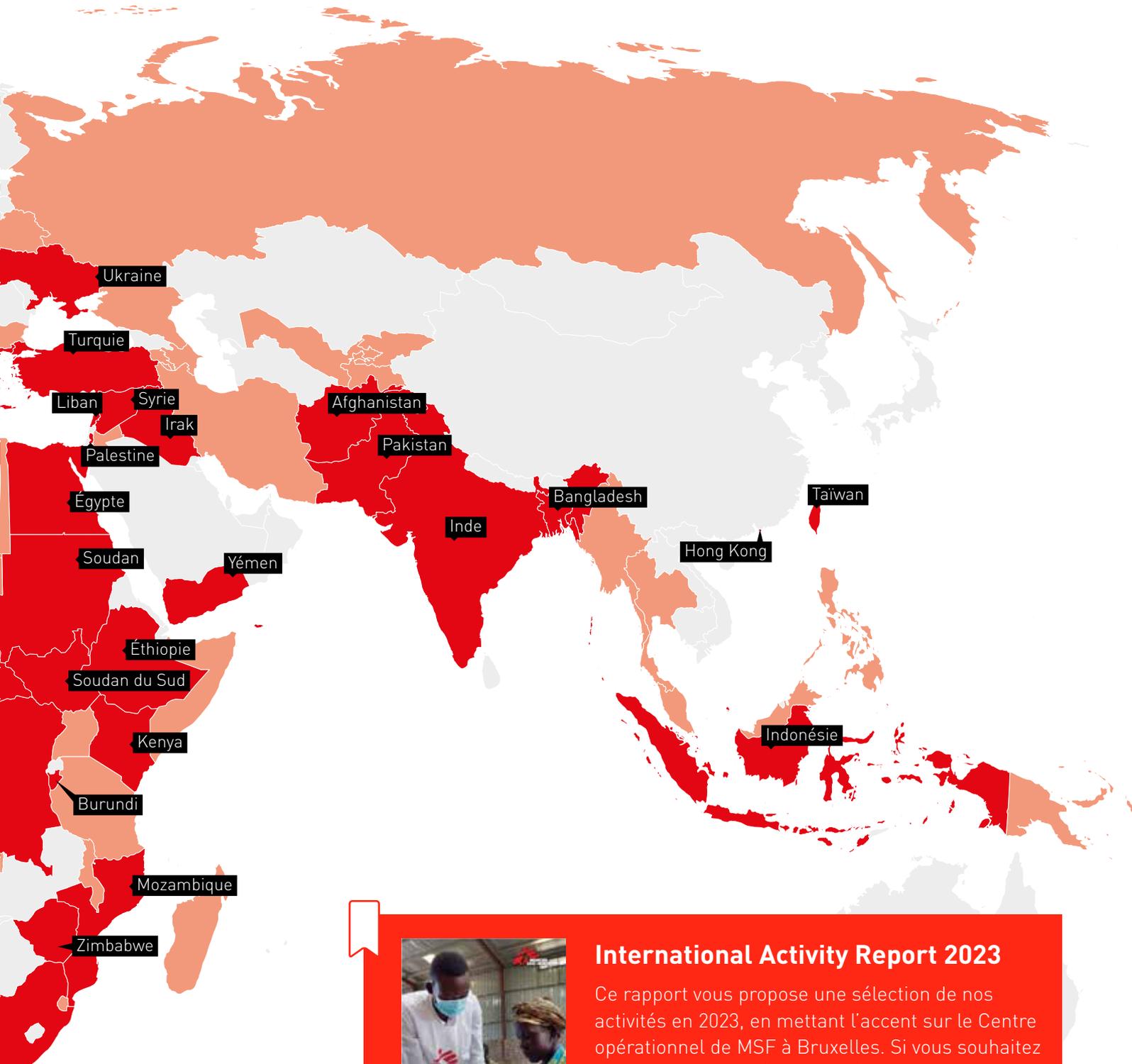


Vue aérienne de la dévastation après les inondations provoquées par la tempête Daniel qui ont ravagé la région de Derna, en Libye, le 17 septembre 2023.
© Halil Fidan/Anadolu Agency via AFP



Où agissons-nous dans le monde ?





International Activity Report 2023

Ce rapport vous propose une sélection de nos activités en 2023, en mettant l'accent sur le Centre opérationnel de MSF à Bruxelles. Si vous souhaitez un aperçu complet (en anglais) de tous les pays dans lesquels nous avons mené des activités en 2023, scannez ce QRCode.

<https://www.msf.org/international-activity-report-2023>.



2023 en bref

L'année 2023 n'a pas été épargnée par les tragédies humaines. Médecins Sans Frontières (MSF) a déployé tous ses efforts pour venir en aide aux personnes dans le besoin.ⁱ Les conflits ont été une cause majeure, entraînant des milliers de morts et un nombre record de déplacés à travers le monde. Comme les années précédentes, l'aide aux communautés touchées par la violence a été une part essentielle des programmes de Médecins Sans Frontières. Nous avons également répondu à des catastrophes naturelles et des épidémies, et travaillé à améliorer les soins pour les personnes réfugiées, migrantes et marginalisées.

Ces personnes traversent une rivière dans la jungle du Darién, reliant la Colombie au Panama. Panama, août 2023.

© Natalia Romero Peñuela/MSF

ⁱ HCR, <https://www.unhcr.org/fr/rapport-semestriel-sur-les-tendances-mondiales>



Les terribles conséquences de la guerre sur la vie des populations

Mi-avril, lorsque la guerre a soudainement éclaté au Soudan entre l'armée du pays et le groupe paramilitaire des Forces de soutien rapide (FSR), nos équipes ont rapidement adapté leurs activités à la situation. Les combats ont été intenses à Khartoum, la capitale, et dans de vastes régions du pays.

De ce fait, 8,5 millions de personnes ont été déplacées, la plupart à l'intérieur du pays.ⁱⁱ Mais plus de 1,8 million ont également fui vers les pays voisins, dont le Tchad, le Soudan du Sud et l'Éthiopie. Pourtant, cette guerre a très peu attiré l'attention du monde, et le soutien d'autres organisations est parfois inexistant. Dans certaines régions, MSF est la seule organisation humanitaire internationale présente.

Fournir une assistance aux personnes blessées et déplacées par la guerre s'est avéré extrêmement compliqué. Les autorités locales ont bloqué l'acheminement de fournitures médicales essentielles dans les zones contrôlées par les FSR, ce qui nous a contraints à interrompre certaines activités, comme la chirurgie à l'hôpital Bashair de Khartoum. Obtenir des visas pour que des équipes internationales entrent et soutiennent le personnel soudanais épuisé est devenu difficile. En fin d'année, de nombreuses personnes restées au Soudan avaient besoin de soins, de nourriture et d'eau, tandis que celles qui avaient franchi les frontières vivaient dans des camps dans des conditions désastreuses. Nos équipes au Tchad et au Soudan du Sud ont soigné des milliers de personnes réfugiées soudanaises blessées par la violence ou ayant subi des viols, ou souffrant de maladies infectieuses propagées par les conditions de vie dans les camps.

ⁱⁱ HCR, <https://data.unhcr.org/fr/situations/sudansituation> [page en anglais]

De la fumée noire s'élève au-dessus de Khartoum après les affrontements qui ont éclaté mi-avril entre l'armée et les troupes paramilitaires. Khartoum, Soudan, mai 2023.

© Atsuhiko Ochiai/MSF



Drame en Palestine

Le 7 octobre, le Hamas, au pouvoir dans la bande de Gaza en Palestine, a perpétré un massacre en Israël, tuant environ 1 200 personnes et prenant plus de 250 otages. Israël a déclaré la guerre au Hamas et commencé à bombarder Gaza. Depuis lors, les forces israéliennes bombardent et attaquent sans relâche les zones résidentielles et les infrastructures civiles. Israël a également imposé un blocus total, interrompant l'approvisionnement en eau, en nourriture et autres biens essentiels. Des dizaines de milliers

d'individus ont été tués. On estime que plus de 1,7 million de personnes à Gaza ont été déplacées de force et vivent dans des conditions dangereuses et insalubres ; 1,5 million sont entassées à Rafah, à la frontière avec l'Égypte.ⁱⁱⁱ

De nombreuses structures de santé ne fonctionnent plus en raison des dégâts causés par les bombardements et les incursions, et/ou du manque de carburant pour les générateurs. Celles qui fonctionnent encore en partie sont submergées de patients, mais ont peu de personnel et pratiquement pas de matériel. Les infrastructures



Le personnel médical de Médecins Sans Frontières soigne des blessés à 2 heures du matin à l'hôpital de Jenin, après une incursion de l'armée israélienne dans le camp de réfugiés. Jenin, Cisjordanie, Palestine, 27 octobre 2023.

© Faris Al-Jawad/MSF

ⁱⁱⁱ UNRWA, <https://www.unrwa.org/resources/reports/unrwa-situation-report-101-situation-gaza-strip-and-west-bank-including-east-jerusalem> [page en anglais]

et le personnel soignant ont été touchés à plusieurs reprises par des frappes aériennes ou des balles. Depuis le 7 octobre, cinq membres du personnel de MSF ont été tués à Gaza. Nous pleurons profondément la perte de Mohammed Al Ahel, Alaa Al Shawa, Dr Mahmoud Abu Nujaila, Dr Ahmad Al Sahar et Reem Abu Lebdeh.

Réorienter nos activités a été difficile, tout comme obtenir du matériel. De plus, l'espace disponible pour prodiguer des soins en toute sécurité s'est réduit. La guerre a également un impact sur la Cisjordanie, où la violence liée à l'occupation a augmenté. Nos équipes y offrent un soutien en santé mentale et soignent les personnes souffrant de traumatismes.

Conflits au Myanmar, en Éthiopie et en Ukraine

Fin octobre, le conflit s'est intensifié au Myanmar, entraînant une crise humanitaire aiguë. Des milliers de personnes ont été déplacées et de nombreuses structures de santé ont cessé de fonctionner à la suite d'attaques et d'évacuations. Malgré l'insécurité et les restrictions d'accès, nos équipes ont porté assistance aux personnes déplacées dans les États de Shan et d'Arakan au moyen de cliniques mobiles, puis par le biais de personnel soignant communautaire et de téléconsultations, quand nos activités directes ont dû être suspendues.

Pendant ce temps, en Éthiopie, MSF s'est efforcée de répondre aux immenses besoins médicaux et nutritionnels et de soutenir les personnes touchées par le conflit dans la région d'Amhara. La guerre en Ukraine ne montrant aucun signe d'apaisement, nous avons centré nos efforts sur les services d'ambulance et le traitement des traumatismes physiques et mentaux, et nous avons fourni chirurgie, physiothérapie et consultations en santé mentale.

Soigner dans un contexte de violence chronique

Dans un conflit presque oublié en République démocratique du Congo, les personnes civiles ont continué de faire les frais des violences horribles perpétrées en 2023 par le M23 et d'autres groupes armés dans le nord-est. Des millions de personnes ont été déplacées, souvent à plusieurs reprises, dans les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et de l'Ituri, ou forcées de se réfugier en Ouganda et au Rwanda à cause des combats entre le M23 et les forces armées étatiques. Nos équipes ont soigné des personnes vivant dans des conditions épouvantables. Beaucoup souffraient de blessures de guerre et des conséquences de la violence sexuelle.



Vue sur le camp de réfugiés de Rusayo, où environ 85 000 personnes ont cherché refuge dans des conditions épouvantables. République Démocratique du Congo, avril 2023.

© Michel Lunanga/MSF

La capitale haïtienne, Port-au-Prince, a continué d'être le théâtre d'explosions de violence en 2023 : des groupes armés s'affrontaient entre eux et avec la police pour contrôler des quartiers de la ville. Régulièrement, des personnes ont été enlevées et rançonnées ou abattues dans les rues. Les niveaux élevés d'insécurité ont réduit à la fois l'accès des populations aux soins et la capacité de MSF à les fournir : il était parfois trop dangereux pour notre personnel de se rendre au travail et, à plusieurs reprises, nous avons dû suspendre ou fermer des structures ou services. Nos centres de Tabarre et de Turgeau ont cessé leurs activités à la suite d'incidents graves où des personnes que nous soignons ont été enlevées de force par des groupes armés — l'une d'elles a été extraite d'un bloc opératoire et une autre de l'arrière d'une ambulance avant d'être tuée dans la rue.

Forces étatiques et groupes armés ont continué de s'affronter dans la région du Sahel en Afrique, détruisant les communautés et les moyens de subsistance, et coupant les personnes des soins et des services de base. Le ressentiment vis-à-vis des gouvernements occidentaux, en particulier français, ainsi que l'évolution géopolitique au Burkina Faso, au Niger, au Mali

et dans d'autres pays de la région ont posé de nombreux problèmes de sécurité et de logistique à nos équipes en 2023. Il s'agissait notamment d'accéder aux zones où les besoins étaient les plus importants et d'acheminer le personnel et le matériel. La violence n'a malheureusement pas épargné MSF. Nous déplorons la perte de nos collègues Komon Dioma et Souleymane Ouedraogo, tués le 8 février lorsqu'un groupe armé a attaqué le véhicule MSF dans lequel ils transportaient des fournitures près de Tougan, au Burkina Faso.

Répondre aux catastrophes

En février, deux puissants séismes ont frappé le sud de la Turquie et le nord-ouest de la Syrie et fait des dizaines de milliers de morts. MSF a immédiatement lancé une intervention d'urgence et fourni dans ces deux régions des soins médicaux et psychologiques ainsi que de l'eau potable, des installations sanitaires, des abris et de la nourriture.

Nous avons également envoyé des équipes pour venir en aide aux personnes touchées par le cyclone Freddy en mars au Malawi et au Mozambique, puis par le cyclone Mocha en mai



Une infirmière soigne des patients blessés par balles au centre d'urgence de Médecins Sans Frontières à Turgeau. Haïti, mars 2023.

© Alexandre Marcou/MSF



Une photo aérienne montre la distribution d'aide par Médecins Sans Frontières à un centre d'accueil pour les familles déplacées par le séisme qui a frappé la Syrie et la Turquie le 6 février. Salqin, province d'Idlib, Syrie, février 2023.

© Omar Haj Kadour

au Myanmar. MSF a offert des consultations médicales et de l'eau potable, et a construit et réparé des latrines.

En septembre, nos équipes ont fourni des soins et du matériel médical après la destruction partielle de Derna, en Libye, à la suite d'inondations. Le même mois, nous avons offert un soutien en santé mentale aux personnes survivantes d'un séisme dans le sud-ouest du Maroc. En octobre, à la suite d'un autre séisme dans la province de Herat, à l'ouest de l'Afghanistan, nous avons aidé à soigner les gens blessés et fourni du matériel indispensable.

Intervenir auprès des personnes marginalisées

Les autorités afghanes et yéménites marginalisent de plus en plus les femmes et les filles dans la société et réduisent considérablement leur accès à l'éducation et aux soins. En Afghanistan, nous devons déjà

faire face à une pénurie de professionnelles qualifiées, qui sont indispensables pour soigner les femmes. Cette situation ne peut que s'aggraver avec l'interdiction faite aux femmes d'accéder à l'enseignement secondaire et supérieur. Dans ces deux pays, les femmes doivent se déplacer avec un parent (généralement de sexe masculin) lorsqu'elles quittent leur domicile. Au Yémen, de nombreuses familles n'ont pas les moyens de payer les frais de transport de deux personnes, au lieu d'une, pour se rendre à l'hôpital. En Afghanistan, les femmes doivent souvent attendre qu'une personne soit disponible pour les accompagner, elles ou leur enfant, dans une structure de santé.

En 2023, nous avons continué de soutenir les personnes qui ont entrepris la dangereuse traversée du Darién Gap, la région très boisée entre la Colombie et le Panama, en direction du Mexique et des États-Unis. Plus d'un demi-million de personnes — dont de nombreuses familles et enfants — l'ont tentée, soit deux fois

plus qu'en 2022. Nos équipes ont soigné des gens souffrant de maladies et de blessures causées par la dureté du voyage, ainsi que de nombreuses victimes de violence et d'agression sexuelle, au Panama et dans d'autres pays le long de la route migratoire, dont le Mexique, le Guatemala et le Honduras.

Nous soignons les personnes réfugiées, migrantes et requérantes d'asile qui ont subi les politiques migratoires inhumaines. De la mer Égée — où nous soignons les personnes arrivées sur les îles grecques — au Royaume-Uni — où nous avons ouvert en novembre un nouveau projet pour les individus demandant l'asile — en passant par les Balkans et la Libye, les politiques migratoires européennes ont de graves conséquences sur la vie des personnes en quête de sécurité.

Par ailleurs, la situation ne s'est pas améliorée pour les quelque 800 000 Rohingyas qui ont fui le Myanmar en 2017 pour se réfugier au Bangladesh. Nous continuons d'assurer des services médicaux pour les communautés

réfugiées rohingyas, qui vivent toujours dans des camps surpeuplés et font face à une hostilité croissante de la part du gouvernement et des communautés locales. En outre, les coupes dans le financement mondial de l'aide — dont elles dépendent pour survivre — ont réduit la quantité de nourriture distribuée et augmenté la demande pour nos services.

Défis et victoires dans le traitement des maladies

Depuis la pandémie de Covid-19, nous avons assisté à une recrudescence des épidémies, en partie à cause du lourd tribut payé par les systèmes de santé et les campagnes de vaccination de routine. En 2023, nous avons soigné des milliers de personnes atteintes de maladies évitables par la vaccination, comme la rougeole, le choléra et l'hépatite. Nos équipes ont lutté pour répondre à une épidémie de diphtérie, une infection bactérienne potentiellement mortelle, qui a touché la Guinée, le Nigéria, le Niger et le Tchad. Ce phénomène a

Les filles se rendent à l'école à Band-e-Amir, un district isolé de la province de Bamyan, où Médecins Sans Frontières a ouvert un centre de santé communautaire. C'est le seul centre de santé pour femmes et enfants dans la région. Province de Bamyan, Afghanistan, avril 2023.

© Nava Jamshidi





L'infirmière Kankou soigne des patients atteints de diphtérie au Centre de traitement épidémiologique de Siguiri, en Guinée, décembre 2023.

© Nava Jamshidi

été causé par une pénurie mondiale de vaccins et d'antitoxines utilisés pour le traitement.

Pendant l'année, les équipes de MSF ont soigné un nombre alarmant de personnes souffrant de malnutrition au Nigéria, en Éthiopie, en Angola, au Yémen, en RDC, en Afghanistan et au Burkina Faso. Les raisons de la malnutrition peuvent être diverses : un conflit qui bloque les approvisionnements ou entrave l'agriculture, les mauvaises récoltes, des prix alimentaires élevés, ou une aide alimentaire insuffisante pour les personnes déplacées.

L'année a toutefois été bonne pour la tuberculose (TB). En novembre, nous avons publié les résultats positifs de l'essai clinique endTB. Cet essai a défini trois nouveaux schémas thérapeutiques sûrs pour la TB multirésistante, qui sont plus efficaces et réduisent la durée du traitement jusqu'à deux tiers. Certains de ces schémas thérapeutiques utilisent la bédaquiline, dont le prix a été un obstacle à l'extension du traitement. Grâce au travail de la Campagne d'accès de MSF, le fabricant, Johnson & Johnson, a abandonné en

septembre plusieurs de ses brevets secondaires sur le médicament, ce qui permet l'utilisation de versions génériques abordables dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Le même mois, la pression exercée sur Cepheid, qui fabrique un dispositif de tests de diagnostic largement utilisé par MSF, et sur sa société mère Danaher, a porté ses fruits : elles ont accepté une réduction de 20% du prix de certains tests, y compris pour la TB.

En décembre, après trois ans d'intense plaidoyer de MSF, l'OMS a ajouté le noma à sa liste des maladies tropicales négligées. Le noma est une infection bactérienne non contagieuse qui touche principalement les enfants, en particulier en Afrique subsaharienne. Il est possible de la prévenir et de la traiter. Mais si elle n'est pas traitée, elle tue 90% des personnes atteintes. Figurer sur la liste de l'OMS devrait mettre en lumière cette maladie, faciliter l'intégration des activités de prévention et de traitement du noma dans les programmes de santé publique existants et encourager l'allocation de ressources indispensables à la lutte contre cette maladie.



Se réinventer en permanence

Ces dernières années, le nombre de guerres et le recours à la violence extrême dans le monde entier n'ont cessé d'augmenter.ⁱ Après chaque intervention, nous réfléchissons et débattons intensément des succès et des lacunes de nos actions, dans le but d'être mieux préparés à répondre à la prochaine intervention.

Cependant, chaque nouvelle guerre pose des défis différents ; même si l'on s'attend à ce que nous réagissions toujours de la même manière - en lançant des opérations d'envergure, en opérant des blessés de guerre et en offrant une assistance humanitaire aux personnes déplacées dans des endroits reculés où les

autres organisations ne vont pas - la réalité est que nous devons adapter nos activités à chaque contexte particulier.

Trois guerres récentes illustrent les types de problèmes auxquels nos équipes peuvent être confrontées et déterminent l'étendue et la nature de nos opérations.

Le premier problème est celui de l'accès : lorsque les autorités ne veulent tout simplement pas que nous travaillions dans un pays, ou dans une certaine partie de celui-ci, et qu'elles ne nous donnent pas les autorisations nécessaires pour lancer une réponse efficace. Cela peut, par exemple, se produire lorsque les autorités ne souhaitent pas que des soins de santé soient dispensés aux combattants d'un groupe qui leur



L'équipe chirurgicale au travail à Khartoum, Soudan.

© Marie Burton

ⁱ ACLED-conflictindex, <https://acleddata.com/conflict-index/>





Les blessures par balle sont parmi les cas les plus courants traités quotidiennement à l'hôpital Bashair. Khartoum, Soudan.

© Ala Kheir/MSF

est opposé, ou aux personnes vivant sous le contrôle de ce groupe. Elles peuvent également refuser l'accès si elles ne veulent pas que des personnes extérieures soient témoins de ce qui se passe dans une zone particulière, ou si elles ne veulent pas qu'une organisation étrangère travaille dans le secteur des soins de santé.

L'accès constitue un problème important pour MSF au Soudan. Depuis que la guerre a éclaté en avril 2023, nous n'avons pas reçu les visas et autres autorisations nécessaires pour répondre efficacement aux immenses besoins, en particulier dans l'État de Khartoum. Nous avons ainsi été contraints, en octobre 2023, de suspendre temporairement les activités chirurgicales dans l'un des hôpitaux que nous soutenons dans la capitale, où les soins de santé étaient déjà très insuffisants dans une ville qui compte environ trois millions d'habitants et qui est toujours une zone de combat très active. En raison du blocage militaire des soins de traumatologie, nos équipes n'ont pu travailler que dans quelques endroits où nous savons que

les gens ont un besoin urgent d'aide, avec une fraction de la capacité.

Le deuxième problème est celui de la sécurité : lorsque nous ne sommes pas en mesure de garantir la sécurité de nos équipes. Cela peut arriver dans des zones de combat trop intenses et où il n'y a pas d'espace sûr pour travailler ; ou si une ou plusieurs parties au conflit décident de nous prendre pour cible, soit en attaquant nos équipes ou nos hôpitaux, soit en kidnappant nos collègues.

Les conditions de sécurité à Gaza depuis le début de la guerre le 7 octobre 2023 sont parmi les plus extrêmes auxquelles MSF ait jamais eu à faire face. Aucun endroit n'est à l'abri des bombardements israéliens, pas même les hôpitaux. La majorité d'entre eux ont été endommagés ou détruits et ont cessé de fonctionner. Notre personnel et les membres de leur famille ont été tués chez eux, sur le chemin du travail, dans les hôpitaux et dans les abris. Travailler au milieu d'une telle violence



est pratiquement impossible, et bien que MSF continue à fournir des soins de santé vitaux, l'ampleur des besoins dans cette guerre aussi brutale dépasse largement notre capacité de réponse.

Le troisième problème est peut-être moins évident : notre pertinence. Nous estimons généralement que notre rôle consiste à combler les lacunes en matière de soins de santé. Parfois, le système de santé national - ou le système d'aide international - peut couvrir la majorité des besoins dans certains contextes, même en cas de guerre totale. Par conséquent, bien que la situation puisse nécessiter l'intervention de MSF, nous avons parfois du mal à déterminer quel type d'activité pourrait apporter une valeur ajoutée. Il se peut aussi que nous ne soyons pas en mesure de faire ce que

nous avons initialement envisagé et que nous choissions de ne pas nous engager d'une autre manière. La question qui se pose alors est la suivante : devons-nous insister pour travailler dans toutes les zones de conflit, même au prix d'en faire plus ailleurs ?

L'Ukraine est un exemple intéressant de cette situation. Bien que la guerre ait fait un grand nombre de victimes et provoqué des vagues répétées de déplacements, le système national de santé a été largement en mesure de continuer à fonctionner. En outre, une aide internationale considérable a permis de répondre à la grande majorité des besoins. En conséquence, nos équipes ont dû innover, en menant des projets tels qu'un train-hôpital, et mettre à profit leurs connaissances spécialisées dans des domaines tels que la physiothérapie.

Un infirmier MSF soigne un garçon de Gaza dans l'unité des brûlés.

© MSF





Un kinésithérapeute de MSF travaille avec un patient blessé par la guerre dans le cadre du projet de réhabilitation. Vinnytsia, Ukraine.

© Verity Kowal/MSF

Malgré ces succès, nous avons dû fermer certains projets en Ukraine afin de réorienter nos ressources vers d'autres régions du monde, où les besoins nous semblent plus urgents.

Bien entendu, ces problèmes ne sont pas isolés. En Ukraine, par exemple, nos problèmes de pertinence sont liés à l'accès : le fait que les autorités préfèrent prendre l'initiative de traiter les blessés militaires signifie que nous ne fournissons généralement pas de soutien direct et vital dans les hôpitaux. De plus, le niveau de risque élevé sur la ligne de front, où les hôpitaux sont fréquemment attaqués, nous conduit à écarter les projets qui ne sauvent pas de vies. Nous estimons que les risques encourus par le personnel ne valent pas les avantages que le projet pourrait apporter.

Tous ces problèmes se recourent pour marquer les limites de ce que MSF peut faire dans les situations de guerre. L'espace que MSF et d'autres parviennent à négocier avec les parties belligérantes est parfois appelé "espace humanitaire". Il ne s'agit pas nécessairement d'un espace physique sur une carte, bien qu'il influe sur l'endroit où nous pouvons travailler. L'espace humanitaire représente la marge de manœuvre qui nous reste une fois que les restrictions politiques et militaires, les problèmes de sécurité et la capacité du système de santé existant sont pris en compte. C'est dans cet espace que nous décidons de la meilleure façon d'utiliser nos compétences - et l'argent de nos donateurs - pour aider ceux qui sont pris dans des guerres dans le monde entier aujourd'hui.





Urgence à Gaza

Tous les médecins aux soins intensifs !



Des services débordés, des décisions difficiles et des actions inspirantes. Le Dr Chris Hook revient de Gaza, où il a rejoint des équipes travaillant sous une pression extrême pour prodiguer des soins vitaux.

« Lorsque nous sommes arrivés à Gaza, nous nous sommes rendus directement à l'hôpital Nasser, à Khan Younis. Un nombre impressionnant de patients souffrant de graves brûlures et de lésions traumatiques arrivaient régulièrement à l'hôpital. Certains se présentaient dans des camions avec sept ou huit personnes à l'arrière, certaines blessées, d'autres déjà mortes. D'autres ont été amenés par leurs familles, précipités dans des voitures ou portés par des passants courageux déterminés à aider ».

INCIDENTS IMPLIQUANT UN GRAND NOMBRE DE VICTIMES

Tous les médecins aux soins intensifs ! La salle se remplit immédiatement de monde. Comme il n'y a pas assez de lits, les patients sont soignés à même le sol, qui se couvre rapidement de sang. Parfois, il n'y a pas assez de médicaments. Au milieu de la foule, les médecins prennent des décisions incroyablement difficiles concernant les patients à soigner avec les ressources disponibles. Il n'y a pas d'espace tranquille pour accueillir les personnes dont les blessures ne peuvent être soignées, ni d'endroit où expliquer gentiment à leurs familles ce qui se passe. Je me souviens d'une fille en particulier, âgée d'environ 11 ans. Sa maison avait été frappée de plein fouet, mais elle avait pu être extraite des décombres. Aucun membre de sa famille n'avait survécu.

Elle souffrait de graves blessures, mais l'équipe a réussi à la réanimer. Un scanner a montré qu'elle souffrait d'importantes contusions pulmonaires, c'est-à-dire des ecchymoses causées par un coup violent sur la poitrine qui provoquent une accumulation de sang et d'autres liquides autour des poumons et peuvent les empêcher de fonctionner. Heureusement, l'équipe des soins intensifs a pu la stabiliser et la mettre sous respirateur pour l'aider à respirer. Elle présentait également plusieurs blessures importantes, des brûlures étendues et une jambe cassée. Il est difficile d'imaginer la douleur et la peur qu'elle a dû ressentir. Elle a eu besoin de chirurgie plastique, de chirurgie orthopédique et de greffes de peau. C'est une quantité énorme de chirurgie pour quiconque, mais surtout pour un enfant seul.

FAIRE CE QUE NOUS POUVONS

La situation sécuritaire à Gaza et le manque d'accès humanitaire signifient que MSF n'est pas en mesure de travailler comme elle le ferait normalement. Dans ces circonstances, il est important de se concentrer sur ce que nous pouvons accomplir. Au cours des trois semaines pendant lesquelles notre projet de chirurgie a été opérationnel, le nombre d'interventions chirurgicales quotidiennes à l'hôpital est passé d'environ 8 à plus de 20. Si les soins médicaux fonctionnent à Gaza, c'est grâce à nos collègues gazaouis. Certains ont échappé aux bombardements dans trois ou quatre villes différentes, essayant à chaque fois de trouver un endroit sûr pour leur famille. Mais lorsque nous avons ouvert un nouvel hôpital de campagne à Rafah, ils étaient là, demandant : « Que pouvons-nous faire ? Comment pouvons-nous les aider ? » La plupart ont perdu des membres de leur famille, la plupart ont perdu leur maison. Ils s'inquiètent pour leur famille chaque fois qu'ils partent travailler. Mais ils continuent



d'aller travailler et de soigner les patients, même si leur propre vie est menacée. Et ils trouvent des moments d'humour et de positivité dans tout cela. La situation à Gaza est brutale, mais ce que font les travailleurs de la santé de Gaza est l'une des choses les plus inspirantes qu'il m'ait été donné de voir.

UN AVENIR INCERTAIN

Après cinq jours d'hospitalisation, la famille élargie de la petite fille l'a retrouvée. Ils avaient entendu dire que quelqu'un avait peut-être survécu aux bombardements et avaient commencé à chercher. Elle s'est bien remise des opérations et nous avons pu la confier à ses soins avec un fixateur externe, une armature métallique qui maintient l'os fracturé en place au niveau du bas de la jambe. Nous ne savons pas ce qu'il adviendra d'elle par la suite. Les environs de l'hôpital Nasser ont été déclarés

« zone d'évacuation », ce qui signifie que tout le monde a reçu l'ordre de partir. Son fixateur externe risque de s'infecter si elle n'a pas accès à des soins de suivi appropriés. C'est la troisième fois que je travaille à Gaza. Lors de mes précédentes missions, j'ai pu constater la qualité des soins prodigués par les équipes médicales et l'ampleur des besoins. Aujourd'hui, ces équipes sont à bout de souffle.

Cet article a été publié le 8 juin 2023.

L'hôpital Nasser a été contraint de fermer le 18 février 2024. MSF continue de travailler dans deux hôpitaux de Gaza et apporte son soutien à plusieurs postes de santé.

Youssef Al-Khishawi, employé de Médecins Sans Frontières chargé de l'eau et de l'assainissement, aide à distribuer de l'eau potable aux Palestiniens déplacés qui se réfugient dans la ville de Rafah, dans le sud de la bande de Gaza.

© MSF



Une équipe MSF, en route pour Minova dans le Sud-Kivu, sort une moto de la boue. Surtout après les pluies, la marche à travers les zones reculées peut être difficile. Mais cela n'empêche pas nos équipes d'atteindre les personnes dans le besoin.
République Démocratique du Congo.

© Igor Barbero/AZG





Séisme en Syrie et en Turquie

Des besoins énormes après les tremblements de terre

Le 6 février 2023, deux séismes de magnitude 7,8 et 7,7 ont frappé le sud de la Turquie et le nord-ouest de la Syrie. Le premier s'est produit avant l'aube, juste après 4 heures du matin. Les tremblements de terre et leurs répliques ont tué plus de 59 000 personnes. Dans les jours qui ont suivi on estime que 8 millions de personnes ont été déplacées dans les deux pays.

En Syrie, les tremblements de terre ont exacerbé la situation humanitaire déjà précaire des populations du nord-ouest du pays, notamment dans les gouvernorats d'Idlib et d'Alep.

13 années de guerre ont affecté l'accès aux soins de santé et ont considérablement affecté les conditions de vie. La guerre a forcé des milliers de personnes à fuir leurs maisons et à vivre dans

des conditions souvent épouvantables dans des camps de déplacés disséminés dans la région.

Les tremblements de terre ont endommagé 55 installations médicales en Syrie. De nombreuses autres ont été totalement détruites.

Malheureusement, cette catastrophe a coûté la vie à un membre du personnel de MSF, retrouvé sous les décombres de sa maison à Idlib, dans le nord-ouest de la Syrie. D'autres membres du personnel de MSF ont perdu des membres de leur famille.

Turquie

En février et mars, nous avons donné et distribué des fournitures médicales et logistiques, de

Le tremblement de terre a détruit de nombreuses maisons en Turquie et en Syrie (Turquie, 21 mars 2023).

© Mariana Abdalla/MSF





Nazli, une psychologue d'une organisation soutenue par MSF, fournit des soins psychosociaux à des adolescents à Kayatepe (Rezip), dans la banlieue d'Adiyaman (Turquie, 10 mars 2023).

© Mariana Abdalla/MSF

la nourriture et de l'eau par l'intermédiaire d'organisations partenaires locales. Nous avons également distribué des kits d'hygiène et des articles de secours, notamment des couvertures, des chauffages électriques et des sous-vêtements thermiques pour aider les gens à supporter les températures froides. Les équipes ont installé des douches et des toilettes dans les camps de fortune.

La gravité des séismes et les énormes pertes humaines et matérielles ont traumatisé la population. En mars, avril et mai, par l'intermédiaire d'organisations locales, nous avons fourni une assistance psychosociale et des soins de santé mentale à un grand nombre de personnes touchées par les tremblements de terre : agents de santé turcs, bénévoles, équipes de recherche et de sauvetage, enfants et adultes.

À la fin du mois de mai, lorsque les besoins les plus importants en Turquie ont été assurés, MSF a mis fin à ses opérations.

La réponse de MSF en quelques chiffres

En réponse au tremblement de terre en Turquie, MSF (par l'intermédiaire de ses partenaires locaux) a apporté son aide :

- **4,3 millions** de litres d'eau
- **38 154** kits d'hygiène
- **390 500** repas
- **10 100** personnes bénéficiant d'un soutien psychosocial par le biais de séances de groupe ou individuelles
- **9 171** couvertures
- **2 192** tentes et bâches
- **350** toilettes
- **173 douches**
- **96,6 tonnes** de fruits et légumes
- **65** conteneurs
- **61** réservoirs d'eau
- **53,1 tonnes** de bois de chauffage
- Une machine à rayons X pour un hôpital à Kahramanmaraş
- Une pompe à eau et des réservoirs d'eau pour l'hôpital de formation et de recherche de Hatay.





Des équipes de MSF ont distribué des produits de première nécessité aux familles déplacées (Syrie, 18 février 2023).

© Omar Haj Kadour

Syrie

Comme MSF était présente en Syrie depuis de nombreuses années, nous avons pu commencer les opérations de secours dans le nord-ouest du pays moins de trois heures après le premier tremblement de terre.

Dans les premières heures qui ont suivi les tremblements de terre, le personnel médical a travaillé non-stop pour répondre à l'afflux des blessés qui arrivaient dans les installations. Près de 200 personnes ont immédiatement été prises en charge.

Nous avons également envoyé nos ambulances pour aider les habitants du nord d'Idlib. Le premier jour, nous avons fait don de kits médicaux d'urgence à 23 centres de santé d'Idlib et de ses gouvernorats, et nous avons envoyé notre personnel médical pour renforcer leurs équipes. Alors que l'hiver était intense, nous avons également fait don de couvertures et d'articles de première nécessité aux personnes déplacées.

Dans les semaines et les premiers mois qui ont suivi le tremblement de terre, nous nous sommes concentrés sur la fourniture d'abris, de nourriture et d'articles de secours, sur l'accès aux soins de santé et nous avons amélioré les installations d'approvisionnement en eau

et d'assainissement. Nous avons fourni des ambulances pour faciliter l'orientation des patients vers les hôpitaux.

MSF a également envoyé du personnel médical en renfort- dont des chirurgiens de notre hôpital pour grands brûlés d'Atmeh. Nous avons également mis en place des cliniques mobiles dans les abris et les camps d'accueil pour fournir des services médicaux essentiels et des premiers soins en matière de santé mentale.

Nos équipes ont acheminé plus de 40 camions d'articles médicaux et non médicaux pour les populations du nord-ouest de la Syrie ; nous avons fait plusieurs dons de biens et d'équipements. Nous avons notamment fait deux dons au Croissant Rouge Arabe Syrien (SARC) : 35 millions de kits médicaux, 50 millions d'articles de première nécessité, 30 000 unités de lait pour bébé, 234 tentes familiales et trois kits chirurgicaux, afin d'atteindre les populations dans des régions où nous ne sommes pas présents.

Notre hôpital d'Atmeh, habituellement spécialisé dans les soins aux grands brûlés, a fait don de nombreux équipements médicaux et non médicaux, à 30 hôpitaux de la région. Nous avons également envoyé du matériel médical à une dizaine d'hôpitaux à Bab Al-Hawa, Darat Izza, Idlib et Atarib, entre autres.

En avril et mai, nos équipes ont renforcé la prise en charge des besoins médicaux à plus long terme, notamment en matière de santé mentale. Nos équipes ont organisé des activités récréatives et un soutien psychologique, en particulier pour les enfants, et ont poursuivi les consultations de santé mentale lors des cliniques mobiles dans les camps. Nous avons également soutenu un hôpital dans le gouvernorat d'Idlib avec du personnel chirurgical pour fournir des soins et des chirurgies reconstructives aux personnes gravement blessées lors des tremblements de terre.

Nous avons commencé à examiner et à nous concentrer sur des activités stratégiques à plus long terme afin d'assurer une fourniture continue et durable de soins de santé dans le nord-ouest de la Syrie. C'est d'autant plus important que le tremblement de terre a exacerbé la situation sanitaire désastreuse, qui existait auparavant. Nous avons ainsi réhabilité trois hôpitaux et cliniques à Idlib et nous prévoyons de construire un nouveau centre de maternité à Jindires.

En août, nous avons continué à fournir des services médicaux essentiels et un soutien aux personnes déplacées dans les zones les plus touchées telles que Jindires, Sarmada, Armanaz, Jisr Al-Shughur, Al-Maland, Harim et Salqin. Nous avons étendu nos services en fournissant des soins orthopédiques, en formant des chirurgiens orthopédiques et en améliorant les mesures de prévention et de contrôle des infections dans un hôpital orthopédique. Le bilan psychologique des tremblements de terre a été très lourd. C'est pourquoi, MSF a élargi son équipe de soignants psychologiques.

Nous avons également poursuivi nos efforts pour restaurer ou améliorer les installations de soins de santé à Idlib et Alep, y compris la construction d'une extension du centre médical de Mashad Ruhin afin de faire face à l'afflux de personnes. Nous avons également envoyé un médecin et une infirmière pour renforcer le personnel médical du centre.

Six mois après les séismes, nous avons intégré ces activités dans nos activités régulières dans le nord-ouest de la Syrie, mettant ainsi fin à la phase d'intervention d'urgence.

La réponse de MSF en quelques chiffres

- **8 millions** de litres d'eau potable distribués
- **198 477** consultations externes dans les cliniques mobiles et les établissements de santé
- **110 835** articles de secours ont été distribués, notamment des kits d'hygiène, des kits de cuisine et des kits menstruels pour les femmes.
- **38 255** denrées de première nécessité
- **28 645** couvertures
- **8 026** consultations en santé mentale
- **8 005** matelas
- **6 411** tentes
- **1 000** réservoirs d'eau installés
- **620** latrines et **90** douches entretenues.

Pour assurer la continuité des services essentiels, l'équipe MSF a participé à l'installation de tentes près de l'hôpital endommagé afin d'offrir des consultations d'urgence, des soins pédiatriques et des soins de santé reproductive. De plus, nous avons participé aux accouchements. Plus de 1 000 patients ont été traités dans cet hôpital de campagne. Les patients nécessitant des soins spécialisés sont transférés dans des hôpitaux (Jindires - Alep, 23 février 2023).

© Abd Almajed Alkarh





Les défis de la chirurgie au Tchad



Jocelyn Nothomb est un chirurgien belge qui a travaillé avec MSF en République Centrafricaine, en Haïti

et en Afrique du Sud. Il est rentré récemment après avoir travaillé, dans l'hôpital gonflable de MSF à Adré, dans l'est du Tchad, où des milliers de personnes fuyant le conflit au Soudan ont été opérées.

“L'hôpital gonflable est vraiment impressionnant. Il s'agit d'une structure gigantesque au milieu du désert, que l'équipe a réussi à assembler en une dizaine de jours. Il comprend 250 lits et deux salles d'opération. C'est incroyable et très professionnel. Quand je suis arrivé, tous les lits étaient occupés, la plupart avec des personnes blessées durant les combats. Il y avait beaucoup de plaies ouvertes, d'infections et de fractures. Nous réalisons 30 à 40 opérations par jour, ce qui est énorme. L'équipe était incroyablement compétente, et je n'ai jamais travaillé dans un hôpital aussi performant que celui-ci. Cela est dû en grande partie au personnel tchadien, qui était extrêmement motivé. Les personnes responsables de l'hygiène des salles d'opération étaient également très rapides et efficaces. Certains, diplômés de l'université ne trouvaient pas d'autre emploi et ont immédiatement adhéré à la mentalité de travail d'équipe. MSF sait vraiment créer cet esprit d'équipe et a en permanence une volonté d'efficacité. Je l'ai constaté dans tous les endroits dans lesquels j'ai travaillé avec MSF.

Les conditions de travail étaient extrêmes. Il faisait chaud, extrêmement chaud. Après les interventions chirurgicales, nous enlevions nos gants et les remplissions d'eau. Il y avait des mouches partout. Elles se posaient sur nos yeux et volaient dans notre bouche lorsque nous

parlions ou mangions. C'était fatigant et très pénible, et je ne pense pas m'être senti à l'aise à aucun moment pendant le mois que j'ai passé là-bas. Mais sur le plan médical et chirurgical, ce fut une expérience formidable et j'ai eu le sentiment que nous faisons du bon travail.

CONTRÔLER L'INFECTION

Nous avons principalement traité des patients traumatisés qui avaient survécu pendant 24 ou 48 heures après avoir été blessés, généralement par balles. Le temps qu'elles arrivent jusqu'à nous, leurs blessures étaient déjà infectées.

La première chose à faire est d'essayer de contrôler l'infection. Cela signifie qu'il faut nettoyer la plaie avec de l'eau, du désinfectant et des compresses. En cas de fracture, il faut nettoyer et stabiliser. Des fixateurs externes sont souvent utilisés pour immobiliser les fractures, sinon celles-ci ne guérissent pas.

Pour les patients ne souffrant pas de fractures, nous sommes souvent en présence de plaies plus larges et plus profondes. Une fois la plaie nettoyée, il faut pouvoir la refermer. S'il s'agit d'une plaie importante, par exemple au niveau du cou, il peut être nécessaire de faire une greffe de peau et prendre de la peau de la jambe pour couvrir la plaie. J'ai été confronté à beaucoup de choses que je n'aurais jamais fait dans ma vie professionnelle quotidienne en Europe.

Mais c'est justement ce qui fait que je travaille comme chirurgien pour MSF. En tant que chirurgien travaillant en Europe, je ne ferai jamais de greffe de peau. Je ne nettoierai jamais moi-même une plaie et il est peu probable que je traite un jour une blessure par balle. Mais en travaillant pour MSF, il faut être capable de faire toutes ces choses et bien plus encore. C'est pourquoi, s'il fallait choisir entre demander à un chirurgien européen qui n'a jamais nettoyé

une plaie ou le demander à une infirmière tchadienne, je choiserais l'infirmière à chaque fois. Elle l'a déjà fait de nombreuses fois, elle a de l'expérience et elle fera un meilleur travail.

NOUS FAISONS DE NOTRE MIEUX

Nous avons soigné un certain nombre de patients souffrant de blessures par balle au thorax. Ce qui se passe, c'est que la balle touche d'abord les vêtements, puis pénètre dans le thorax et en ressort. Mais en touchant les vêtements, elle se charge de toutes les bactéries présentes sur le tissu et sur la peau, et tout cela entre avec la balle et permet aux bactéries de se propager à l'intérieur du corps.

Pour ces opérations, nous ouvrons le torse des patients et passons entre deux côtes pour éliminer l'infection. Le problème de cette procédure est évident pour quiconque s'est déjà cassé une côte. Le patient souffre énormément après l'opération, la douleur revenant à chaque fois qu'il respire.

Ce qui rend les choses encore plus difficiles, c'est qu'il faut bouger et faire des exercices de respiration pour faciliter la guérison et éviter que l'infection ne réapparaisse. Ce n'est pas une mince affaire. Vous avez des patients qui ont été blessés par balle, qui ont été traumatisés,

qui n'ont pas d'énergie et qui souffrent constamment, et vous leur demandez de bouger. Nous avons eu un jeune homme de 16 ans dans cette situation. Nous lui avons posé un drain thoracique pour évacuer le pus, nous l'avons opéré une fois et nous devons le réopérer. Mais c'était trop pour lui. Il a disparu de l'hôpital avant l'opération. Heureusement, il est revenu un jour plus tard et nous avons pu le soigner, mais tous nos patients n'ont pas eu une issue aussi positive. C'est une situation terrible qui cause beaucoup de souffrance. Nous ne pouvions faire que de notre mieux.

UN AUTRE REGARD

C'était un grand honneur de travailler au Tchad et j'étais reconnaissant qu'on me demande d'être là, d'apporter mon aide du mieux que je pouvais. Nous, les chirurgiens, pouvons être difficile à gérer. Mais je pense que travailler pour MSF vous rend un peu moins stupide et un peu moins arrogant à cet égard. Quand on voit à quel point les gens souffrent et qu'on travaille avec des personnes si dévouées, on relativise. Je rentre toujours à la maison en me disant : « Il y a des choses que je ne penserai ou ne dirai plus jamais; il y a des choses dont je ne me plaindrai plus ».

Cet article a été publié le 7 décembre 2023.



Fin juin, MSF a installé un hôpital gonflable au Tchad. Il est équipé de deux salles d'opération, d'une salle de stérilisation et d'un service de radiologie.

© Mohammad Ghannam/
MSF



Les projets de MSF en Belgique : santé et migration

MSF en Belgique vise à combler les besoins humanitaires des migrants et à faire pression sur l'État belge pour une politique d'accueil plus juste. Notre organisation se distingue par sa capacité à réagir rapidement aux urgences et à être présente aux points clés des parcours migratoires. Les interventions se concentrent sur les personnes vulnérables à Bruxelles, notamment dans les squats et camps, ainsi qu'en dehors de la capitale, dans les centres de détention, indépendamment de leur statut juridique.

Depuis 2023, MSF intervient dans les centres de détention administrative, fournissant des avis médicaux secondaires et des rapports pour les procédures juridiques. Les équipes mobiles, composées de divers professionnels de santé, opèrent dans les camps et squats, offrant des consultations grâce à une camionnette médicale équipée. Leur expertise couvre la prévention des infections et le traitement de maladies fréquentes dans des conditions d'hygiène précaires.

Les priorités médicales incluent les mineurs non accompagnés, la vaccination contre les épidémies évitables, la santé environnementale, la prévention et le contrôle des infections, et la tuberculose.



En 2023, MSF a réalisé 1 818 consultations de santé mentale et 989 consultations médicales, dont un tiers des cas étaient liés à des affections cutanées comme la gale. Etant la seule organisation indépendante reconnue pour son expertise en PCI en Belgique, nous avons également mené 107 interventions de prévention et de contrôle des infections.

MSF a effectué 501 visites de sensibilisation, dont environ 20 % concernaient des mineurs non accompagnés, un tiers des demandeurs d'asile, et un tiers des personnes en transit. Les principales communautés rencontrées étaient originaires d'Érythrée, du Burundi et d'Afghanistan.

Pour la vaccination d'urgence, plus de 700 personnes ont été vaccinées contre la diphtérie et la rougeole lors de deux campagnes distinctes. De plus, 266 interventions de promotion de la santé ont été menées avec l'aide d'agents de santé communautaires et de médiateurs interculturels.

Notre plus grand défi est la politique de non-accueil en Belgique. En juin 2023, MSF a remporté un recours contre l'État belge pour non-respect des obligations d'accueil des demandeurs d'asile. Depuis deux ans, la

Belgique néglige ses obligations, ayant été condamnée plus de 9 000 fois. Cette situation crée une urgence humanitaire, avec des milliers de personnes attendant des mois pour accéder à un hébergement. La situation actuelle en Belgique compte entre 100 000 et 150 000 personnes sans papiers et 35 507 demandeurs de protection internationale.

En mars 2024, plus de 3 800 personnes attendaient un hébergement par Fedasil, contre 2 638 en octobre 2023, avec des délais allant jusqu'à 9 mois. Le réseau d'accueil bruxellois compte 2 944 places, insuffisantes pour les sans-abris et les demandeurs de protection internationale, forçant beaucoup à vivre dans la rue ou dans des squats, impactant gravement leur santé mentale et physique.

Le rapport de MSF dénonce la normalisation de cette crise et appelle à une augmentation significative de la capacité d'accueil. Il demande aux décideurs de garantir l'hébergement et l'accès aux soins de santé pour les demandeurs de protection internationale, soulignant l'urgence humanitaire et sanitaire actuelle. MSF continue de lutter contre le traitement inhumain des demandeurs et appelle à des actions immédiates pour améliorer leur situation.



Campagne de vaccination contre la rougeole à Bruxelles. Emily, infirmière, administre une dose de vaccin. Belgique

© MSF/Marin Driguez/Agence VU'

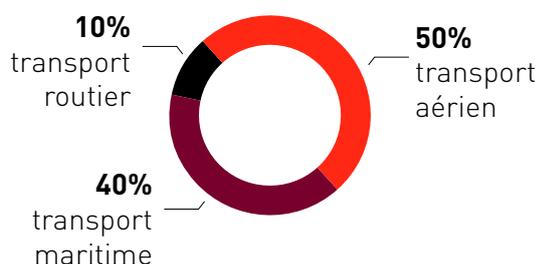


Notre centre logistique : MSF Supply

MSF Supply gère l'achat et la livraison de matériel et de médicaments en grandes quantités. Le centre logistique veille à ce que les équipements et les médicaments arrivent en toute sécurité sur le terrain. Il assure la qualité, l'emballage et le stockage. MSF Supply a acquis une expertise unique dans la préparation des kits d'aide d'urgence.

Située à Neder-Over-Heembeek, MSF Supply est une ASBL créée en 1989 et **l'une des trois centrales d'achat humanitaire** de Médecins Sans Frontières, les autres étant situées à Bordeaux et Amsterdam. Principalement au service de l'OCB (Centre Opérationnel de Bruxelles), elle collabore également avec d'autres centres opérationnels de MSF ainsi qu'avec d'autres ONG et organisations humanitaires.

Pour assurer l'approvisionnement des opérations dans les projets où MSF est active, **plusieurs moyens de transport sont employés**. Le transport aérien a représenté presque 50 % du poids total expédié en 2023, tandis que le transport maritime en a représenté 40 %. Le transport routier a atteint un peu plus de 10 % de la totalité du poids la même année.



En réponse à l'augmentation des **contraintes à l'importation et aux exigences croissantes en matière de fraîcheur**, le département Réapprovisionnement vise à augmenter le nombre de produits respectant au moins quatre des critères les plus courants : étiquetage et

notice en anglais, certificat d'analyse, longue durée de conservation restante, et provenance excluant les pays affectés par des restrictions douanières liées à des problèmes géopolitiques actuels. En effet, 60 % des missions concernent des pays soumis à des contraintes à l'importation.

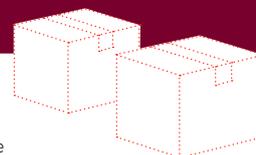
En parallèle, nous avons dû faire face à **plusieurs urgences**. Nous avons envoyé le MUST (Mobile Surgical Unit Trailer) en **Syrie**. Au **Soudan**, nous avons géré 1 344 lignes de commandes urgentes médicales et logistiques, principalement par transport maritime en raison de la fermeture de l'espace aérien. À **Gaza**, trois charters ont été organisés avec MSF Logistique via l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), expédiant 24 tonnes de marchandises depuis Bordeaux malgré de nombreuses contraintes supplémentaires. Enfin, nous avons effectué nos premières commandes médicales au Bénin après plusieurs annulations dues à des contraintes d'importation élevées et peu connues.

Chiffres pour 2023

Chiffre d'affaires	€ 76.598.563
Lignes de commandes* Fournisseurs	17.700
Lignes de commandes Partenaires*	80.000
Valeur de stock (valeur comptable)	€ 20.400.000
Espace de stockage	18.000 m ²
Livraisons	3.142 tonnes

Si vous souhaitez visiter MSF Supply, n'hésitez pas à nous contacter :

Christine Hernandez
Christine.hernandez@brussels.msf.org
0477/26.65.75



* Les partenaires incluent les partenaires internes (MSF) et externes (d'autres associations que nous fournissons).

* Une ligne de commande correspond à un article bien précis (comme par exemple : des seringues d'une taille et d'une marque bien déterminées), indépendamment de la quantité commandée



Une équipe de MSF distribue des kits d'hygiène pour lutter contre le choléra. Chaque kit se compose de solutions orale, de savon, d'aquatabs pour rendre l'eau potable, d'un seau et d'un jerrycan. *Tshwane, Afrique du Sud.*

© Bafana Ngwenya/AZG



Nos équipes, la force de MSF !

Médecins Sans Frontières ne pourrait exister sans les nombreux employés recrutés partout dans le monde, tant au niveau international qu'au niveau national et local. En plus du personnel médical, nous recrutons également du personnel non médical : logisticiens, chauffeurs, médiateurs culturels, gardiens, nettoyeurs, collecteurs de fonds, comptables... et bien d'autres.

Tout au long de l'année, nous engageons et collaborons avec des personnes passionnées par nos actions avec des formations et expériences professionnelles très diverses. Ensemble, elles participent de près ou de loin à nos interventions qui sauvent des vies chaque jour. Quelle que soit leur fonction, elles défendent l'action et les valeurs de notre organisation humanitaire médicale.

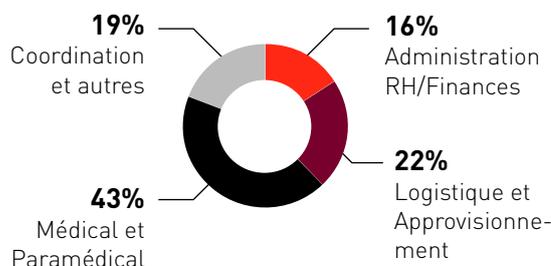
Les six centres opérationnels de Médecins Sans Frontières collaborent avec leurs sections nationales, qui sont notamment responsables du recrutement de nos employés internationaux. **Médecins Sans Frontières Belgique fait partie du Centre Opérationnel de Bruxelles (OCB)**, tout comme, entre autres, l'Italie et l'Afrique du Sud.

En 2023, l'unité de recrutement de **Médecins Sans Frontières en Belgique a sélectionné 123 employés internationaux mobiles** : 23 avec un profil médical, 36 avec un profil paramédical et 64 avec un profil non médical. Parmi eux, 42 résidaient en Belgique et 45 avaient déjà une expérience avec MSF en tant qu'employés locaux ou nationaux (voir graphique).

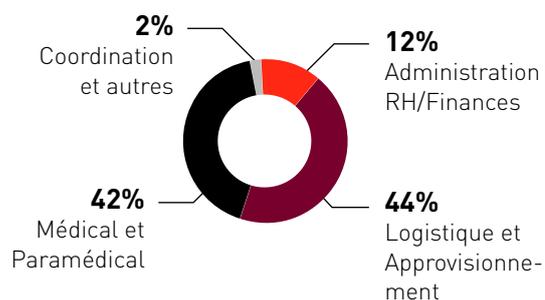
Nous tenons à remercier chaleureusement les plus de 69 000 employés de Médecins Sans Frontières qui ont travaillé en 2023 dans plus de 70 pays, souvent au péril de leur vie, pour apporter des soins médicaux aux populations en détresse.

*Equivalent temps plein

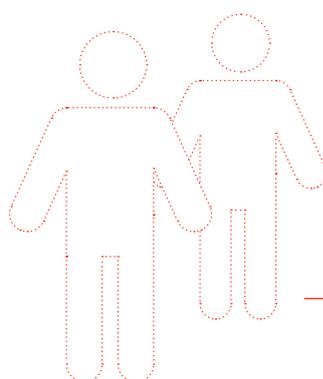
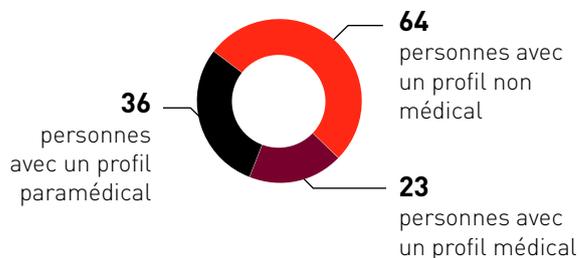
879 ETP* : 1 805 employés internationaux mobiles sur des projets OCB



10 139 ETP : 13 624 employés locaux sur des projets OCB



125 employés internationaux recrutés par MSF Belgique en 2023





Donal Ngandji, spécialiste MSF de l'eau et de l'assainissement au camp d'Adré au Tchad. MSF fournit la majeure partie de l'eau dans le camp (80%). En 2023, nous avons distribué jusqu'à 600 000 litres par jour pour les 130 000 réfugiés vivant dans le camp.

© Nisma Le Boul/MSF



Nos contacts

Adresse générale

Médecins Sans Frontières
Rue de l'Arbre béni 46, 1050 Bruxelles

Service donateurs

Miek Monsieur
02/474 74 77
donateurs@msf.be

Legs & Philanthropie

Christine Hernandez
0477/26 65 75
Christine.hernandez@brussels.msf.org

Entreprises

Omoniyi Murielle Chadaré
0478/09 33 93
omoniyi.murielle.chadare@brussels.msf.org

Ressources Humaines

recruitment@brussels.msf.org

Presse

Quentin Barrea
Quentin.barrea@brussels.msf.org
0474/86 22 20

Evènements

Tania Maamary
events@msf.be

Réseaux sociaux

- f** Facebook: Médecins Sans Frontières Belgique
- X** X: @msfbelgique
- in** LinkedIn: Médecins Sans Frontières Belgique
- ig** Instagram: @msfbelgique
- tt** TikTok: medecinssansfrontieres

 WWW.MSF.BE

Impression

Actigroup

Papier

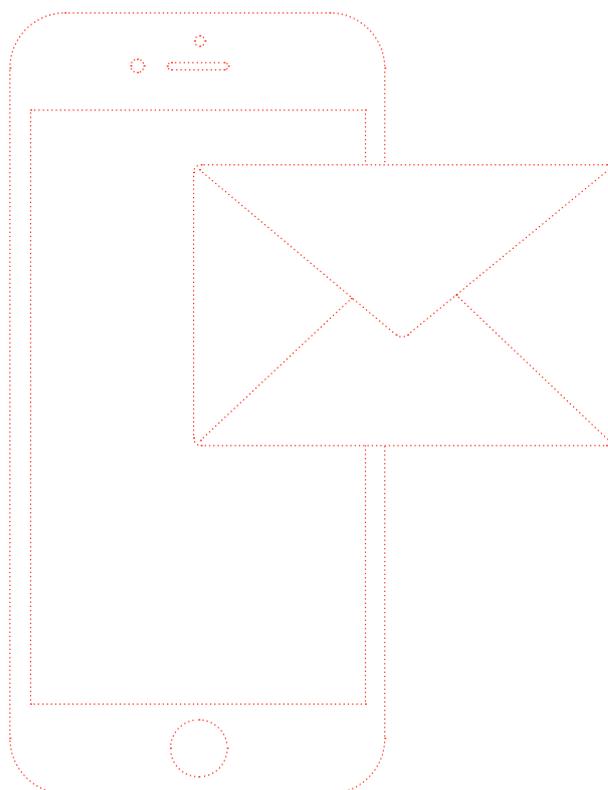
Intérieur : 90 gram
Extérieur : 170 gram

 FSC est un papier issu de forêts
gérées durablement.

Graphisme

Sven Cools

Bruxelles, juillet 2024





Le noma est une infection qui entraîne la mort des tissus du visage et de son contour. Fatima a trouvé de l'aide auprès de Médecins Sans Frontières et est soignée ici par Mosoaya, un physiothérapeute de MSF. **Yobe, Nigeria.**

© Fabrice Caterini/Inediz



Rapport Annuel 2023

Médecins Sans Frontières Belgique

UN GRAND MERCI POUR VOTRE SOUTIEN !

Grâce à vous, nous avons été à même d'aider un nombre considérable de personnes en 2023. Et nous continuerons à le faire. Merci !



rue de l'Arbre Bénit 46
1050 Bruxelles, Belgique
→ www.msf.be

