

UN GRAND MERCI POUR VOTRE SOUTIEN

Ensemble, nous travaillons pour
un monde meilleur et plus solidaire !



Couverture

Mussa, un an, au centre de nutrition de l'hôpital MSF de Kenema. Après une semaine, Mussa a finalement réussi à prendre deux repas. Un petit pas qui a un impact énorme sur son rétablissement !

[Sierra Leone]

©Vincenzo Livieri



Au Cameroun, MSF a organisé un soutien psychologique pour les enfants.

©Patrick Meinhardt

Avant-propos

Cher donateur, chère donatrice,

Nous n'avions hélas pas besoin d'une crise majeure pour savoir que tous les individus à travers le monde ne sont pas égaux en matière de soins de santé. Et la pandémie de COVID-19 n'a fait que mettre ce douloureux constat en lumière.

En 2020, personne n'a pu ignorer cette réalité, et encore moins une organisation d'aide d'urgence comme Médecins Sans Frontières. Depuis la Belgique, nous avons dû rapidement préparer nos activités médicales à l'arrivée du virus COVID-19 dans une trentaine de pays. Il a fallu tout mettre en place pour protéger nos patients et notre personnel avant même que l'état d'urgence pandémique n'ait été déclaré. La composante logistique est très vite apparue comme un des défis principaux à relever : il a fallu palier aux différentes pénuries, de médicaments et de matériel, et faire face aux restrictions en matière de déplacements au niveau international.

Cette situation n'était hélas pas exceptionnelle pour nos équipes : de tout temps, il y a eu des pénuries, entre autres d'oxygène médical, dans beaucoup de pays. Depuis de nombreuses années, nous avons vu des patients atteints de pneumonie, de malaria, d'empoisonnement du sang et des bébés prématurés mourir par manque d'oxygène. Le COVID-19 a mis en évidence ce point sensible majeur.

Un ancrage local, une action mondiale

Si nous avons pu agir rapidement, malgré les restrictions de voyage, c'est en grande partie grâce à nos collègues sur place qui ont fait tout ce qu'ils pouvaient pour assurer la continuité de notre travail. Saviez-vous que plus de 90 % de nos employés sur le terrain sont recrutés dans le pays où nous travaillons ? Ils sont la force motrice du travail sur le terrain. Ainsi, Médecins Sans Frontières possède à la fois un ancrage local et une action mondiale.

Continuer à fournir une assistance régulière

Au-delà de la lutte contre le COVID-19, nous continuons notre combat contre d'autres maladies telles que le paludisme, le VIH, la rougeole, la fièvre jaune et les maladies diarrhéiques. Nous comptons encore trop de décès liés à des maladies évitables : par exemple, 1,5 million d'enfants sont victimes de maladies diarrhéiques chaque année. Lors de nos interventions, nous concentrons nos efforts sur l'accès à l'eau potable, la distribution de kits d'hygiène, l'assainissement et des soins médicaux appropriés. Nous insistons sur la nécessité d'avoir une bonne hygiène, qui passe notamment par se laver les mains avec du savon. Toutes ces actions participent à la réduction du taux de mortalité.

Enfin, nous continuons à dénoncer les injustices dont nous sommes témoins et les violations des droits de l'homme. Notre expérience et nos expertises médicales nous permettent également de légitimer nos prises de position publique.



À travers ce rapport, nous voulons vous présenter ce que votre soutien nous a permis de réaliser : nous avons coordonné, à partir du Centre Opérationnel de Bruxelles, plus de 140 projets d'aide dans 41 pays. Ce rapport a été rédigé spécialement pour vous. Votre confiance et votre soutien nous ont donné le courage et les moyens nécessaires pour réaliser ces interventions. Je tiens sincèrement à vous en remercier.

Bertrand Draguez

Président du Conseil d'administration du Centre Opérationnel de Bruxelles et de Médecins Sans Frontières Belgique

Table des matières

3

Avant-propos

12

Les interventions MSF à l'épreuve du COVID-19

6

La charte de Médecins Sans Frontières

18

Où agissons-nous dans le monde ?

7

Grâce à vous, en 2020...

70

Notre centre d'approvisionnement à Neder-Over-Heembeek

8

Comment est structurée Médecins Sans Frontières ?

72

Notre personnel, le cœur de MSF

9

Résultats financiers 2020

74

Nos contacts

Des infirmières et des sages-femmes assistent à la cérémonie de remise des diplômes de l'Académie de la santé de MSF. MSF propose des formations en Sierra Leone, au Soudan du Sud et en République centrafricaine. Dans un futur proche, MSF prévoit de proposer des formations en République Démocratique du Congo également.

©Vincenzo Livieri

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 équipes de MSF 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.

Ouvrant en toute neutralité et impartialité, MSF revendique, au nom de l'éthique médicale universelle et du droit à l'assistance humanitaire, la liberté pleine et entière de l'exercice de sa fonction.

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

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

A la clinique pédiatrique MSF du camp de Moria, cet enfant est testé pour le COVID-19.

©Anna Pantelia

Grâce à vous, en 2020, les équipes MSF ont assuré...

2.522.167

consultations dont 611.942 pour des enfants de moins de 5 ans

223.653

traitements contre la malaria

546.189

vaccinations

71.697

accouchements dont 7.035 césariennes

17.929

interventions chirurgicales

5.572

prises en charge de victimes de violences sexuelles

... et bien d'autres soins encore
Un chaleureux merci !

Les interventions les plus importantes en 2020

10,9M€
Sierra Leone

22,4M€
République Centrafricaine

18,7M€
Liban

19,3M€
Soudan du Sud

10,6M€
Syrie

32,9M€
République Démocratique du Congo

Comment est structurée Médecins Sans Frontières ?

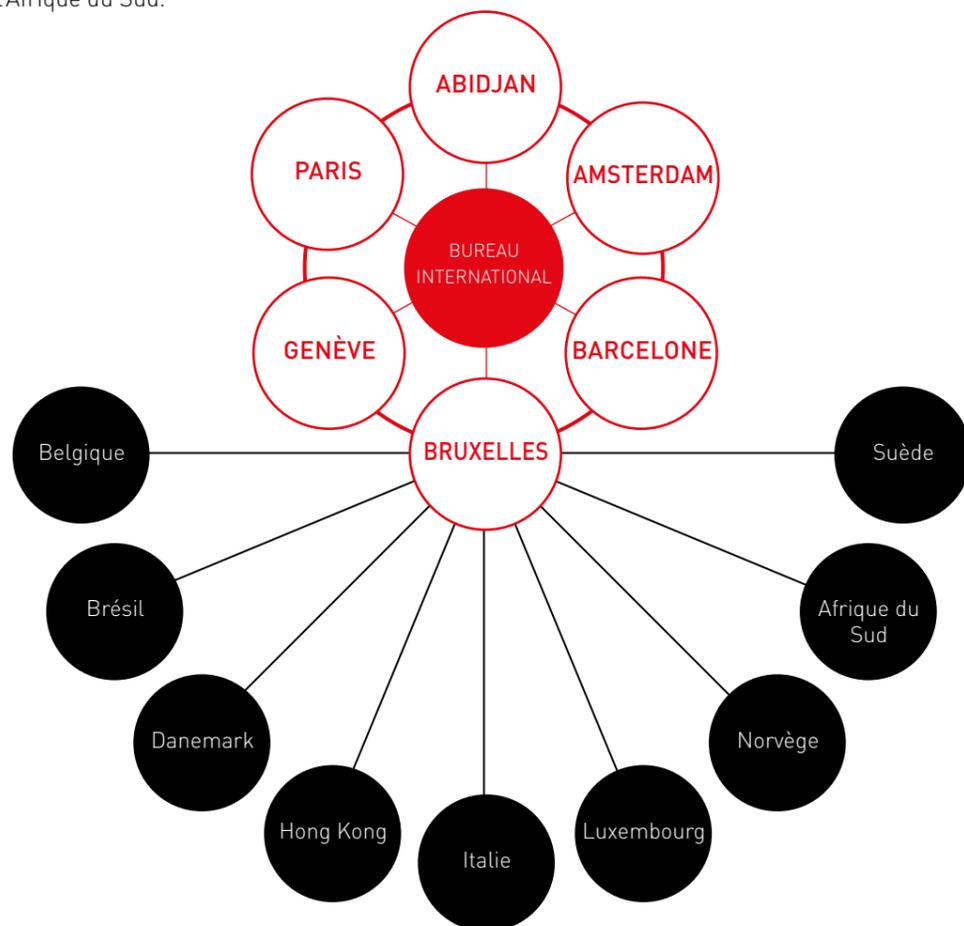
Six centres opérationnels se partagent la responsabilité de tous les projets d'aide médicale de MSF dans le monde. Le Centre Opérationnel de Bruxelles (OCB) est le plus important du mouvement MSF en termes de budget et gère des projets d'aide dans plus de 40 pays. Les cinq autres centres opérationnels sont situés à Amsterdam, Barcelone, Genève, Paris et tout récemment à Abidjan.

Tous les centres opérationnels travaillent en étroite collaboration avec les sections partenaires nationales de Médecins Sans Frontières. Ces sections ou bureaux ont pour tâches de recruter des collaborateurs et de récolter des fonds. Les chiffres présentés ici concernent uniquement les activités gérées par le Centre Opérationnel de Bruxelles, constitué par les sections partenaires de la Belgique, du Luxembourg, du Danemark, de la Suède, de la Norvège, de l'Italie, du Brésil, de Hong Kong et de l'Afrique du Sud.

L'OCB fonctionne avec des sections décentralisées à travers le monde :

- Afrique du Sud
- Belgique
- Brésil
- Danemark
- Hong Kong
- Italie
- Luxembourg
- Norvège
- Suède

Ce rapport contient toutes les activités gérées depuis le Centre Opérationnel de Bruxelles.



Résultats financiers 2020 Centre Opérationnel de Bruxelles

Les recettes proviennent de 9 pays et sont utilisées dans plus de 40 pays

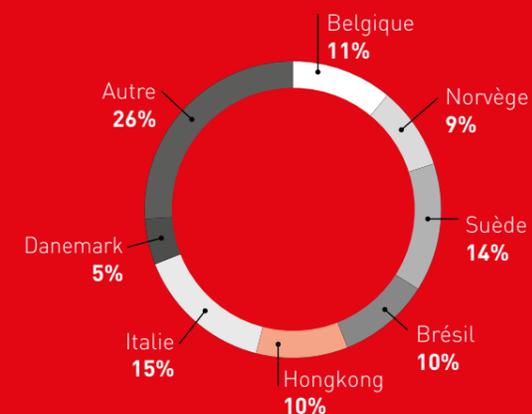
(en milliers d'euros)	2018	2019	2020
REVENUS	413.681	442.068	476.270
DÉPENSES	427.568	474.475	462.297
Résultat final (après effet de change)	-14.571	-30.321	+10.436

Revenus

Après plusieurs années de forte croissance entre 2014 et 2016, puis un niveau de revenus relativement stable en 2017 et 2018, le Centre Opérationnel de Bruxelles a pu compter sur un soutien fort et soutenu de donateurs et de sympathisants tels que vous, tant en 2019 qu'en 2020. Ce qui s'est traduit par une augmentation de revenus de, respectivement, 7% en 2019 et 8% en 2020.

L'année dernière, 98,6% des rentrées financières provenaient de dons et legs privés, une clé essentielle pour garantir l'indépendance d'action de MSF.

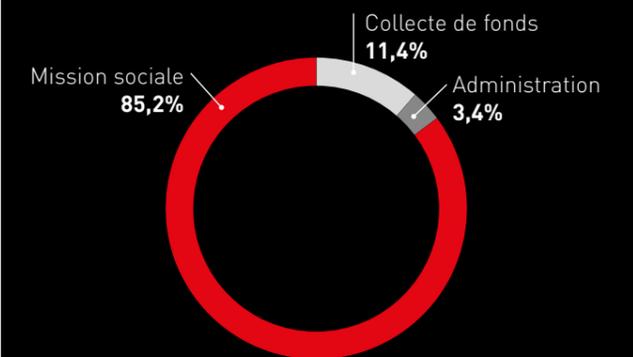
En Belgique, grâce à la générosité de 244.343 donateurs, 49,9 millions d'euros ont été collectés, soit 4 millions de plus qu'en 2019. Sur l'ensemble de ces dons, 18,6 millions d'euros proviennent de legs.



Dépenses

En 2020, les dépenses se sont élevées à 462,2 millions d'euros dont 85,2% — une augmentation significative par rapport à l'année précédente — ont été consacrés à la mission sociale, c'est-à-dire à des projets sur le terrain.

Cet accroissement des dépenses consacrées au terrain est à la fois dû aux nombreuses interventions liées à la pandémie de COVID-19 mais aussi à d'importantes économies réalisées sur d'autres coûts tels que les soutiens du siège aux différents projets, les frais administratifs ainsi que les frais de sensibilisation et de collecte de fonds.



LA CLÉ DE NOTRE
INDÉPENDANCE :
98,6% de dons privés

Résultats financiers 2020 suite

En 2020, le Centre Opérationnel de Bruxelles a été actif dans 40 pays avec plus de 140 projets prodiguant des soins de santé à plusieurs millions de personnes dans le besoin. Malgré la pandémie de COVID-19 et les nombreuses restrictions que cela a impliqué, les équipes MSF ont continué à fournir des soins essentiels à travers le monde : qu'il s'agisse du traitement contre le VIH/sida ou la tuberculose, des soins pédiatriques et de santé reproductive, des interventions chirurgicales, des soutiens en santé mentale, des campagnes de vaccination, contre la rougeole notamment, de la prévention contre la malaria ou encore de la lutte contre des maladies infectieuses comme le choléra, la fièvre de Lassa ou Ebola...

D'autres urgences importantes ont également mobilisé MSF en 2020 :

- le conflit au **Yémen** (6,7M),
- la lutte contre Ebola et la rougeole en **République Démocratique du Congo** (6,2M),
- le conflit au **Cameroun** (4,3M)
- les explosions à **Beyrouth, au Liban** (0,6M).

GOVERNANCE ET TRANSPARENCE

Nos comptes statutaires sont contrôlés par le cabinet d'audit DGST et nos comptes consolidés internationaux par Ernst & Young. Médecins Sans Frontières adhère au code éthique de l'Association pour une Éthique dans les Récoltes de Fonds (AERF). Pour plus d'informations, vous pouvez trouver le rapport financier complet sur notre site www.msf.be dans la rubrique «Que faisons-nous avec votre argent ?»

LA CLÉ DE NOTRE INDÉPENDANCE :

98,6 % de dons privés

Pour garantir une stricte indépendance, MSF n'accepte pas de fonds provenant de gouvernements, ni des institutions européennes et de leurs Etats membres, ou d'autres parties directement impliquées dans les conflits auxquels nous répondons. Depuis 2016, MSF est financée presque exclusivement par des donateurs privés et des entreprises. Ce sont donc vos dons qui garantissent la neutralité et l'indépendance de MSF.

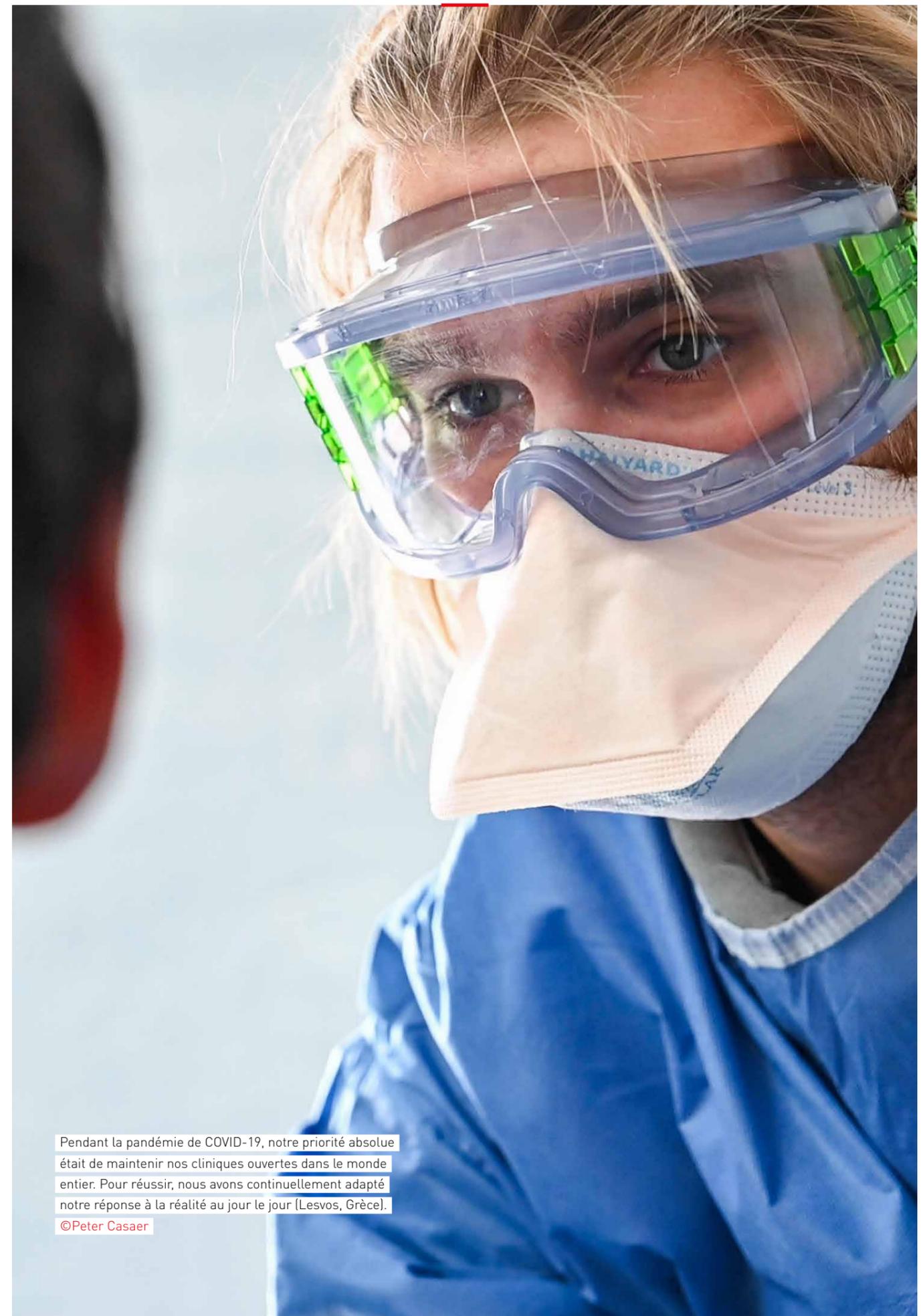
COVID-19

Tout en faisant face aux nombreuses mesures de restrictions de voyage imposées par la pandémie, le Centre Opérationnel de Bruxelles a consacré 32,1 millions d'euros aux activités liées au COVID-19. Cette urgence mondiale a représenté un énorme défi pour la coordination, l'envoi de personnel et l'approvisionnement de tous nos projets. Des pénuries de matériel et de médicaments essentiels ont été constatées presque partout.

TOP 5 DES DÉPENSES COVID-19 PAR PAYS

(par OCB en 2020)

Brésil	4,06M
Belgique	3,30M
Liban	2,46M
République Démocratique du Congo	1,79M
Italie	1,71M



Pendant la pandémie de COVID-19, notre priorité absolue était de maintenir nos cliniques ouvertes dans le monde entier. Pour réussir, nous avons continuellement adapté notre réponse à la réalité au jour le jour (Lesvos, Grèce).

©Peter Casaer

Les interventions MSF* à l'épreuve du COVID-19

En quelques mois seulement, le COVID-19 s'est transformé en une crise sanitaire généralisée à toute la planète, poussant les systèmes de santé les plus avancés et les mieux dotés du monde au bord de l'effondrement. Dès janvier 2020, les premières interventions de MSF ont commencé à Hong Kong puis dans plusieurs pays d'Asie, répondant à l'épidémie avant même qu'elle ne soit déclarée pandémie mondiale.

De manière générale, Médecins Sans Frontières a rapidement intensifié toutes ses actions en engageant des ressources substantielles à la fois pour développer des projets dédiés au COVID-19 et pour maintenir les soins de santé essentiels dans ses programmes existants.

Quand la pandémie s'est étendue au reste du monde, ces efforts de préparation et de soutien ont permis à MSF d'être rapidement à pied d'œuvre dans de nombreux domaines :

- soutien à la surveillance des maladies et à l'analyse épidémiologique;
- adaptation des établissements de santé pour la prise en charge des patients;
- formation des professionnels de santé aux mesures de prévention et de contrôle des infections;
- soutien psychologique pour les soignants, les patients et leurs familles;
- fourniture d'équipements de protection;
- mobilisation des communautés locales pour la diffusion de messages de santé publique pertinents.

Mais dans les pays aux systèmes de santé déjà fragiles, la pandémie a posé de nombreux problèmes supplémentaires. L'accès limité aux soins médicaux dans les zones de conflit et les zones rurales, l'interruption des réseaux de transport entraînant une pénurie mondiale d'équipements de protection, de médicaments essentiels et de fournitures médicales, ainsi que la surcharge de travail des agents de santé dans

des établissements de soins manquant de ressources, ont non seulement entravé la lutte contre le COVID-19 mais aussi exacerbé les crises sanitaires persistantes.

Maintenir les soins essentiels

Alors qu'une grande partie de l'attention mondiale se portait sur l'impact direct de la pandémie de COVID-19, MSF a dès le départ insisté pour considérer la crise sanitaire dans une perspective plus large. Dans les contextes à faibles ressources où MSF travaille, l'impact indirect de la pandémie sur les soins de santé primaires a été important. La crainte de transmettre le virus a, par exemple, conduit à l'interruption de nombreuses campagnes de vaccination, créant ainsi de dangereuses lacunes dans l'immunité des plus petits. D'importants programmes de lutte contre la malnutrition et la malaria ont également été revus à la baisse.

Afin d'atténuer les graves répercussions de la pandémie, maintenir les soins d'urgence et garder les structures MSF ouvertes ont donc été les objectifs clés de la réponse de MSF au COVID-19. Même si, inévitablement, il a parfois fallu faire des choix difficiles pour déterminer quels services médicaux pouvaient se poursuivre en parallèle aux installations de traitement dédiées au COVID-19 et quelles activités devaient être suspendues pour réduire les risques de transmission et protéger le personnel. Dans certains contextes, l'expansion des activités centrées sur les communautés et les soins à domicile s'est avérée une alternative bien utile, de même que l'utilisation de la télémédecine, le conseil par téléphone ou les programmes de sensibilisation utilisant les médias sociaux.

Faire face aux défis d'approvisionnements et d'envoi de personnel

L'ensemble du personnel composant les équipes MSF est originaire de plus de 140 pays et se déplace constamment de l'un à l'autre. À la mi-mars, les

frontières se sont fermées, les pays ont imposé des mesures de quarantaine strictes et les voyages internationaux se sont presque totalement arrêtés. Ces interdictions de voyager ont lourdement pesé sur les départs internationaux. Alors que plus de 650 employés de MSF partent normalement en mission chaque mois, les départs ont chuté à 114 en avril et 202 en mai. Médecins, infirmières, spécialistes techniques et personnel d'appui n'ont donc pas pu venir renforcer les équipes à pied d'œuvre sur le terrain qui ont dû, seules, gérer d'importantes pénuries de personnel.

Mêmes types des difficultés pour les approvisionnements logistiques. La quasi-totalité des vols commerciaux de fret ayant été suspendus pendant une grande partie des mois d'avril et de mai, il a fallu trouver des alternatives parfois très compliquées pour répondre aux besoins urgents de produits médicaux. Dans un contexte opérationnel aussi particulier que la Syrie, par exemple, 46 tonnes de matériel médical et 15 personnes ont d'abord été transportés par avion vers

Erbil, en Irak, et ensuite acheminés à destination par camions. Pour organiser ce transport, le personnel de MSF a passé plusieurs semaines d'intenses négociations avec les différentes autorités nationales.

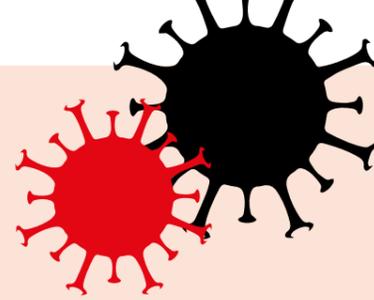
Malgré ces sévères restrictions, les centres d'approvisionnement de MSF ont néanmoins réussi à expédier plus de 50 millions de produits essentiels non alimentaires aux populations locales et près de 26 millions d'articles spécifiquement liés à la réponse au COVID-19, tels que des équipements de protection individuelle, des dispositifs médicaux, des médicaments, du matériel de test et des équipements spécifiques pour laboratoire. Plus de la moitié de ces articles ont été expédiés dans des contextes de crise humanitaire comme au Bangladesh, en République centrafricaine, en République Démocratique du Congo, au Yémen, en Afghanistan et au Venezuela, où les possibilités d'approvisionnement local et l'accès à ces articles sont constamment très limités.



Cet avion charter a été préparé et chargé de fournitures médicales pour être envoyé au Nigeria.

©Pierre Crozes

*Ce texte passe en revue les interventions liées au COVID-19 de tous les centres opérationnels de MSF.



Tout au long de l'année 2020, à travers l'ensemble des projets, les équipes MSF ont réussi à la fois à mettre en œuvre des mesures essentielles de prévention et de contrôle de l'infection et à maintenir la continuité de soins essentiels comme le traitement des patients atteints du VIH et de la tuberculose, les campagnes de vaccination contre la rougeole, la prévention de la malaria, la lutte contre le virus Ebola...

MSF, aussi en Europe et aux États-Unis

Pour la première fois de leur histoire, les équipes MSF ont aussi apporté leur expertise au personnel médical et aux soignants de plusieurs pays européens ainsi qu'aux États-Unis. MSF a mis l'accent sur son expérience en matière de gestion des urgences complexes et de conseils en termes de santé publique. Les équipes MSF se sont rendues disponibles pour soulager les structures de santé surchargées, assurer la protection des travailleurs de la santé et prendre soin des populations vulnérables.

Dès le mois de mars, MSF a lancé d'importantes interventions COVID-19 en Italie, en Espagne, en France et en Belgique. Des infirmiers, des experts en hygiène et des coordinateurs d'urgence ont travaillé aux côtés du personnel hospitalier pour mettre en place des zones de triage, améliorer le flux des patients et établir des procédures d'enfilage et d'enlèvement des équipements de protection individuelle.

Comme beaucoup d'autres, notre pays a été durement touché par la pandémie. En Belgique aussi, l'appui de Médecins Sans Frontières s'est avéré important. En concertation avec les autorités sanitaires belges, MSF a lancé sa plus grande réponse jamais réalisée dans notre pays pour soutenir 3 domaines clés : les soins aux personnes âgées, la lutte contre les infections dans les hôpitaux et le soutien aux groupes ne bénéficiant que d'un accès aux soins très limité.

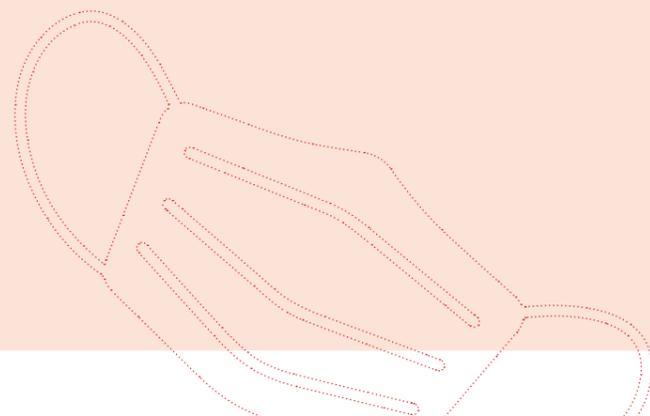
Accompagner et soigner les personnes âgées

Comme dans le reste du monde, plus de 93% des décès liés au COVID-19 ont touchés les plus de 65 ans. La situation dans les maisons de repos était donc d'autant plus dangereuse que le personnel soignant, déjà surchargé de travail, ne pouvait pas faire face aux demandes de prises en charge les plus diverses. En réponse, des équipes mobiles MSF ont circulé dans plus de 150 maisons de retraite en Belgique pour isoler les malades, organiser les soins, soutenir et former le personnel sur la manière de désinfecter les zones potentiellement contaminées et d'utiliser efficacement les équipements de protection.

Soutenir les communautés des plus vulnérables

On l'oublie trop souvent mais en Belgique, de nombreuses personnes vivent dans la rue, qu'il s'agisse de sans-abri ou de sans-papier. Dans la phase de confinement, leur situation s'est encore aggravée par la fermeture de beaucoup de services d'aide. Pour répondre aux besoins médicaux de ces personnes vulnérables, MSF a ouvert un centre pouvant accueillir 150 lits où ceux qui étaient testés positifs au COVID-19, pouvaient recevoir des soins, voire être référés à une structure hospitalière en cas de nécessité.

Plus largement, dans toute l'Europe, MSF a soutenu les personnes précarisées dans 129 structures d'accueil, abris, camps de fortune ou prisons, menant plus de 250 sessions de promotion de la santé et de formation. Pour de nombreux groupes vulnérables, les projets européens COVID-19 de MSF étaient leur seul moyen d'accéder à des soins essentiels, à un abri pour s'isoler et à une protection appropriée.



MSF a soutenu le service des urgences de Porto Velho, capitale de l'état de Rondônia au Brésil, en effectuant des tests rapides d'antigènes et en suivant à domicile les patients à haut risque du COVID-19.
©Diego Baravelli

L'expertise MSF dans les hôpitaux belges et européens

On aurait pu supposer qu'avec l'un des systèmes de santé les plus avancés au monde, la Belgique n'ait pas besoin de MSF pour l'aider à faire face à une crise sanitaire. Mais malgré ses nombreux hôpitaux dispensant des soins de grande qualité, la Belgique n'est tout simplement pas habituée à faire face à de graves épidémies. Une expertise que MSF a largement eu l'occasion de développer au cours de ses interventions sur tous les terrains de la planète.

Dans de nombreux hôpitaux du pays, à Mons, Anvers, Lier ou encore Saint-Trond, les équipes MSF ont apporté un soutien médical et des formations aux différentes mesures de contrôle des infections et aux protocoles d'utilisation des équipements de protection. L'appui de MSF a également été bien utile pour améliorer les capacités d'accueil ou aider les autorités locales dans la mise en place d'unités de soins pour les patients COVID-19.

Au niveau européen, entre mars et mai 2020, les équipes MSF sont intervenues dans 156 établissements de santé en Italie, en Espagne, en Belgique, en France, en Suisse ainsi qu'en Norvège, aux Pays-Bas, en Grèce ou encore en Ukraine. MSF a été accueillie comme un partenaire compétent et expérimenté dans la prévention et le contrôle de la maladie. Au niveau mondial, en 2020, MSF aura fourni un soutien technique, matériel et de formation contre le COVID-19 à plus de 770 établissements de santé.

Un sprint qui se transforme en marathon

Le sprint initial visant à adapter les programmes et à protéger les populations vulnérables s'est aujourd'hui transformé en marathon. Dans la seconde moitié de 2020, plusieurs pays d'Amérique du Nord, d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud ont connu une forte augmentation des cas de COVID-19.

Les contaminations quotidiennes atteignant des pics de 78.000 aux États-Unis ou en Inde ou plus de 69.000 au Brésil... Cette évolution de la répartition régionale a conduit MSF à redimensionner sa réponse globale sur plusieurs continents. Dans les pays durement touchés d'Amérique du Sud, des États-Unis, d'Inde et d'Afrique du Sud, des activités dédiées à la lutte contre le COVID-19 ont donc été rapidement renforcées. Le travail se poursuit toujours aujourd'hui dans bien des endroits.

Fournir les meilleurs soins avec des ressources limitées

Bien que MSF ait une longue expérience des épidémies de maladies infectieuses, la réponse à la propagation rapide et mondiale d'un nouveau virus entraînant des séquelles respiratoires graves a confronté les équipes MSF à des défis sans précédent en termes de sécurité et de qualité des soins.

Dans des contextes de crise humanitaire, il était inévitablement difficile de suivre l'évolution rapide des directives médicales pour la prise en charge en soins intensifs ou les nouveaux protocoles de traitement nécessitant souvent un équipement médical spécialisé et une formation approfondie. La gestion par MSF de 3 centres de traitement COVID-19 à Sanaa et Aden au Yémen, en est à cet égard un parfait exemple. Dans les 3 centres, les médicaments essentiels, les fournitures pour l'assistance respiratoire et l'oxygène manquaient ou étaient en quantité insuffisante. En outre, les établissements de santé ne disposaient pas d'un nombre suffisant de personnel qualifié. Aucun approvisionnement centralisé en oxygène n'était disponible. Les équipes MSF ont dû mettre au point une solution avec un système à 2 bouteilles pour éviter que les patients soient privés d'oxygène pendant le changement. L'assistance médicale au niveau des soins intensifs qui nécessite généralement des années de formation, a dû être enseignée en quelques semaines...

Un accès équitable aux vaccins

Chaque jour, nos équipes sur le terrain se sont efforcées d'équilibrer les interventions COVID-19 avec les autres soins de santé, permettant de sauver de nombreuses vies dans des contextes de crises parmi les plus complexes du monde. Le cœur stratégique de la réponse globale de MSF à la crise COVID-19 reste aujourd'hui encore inchangé : faire le maximum pour atteindre ceux qui ont besoin de soins médicaux et particulièrement ceux qui risquent d'être oubliés ou laissés pour compte dans les conflits et la violence. Tout au long de 2020, MSF a mené des interventions dédiées au COVID-19 dans plus de 300 programmes, dans 70 pays.

Toutefois, cette crise sanitaire mondiale a encore amplifié les schémas d'inégalité déjà anciens. L'exploit exceptionnel qu'a constitué la découverte rapide de plusieurs vaccins efficaces, est aujourd'hui éclipsé par leur distribution inégale dans le monde. En tant qu'organisation médicale internationale de première ligne, MSF a toujours maintenu son plaidoyer pour un accès équitable aux diagnostics, aux traitements ainsi qu'aux vaccins. Or, dans le contexte actuel de nouvelles vagues d'infections par le COVID-19, nous sommes inquiets de voir une poignée de gouvernements acheter d'énormes quantités de vaccins et des sociétés pharmaceutiques protéger leurs intérêts plutôt que de répartir les vaccins de manière équitable et de partager les nouvelles technologies pour augmenter la capacité de production mondiale. Une fois de plus, le nationalisme et les privilèges menacent de l'emporter sur la solidarité et la santé publique. En conséquence, les personnes vulnérables des pays les plus pauvres seront probablement une fois encore les dernières à avoir accès à ce précieux moyen de protection ! Plus que jamais, MSF se doit de rester à leurs côtés.

Aperçu des activités COVID-19 OCB

Projets d'assistance COVID-19

Centre Opérationnel de Bruxelles	Tous les centres opérationnels de MSF		
73	302		projets MSF avec activités COVID-19
30	70		pays avec des activités MSF COVID-19
40%	40%		projets comportant un volet sur la santé mentale

Établissements de santé

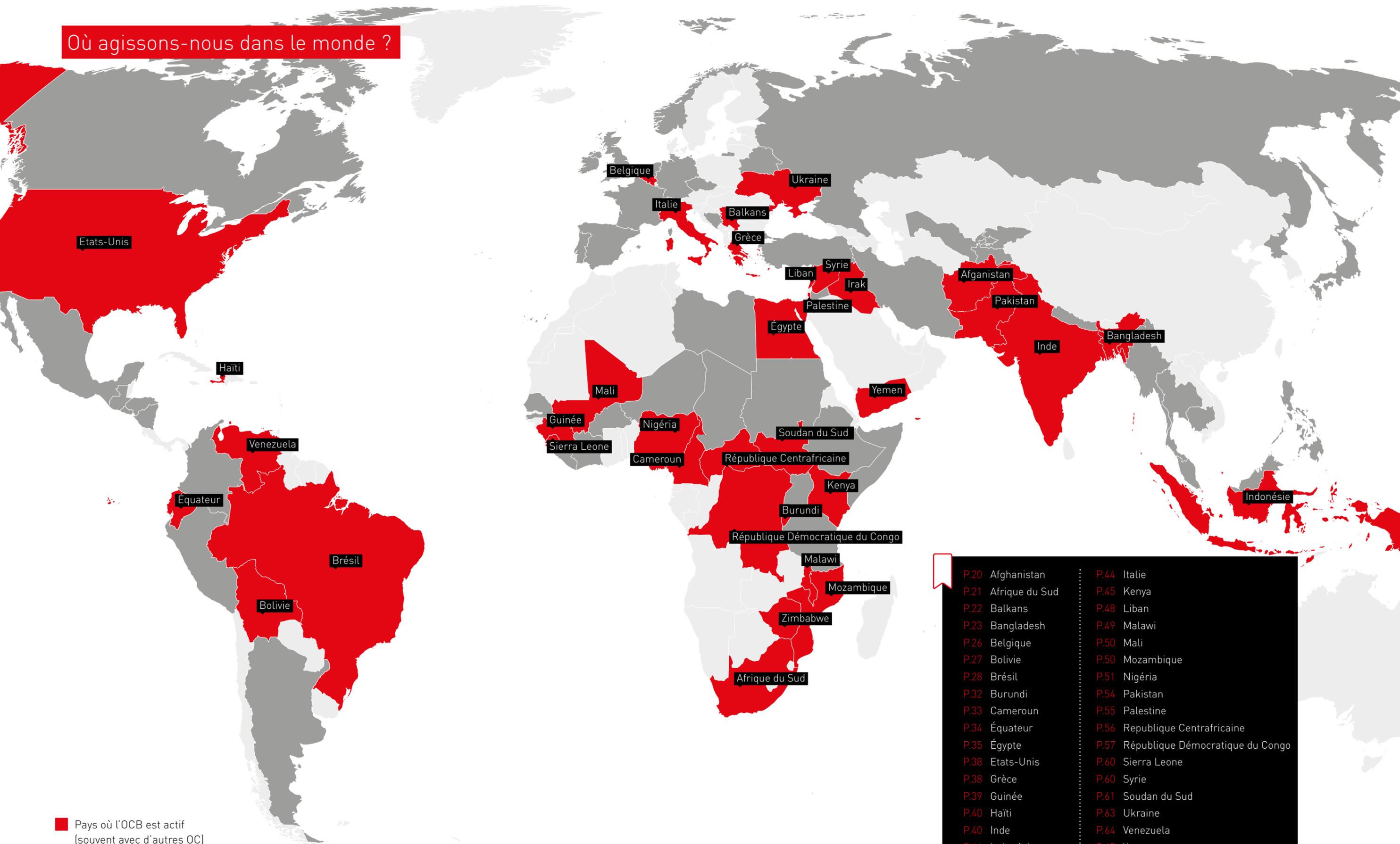
Centre Opérationnel de Bruxelles	Tous les centres opérationnels de MSF		
238	778		les facilités OU établissements qui ont reçu du matériel, une assistance technique ou une formation
35	156		établissements recevant une assistance médicale pour les patients du COVID-19
1.236	4.360		lits pour les patients atteints de COVID-19 préparés/gérés par MSF

Autres installations

Centre Opérationnel de Bruxelles	Tous les centres opérationnels de MSF		
233	983		les centres de santé et les maisons de repos soutenues
92	221		centres d'accueil soutenus pour migrants, réfugiés et sans-abri

Fin 2020, plus de 82 millions d'infections par le COVID-19 avaient été enregistrées dans le monde, et on estime que 1,82 million de patients sont morts de complications liées au COVID-19.

Où agissons-nous dans le monde ?



■ Pays où l'OCB est actif
(souvent avec d'autres OC)

■ Pays où d'autres OC sont actifs

P.20	Afghanistan	P.44	Italie
P.21	Afrique du Sud	P.45	Kenya
P.22	Balkans	P.48	Liban
P.23	Bangladesh	P.49	Malawi
P.26	Belgique	P.50	Mali
P.27	Bolivie	P.50	Mozambique
P.28	Brésil	P.51	Nigéria
P.32	Burundi	P.54	Pakistan
P.33	Cameroun	P.55	Palestine
P.34	Équateur	P.56	Republique Centrafricaine
P.35	Égypte	P.57	République Démocratique du Congo
P.38	Etats-Unis	P.60	Sierra Leone
P.38	Grèce	P.60	Syrie
P.39	Guinée	P.61	Soudan du Sud
P.40	Haïti	P.63	Ukraine
P.40	Inde	P.64	Venezuela
P.41	Indonésie	P.65	Yemen
P.42	Irak	P.67	Zimbabwe

Afghanistan

Personnel international :	41
Personnel national :	721
Budget en € :	10.043.128
Première année de présence dans le pays :	1980

627	consultations en polyclinique
18.409	admissions à l'hôpital
14.359	accouchements assistés
744	interventions chirurgicales

Le 12 mai 2020, la maternité de Médecins Sans Frontières (MSF) à l'hôpital Dasht-e-Barchi, à Kaboul, a été attaquée. Des hommes armés ont tué 24 personnes, dont 16 mères, deux enfants et une sage-femme de MSF.

En 2014, MSF a commencé à gérer les services de maternité et de néonatalogie de l'hôpital Dasht-e-Barchi, d'une capacité de 100 lits. Elle y a fourni des soins prénatals et postnatals, ainsi que des services de planning familial. Nous avons également soutenu la maternité d'un autre hôpital de la région en lui fournissant du personnel, des formations et des médicaments essentiels.

L'attaque a profondément ébranlé MSF et, en l'absence d'informations sur les auteurs ou le motif de l'attaque, nous avons pris la décision très difficile de nous retirer de Dasht-e-Barchi à la mi-juin. Pour soutenir le Ministère de la Santé Publique après notre départ, nous avons fait don de médicaments et de matériel médical.

La fin des activités de MSF à Dasht-e-Barchi aura probablement des conséquences dévastatrices pour les plus d'un million de personnes, principalement des Hazaras, qui vivent dans cette région.

Le COVID-19 à Kaboul et Herat

Kaboul et Herat sont devenus les épicentres de l'épidémie de COVID-19, mais le nombre réel de personnes infectées par le virus dans le pays est inconnu en raison du manque de tests.

À Kaboul, MSF a soutenu la prévention et le contrôle des infections dans l'hôpital de référence Afghanistan-Japon et a formé le personnel de santé local. Ces activités ont cessé après l'attaque de Dasht-e-Barchi.

Dans tous les projets de MSF en Afghanistan, les mesures de prévention et de contrôle des infections ont été renforcées pour réduire les risques de transmission du COVID-19.

Maternité de Khost

Depuis 2012, MSF gère une maternité ouverte 24 heures sur 24 à Khost, dans l'est de l'Afghanistan. En 2020, afin de réduire les risques de transmission du COVID-19, les critères d'admission à la maternité ont été renforcés et les femmes en travail n'étaient plus autorisées à être accompagnées d'une aide-soignante. Cette situation a entraîné une baisse significative du nombre d'accouchements au sein de l'établissement et a fait peser une pression encore plus lourde sur l'hôpital provincial de Khost. Nos accouchements ont chuté de 38 %, tandis que ceux de l'hôpital provincial ont dépassé la capacité de ce dernier.



L'hôpital MSF à Dasht-e-Barchi après l'attaque meurtrière dont il a été victime.
©Frederic Bonnot

Afin de diminuer l'impact sur la population et les autres prestataires de soins, nous avons assoupli les critères d'admission. Les aides-soignantes ont à nouveau pu accompagner les patientes. Le nombre de naissances au sein de l'établissement a peu à peu augmenté, jusqu'à atteindre le millier en décembre. Nous avons également repris les consultations de planning familial à l'hôpital, ainsi que les activités de promotion de la santé dans les cinq centres de santé communautaires que nous soutenons dans les districts.

Kunduz

Les activités à Kunduz ont été durement touchées par le COVID-19 et ont toutes été suspendues en avril 2020. Toutefois, la construction du nouveau centre de traumatologie a repris en septembre, avec un renforcement des mesures de prévention et de contrôle des infections pour se prémunir contre le virus. Quant à la clinique de soin des blessures, elle ne rouvrira pas.

Afrique du Sud

Personnel international :	15
Personnel national :	237
Budget en € :	10.576.421
Première année de présence dans le pays :	1986

124.467	consultations en polyclinique
18.407	personnes sous traitement antirétroviral de première ligne dans les programmes soutenus par MSF
862	patients tuberculeux (TB) soignés
1.685	séances individuelles des soins de santé mentale

En Afrique du Sud, Médecins Sans Frontières a soutenu la réponse au COVID-19. En même temps, nous avons continué à fournir des soins aux patients atteints du VIH et de la tuberculose, aux victimes de violences sexuelles et aux migrants vulnérables.

MSF est activement présente en Afrique du Sud depuis 20 années consécutives. Une période jalonnée d'étapes importantes, comme le développement des premiers programmes de thérapie antirétrovirale sur le continent, ou encore la mise en place de traitements plus courts et moins toxiques contre la TB-MR.

Lutte contre les violences sexuelles.

Pour faire face aux conséquences secondaires du COVID-19 - notamment une forte baisse de l'utilisation des services de santé - nous avons adapté nos activités. Notre projet de lutte contre les violences sexuelles dans la ceinture de platine de l'Afrique du Sud a permis de maintenir un accès aux services de santé pour les victimes. Nous avons notamment assuré des consultations par téléphone et organisé des transports, car les services publics avaient été interrompus.

Traitements contre le VIH et autres maladies chroniques

Nos équipes d'Eshowe et de Khayelitsha se sont efforcées de poursuivre les diagnostics et les traitements contre le VIH et la tuberculose en distribuant à grande échelle des kits d'autodiagnostic oral du VIH. Elles veillaient également à ce que les établissements locaux

Balkans

effectuent simultanément des tests de dépistage du COVID-19, du VIH et de la tuberculose. Le personnel a livré des thérapies antirétrovirales et des médicaments pour d'autres maladies chroniques au domicile des patients ou dans des points de collecte communautaires. En même temps, il prodiguait des soins à domicile aux patients atteints de tuberculose multirésistante (TB-MR).

Hôpital de campagne COVID-19

Toujours à Khayelitsha, pendant la première vague de COVID-19, nous avons aménagé, doté en personnel et géré un hôpital de campagne COVID-19 de 60 lits dans un centre sportif. Nous y avons traité des patients atteints d'une forme modérée à sévère du COVID-19 au sein de leur communauté.

Pendant la deuxième vague, nous avons soutenu les salles COVID-19 de sept hôpitaux dans trois provinces.

Tshwane et Johannesburg

Nos équipes ont travaillé dans de nombreux refuges pour sans-abri dans les villes de Tshwane et Johannesburg, et fourni des services de santé mentale et des services médicaux, dont la distribution de traitements de substitution aux opiacés à Tshwane.



Médecins Sans Frontières a recruté plus de 50 personnes, dont des médecins et des infirmiers, pour apporter une assistance aux patients du COVID-19 dans l'hôpital de campagne de Khayelitsha.

©Rowan Pybus

Personnel international :	3
Personnel national :	18
Budget en € :	829.142
Première année de présence dans le pays :	1991

182 personnes traitées pour des violences physiques
3.457 consultations en polyclinique
143 séances individuelles des soins de santé mentale

En 2020, des milliers de migrants et de réfugiés ont tenté de traverser les Balkans dans l'espoir d'atteindre d'autres destinations européennes, malgré les refoulements illégaux et les rapports faisant état d'une augmentation de la violence aux frontières.

De janvier à mars, Médecins Sans Frontières a géré une clinique dans la capitale serbe, Belgrade, offrant des soins généraux, des services de santé mentale et un soutien social aux personnes vulnérables. Nous avons également fourni des soins de santé générale et mentale aux migrants arrivant en Bosnie-Herzégovine. Dans ces deux endroits, nos équipes ont offert des soins aux victimes de violences physiques qui auraient été perpétrées par les gardes-frontières et les autorités croates et hongroises. Nous avons également fourni une assistance aux personnes dont la santé avait été affectée par de mauvaises conditions de vie, des lacunes importantes dans l'assistance médicale et un manque de nourriture, d'abri, de vêtements propres et d'installations d'hygiène.

Au cours des premiers mois de l'année, la pandémie de COVID-19 a entraîné de vastes bouclages dans la région, ce qui a eu un impact sur nos activités et sur les personnes que nous aidions. Avec la baisse des températures et l'augmentation du nombre de cas de COVID-19, les migrants vivant en dehors du système d'hébergement officiel ont été transférés dans des camps, où ils ont été contraints de rester.

En décembre, nous sommes retournés dans la région pour fournir des soins, par le biais de cliniques mobiles, aux personnes bloquées près des zones frontalières et aux victimes de violences.

Bangladesh

Personnel international :	21
Personnel national :	266
Budget en € :	6.614.816
Première année de présence dans le pays :	1985

270.715 consultations en polyclinique
1.151 admissions à l'hôpital
3.379 séances individuelles des soins de santé mentale
768 accouchements assistés

Il était crucial d'assurer la continuité des soins de santé au Bangladesh pendant la pandémie de COVID-19. Médecins Sans Frontières (MSF) a adapté ses services pour lutter contre le virus, tout en maintenant ses autres activités de secours.

Les réfugiés rohingyas et les communautés vulnérables des bidonvilles urbains restent au centre de nos projets dans le pays.

Cox's Bazar

En 2020, nous avons continué à offrir des soins aux Rohingyas et aux communautés d'accueil dans le district de Cox's Bazar, et nous avons adapté les zones pour

traiter les patients potentiels du COVID-19. Les restrictions de déplacement et autres mesures imposées par les autorités en raison de la pandémie ont réduit la présence des travailleurs humanitaires et perturbé l'accès aux soins des communautés rohingya et bangladaise. Les restrictions de déplacement ont également entraîné des difficultés pour la communauté, les organisations humanitaires et les autorités. MSF a observé une baisse durable d'environ 50 % des consultations ambulatoires et une diminution similaire du nombre de réfugiés venant pour des problèmes respiratoires aigus. Ces chiffres indiquent que les patients présentant des symptômes du COVID-19 craignaient de se faire soigner. Les restrictions, le besoin de personnel pour les activités liées au COVID-19 et la protection des membres du personnel contre les infections nous ont obligés à réduire les vaccinations de routine et la surveillance communautaire. En outre, nous avons dû suspendre complètement d'autres activités - comme les programmes de sensibilisation réguliers, l'engagement communautaire et la promotion de l'hygiène - car seuls les volontaires rohingyas étaient autorisés à sensibiliser aux problèmes de santé à l'intérieur des camps.



Atiullah, un bébé de dix mois atteint de rougeole et de malnutrition, a été admis dans un hôpital de campagne de Cox's Bazar.

©Tariq Adnan



Médecins Sans Frontières a déployé plusieurs équipes mobiles en Belgique pour assister les résidents, le personnel et la direction des centres de soins résidentiels dans la lutte contre le COVID-19.

(Résidence Magnolia, Bruxelles)

©Olivier Papegnies

Belgique

Personnel	48
Budget en € :	4.341.037
Première année de présence dans le pays :	1987

1.044 consultations en polyclinique

258 admissions à l'hôpital

2.393 séances individuelles des soins de santé mentale

En 2020, nous avons lancé notre plus grande intervention en Belgique à ce jour pour soutenir les personnes les plus vulnérables face au COVID-19.

La réponse des autorités s'est concentrée sur le maintien de la capacité des hôpitaux à admettre les patients atteints du COVID-19. Le personnel et les patients des maisons de repos ont donc été abandonnés à leur sort. En mars, face aux nombreux décès dus au virus dans les maisons de repos (ils représentent plus de la moitié du total des décès en Belgique), Médecins Sans Frontières a déployé des équipes mobiles pour contribuer à la promotion de la santé et à la prévention et au contrôle des infections. Présents dans 135 maisons de repos réparties dans trois régions, nous avons également apporté un soutien psychologique au personnel.

Suite à cette intervention, qui s'est terminée en juin, nous avons publié un rapport intitulé « *Les laissés pour compte de la réponse au COVID-19* » et soumis nos recommandations aux autorités compétentes.

Lorsque le nombre de cas a réaugmenté en octobre, nous avons repris nos activités dans les maisons de repos, notamment en Flandre et à Bruxelles. Plusieurs membres de notre équipe dans la capitale se sont portés volontaires pour participer à la gestion quotidienne des maisons de repos pendant la deuxième vague, car beaucoup d'entre elles manquaient de personnel et les employés étaient complètement épuisés.

Migrants et sans-abri

Pendant la pandémie, nous avons collaboré avec deux organisations locales pour mettre en place une structure d'accueil et d'hébergement de 150 lits pour les personnes vulnérables dans le centre de Bruxelles. Ce projet leur a fourni un lieu où ils pouvaient s'auto-isoler, bénéficier d'un suivi médical et, si nécessaire, être transférés vers un hôpital. Ces activités ont pris fin en juin.

En octobre, au début de la deuxième vague, nous avons ouvert un nouveau centre dans un hôtel du quartier des Marolles à Bruxelles, où nous avons offert un abri et des soins médicaux aux patients sans-abri qui étaient positifs au COVID-19 ou à risque de contagion.

En outre, les équipes de MSF ont aidé les personnes atteintes du COVID-19, ou à risque, qui vivaient dans des squats. Elles ont également mené des activités de promotion de la santé et de prévention et de contrôle des infections dans des foyers pour sans-abri et migrants. En avril 2020, nous avons ouvert une clinique pour les patients nécessitant un suivi de longue durée dans le hub humanitaire de Bruxelles (où nous proposons des soins de santé mentale aux migrants depuis 2017).

Prise en charge du COVID-19 dans les hôpitaux

Pendant la première vague, MSF a aidé deux hôpitaux dans les provinces du Hainaut et d'Anvers. Nous avons accru leur capacité d'accueil en renforçant leur personnel et en leur fournissant une assistance technique et des formations sur les mesures de prévention des infections.

Bolivie

Personnel international :	5
Personnel national :	43
Budget en € :	1.948.560
Première année de présence dans le pays :	1986

4.205 consultations en polyclinique

2.367 consultations prénatales

90 victimes de violences sexuelles aidées

1.136 consultations relatives à l'utilisation des contraceptifs

En Bolivie, Médecins Sans Frontières (MSF) continue de se concentrer sur l'amélioration des soins maternels dans le cadre d'un projet à El Alto, la deuxième plus grande ville du pays.

La Bolivie possède le taux de mortalité maternelle le plus élevé d'Amérique du Sud et certains des pires indicateurs de santé de toute la région d'Amérique latine et des Caraïbes. Malgré les investissements réalisés ces dernières années dans la santé publique, le système national de santé n'est toujours pas en mesure de faire face aux besoins de la population. En 2020, la situation s'est détériorée avec le début de la pandémie de COVID-19, notamment à El Alto.

Depuis 2019, MSF fournit des soins de santé maternelle dans deux centres de soins généraux à El Alto. Cette ville en pleine expansion abrite près d'un million de personnes, dont la plupart ont migré de la campagne au cours des dernières années. En 2020, nous avons assisté les naissances et, malgré le COVID-19, nous avons réussi à maintenir des services essentiels tels que le planning familial et les soins prénatals et postnatals.

Soins mobiles

Les restrictions étant de plus en plus nombreuses en raison de la pandémie, et les habitants ne pouvant se rendre dans les centres, nous avons décidé de déployer des équipes au sein de la communauté pour dispenser les soins. Entre octobre et décembre, nous avons réalisé

493 consultations de planning familial de cette manière. Nous avons également effectué des consultations individuelles de santé mentale, des séances collectives de psychoéducation et des activités de promotion de la santé, notamment des conférences sur la santé sexuelle et reproductive qui ont attiré près de 8 200 participants. En outre, nos équipes ont offert une assistance médicale et psychologique aux victimes de violences sexuelles et sexistes.

Pour soutenir la réponse nationale au COVID-19, MSF a formé le personnel de santé aux mesures de prévention, de contrôle, de dépistage et de traitement des infections. Nous avons également fourni des médicaments et des équipements de protection individuelle dans les départements de La Paz et de Beni, dans le nord-est.



L'infirmière Feliza Merma soigne un nouveau-né à El Alto, en Bolivie.
© Cecilia Rivero

Brésil

Personnel international :	13
Personnel national :	110
Budget en € :	5.577.252
Première année de présence dans le pays :	1991

7.202 consultations en polyclinique

1.028 admissions à l'hôpital

2.101 séances individuelles des soins de santé mentale

L'immense impact de la pandémie de COVID-19 au Brésil a entraîné le lancement de la plus grande opération de Médecins Sans Frontières (MSF) à ce jour dans le pays.

Le Brésil est un pays diversifié et fort peuplé, où l'accès aux soins de santé très inégal d'une région à l'autre. En 2020, c'était le deuxième pays le plus touché par le COVID-19 dans le monde. À la fin de l'année, le virus avait provoqué la mort de 200 000 personnes. Des centaines d'employés de MSF, pour la plupart brésiliens, sont intervenus dans la réponse à la crise.

MSF est arrivée au Brésil il y a près de 30 ans, pour répondre à une épidémie de choléra dans la région amazonienne. Depuis lors, nous avons apporté notre soutien aux communautés autochtones, aux migrants, aux habitants des bidonvilles et aux victimes de catastrophes sociales et environnementales dans tout le pays.

En 2020, nous avons mené des projets dans sept États (São Paulo, Rio de Janeiro, Amazonas, Roraima, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso et Goiás). En plus de l'intense activité sur le terrain, nous nous sommes efforcés de mener des efforts de prévention auprès de la population, en soulignant l'importance de l'hygiène et des mesures de distanciation physique. Malheureusement, certains responsables gouvernementaux ont agi sans aucune coordination, voire de manière antagoniste, compromettant ainsi le respect des mesures nécessaires pour enrayer la propagation de la maladie. Tout cela a fini par saper nos efforts.

São Paulo : début de la pandémie

Le premier cas de COVID-19 a été signalé le 26 février dans la ville de São Paulo. Le virus a d'abord touché les zones les plus aisées, mais il n'a pas tardé à s'étendre aux quartiers pauvres des grandes villes. Les personnes vulnérables des régions urbaines ont été les premiers bénéficiaires des activités de MSF, qui ont débuté le 1er avril à São Paulo.

Le Brésil dispose d'un système de santé publique universel (le SUS), qui offre des soins gratuits à tous les niveaux. Cependant, les groupes marginalisés (sans-abri, toxicomanes, migrants et réfugiés, communautés autochtones, détenus des prisons et des centres de détention...) ont peu accès au SUS et ont été durement touchés par la pandémie. C'est pourquoi MSF a décidé de donner la priorité à ces groupes, en se concentrant d'abord sur les sans-abri de São Paulo, puis de Rio de Janeiro.

Face à la demande croissante, nous avons commencé à travailler dans les centres d'isolement du centre de São Paulo. Ces structures, gérées par les autorités locales et dont le personnel est en partie composé de membres de MSF, ont offert aux sans-abri atteints du virus un endroit sûr où rester pendant leur convalescence.

Plus tard, nous avons déployé une équipe pour renforcer la capacité de traitement des patients gravement malades dans l'unité de soins intensifs de l'hôpital Tide Setúbal, un établissement situé à la périphérie est de la ville. En outre, nous avons réalisé un travail complet de promotion de la santé, de traçage des contacts et de testing dans les quartiers de Jardim Keralux et Jardim Lapena. Si nécessaire, nous orientons les patients vers des centres de santé ou vers l'hôpital si nécessaire. Par la suite, nous avons lancé un projet de soins palliatifs dans le même hôpital. Une activité tout à fait innovante, dans un pays où ce sujet est encore tabou et où les soins palliatifs sont peu répandus dans le système de santé publique.

Manaus : un système de santé débordé

Au fur et à mesure que la pandémie se propageait, des signes de saturation ont commencé à apparaître. Peu à peu, les hôpitaux ont été surchargés, tandis que la demande de traitements plus complexes nécessitant des soins intensifs augmentait. Manaus a été la première ville à subir les effets tragiques de l'effondrement de son système de santé. Capitale de l'État d'Amazonas, cette ville souffrait déjà d'un manque de ressources médicales avant le COVID-19. Avec la multiplication des cas, les hôpitaux n'ont pas pu faire face à la demande croissante de lits en soins intensifs.

MSF a renforcé les capacités du système de santé en gérant 48 lits pour les patients gravement malades à l'hôpital 28 de Agosto. En outre, les équipes de MSF ont soutenu les structures de santé dans deux autres localités de l'État, Tefé et São Gabriel da Cachoeira, à plusieurs jours de route en amont de Manaus.

Roraima : les défis liés à la migration vénézuélienne
La crise du COVID-19 a également touché l'État de Roraima, dans le nord du pays. MSF travaille dans cet État depuis 2018 pour soutenir le système de santé fragile, qui a été mis à rude épreuve par l'arrivée d'un important flux de migrants vénézuéliens.

Tout en poursuivant nos activités régulières dans le domaine de la santé médicale et mentale, nous avons commencé à dépister les cas suspects et à mener des actions de promotion de la santé dans les zones où vivent de nombreux migrants. Lorsque le système de santé local a été débordé, une équipe médicale de MSF s'est occupée d'un hôpital de campagne qui avait été construit par les autorités pour augmenter la capacité d'accueil des patients du COVID-19. Notre personnel y a traité tant la population locale que les migrants.

Mato Grosso : soutien à la communauté indigène

Dans l'État du Mato Grosso do Sul, nous avons mené des activités spécifiques pour la communauté indigène : dépistage, promotion de la santé, amélioration de l'approvisionnement en eau... Nous avons également soutenu l'hôpital régional de la ville d'Aquidauana en renforçant les protocoles et les mesures de prévention et de contrôle des infections.

Dans le même État, nous avons fourni une assistance médicale aux détenus et au personnel de deux prisons de la ville de Corumbá. En outre, nous avons formé des agents de santé dans les États de Goiás et de Mato Grosso.

Fin 2020, nous avons continué à surveiller l'évolution du virus. Nous sommes retournés à Tefé et São Gabriel da Cachoeira, dans l'État d'Amazonas, suite à une augmentation rapide des contaminations et des décès. Il n'était pas encore possible de déterminer clairement l'évolution de la pandémie au Brésil. Alors nous sommes restés attentifs à son évolution, en essayant d'appliquer les enseignements tirés au cours de l'année.



Pour atteindre ces enfants dans un village reculé de la République centrafricaine, Degba et Pelé, promoteur de santé et infirmier, ont dû voyager pendant 10 heures. De manière ludique, ils informent la population que Médecins Sans Frontières fournit une assistance médicale dans le centre de santé local.

©Dale Koninckx

Burundi

Personnel international :	21
Personnel national :	350
Budget en € :	9.454.253
Première année de présence dans le pays :	1992

68.391 consultations en polyclinique

1.875 admissions à l'hôpital

2.361 séances individuelles des soins de santé mentale

2.977 interventions chirurgicales

Cette année encore, nos équipes se sont mobilisées pour lutter contre le paludisme, première cause de mortalité et de morbidité dans le pays.

En plus de soutenir la prise en charge des patients dans 17 structures de santé du district de Kinyinya, MSF a lancé fin août une campagne de pulvérisation résiduelle à l'intérieur des habitations qui, en seulement 28 jours, a permis de traiter plus de 67 000 foyers contre les moustiques pour les mois à venir.

A Bujumbura, la décentralisation de la prise en charge des cas de traumatismes en dehors de la clinique de

L'Arche de Kigobe s'est poursuivie. Après la décentralisation des cas simples en 2019, MSF a soutenu l'hôpital universitaire de Kamenge (CHUK) pour la gestion des traumatismes modérés et a opté pour l'hôpital Prince Régent Charles (HPRC) comme partenaire pour la gestion des cas sévères et modérés en 2021.

Suite à la notification fin décembre 2019 de centaines de personnes présentant des plaies ulcéraives aux membres inférieurs, MSF a lancé un soutien à la gestion de cette urgence dans la province de Muyinga tout en soutenant la recherche sur la nature et les causes de la maladie. Nos équipes ont également répondu à l'épidémie de rougeole à Cibitoke, ont apporté un soutien médical aux personnes déplacées à Gatumba suite aux inondations, et ont renforcé les capacités de triage et de prévention du COVID-19 à la frontière tanzanienne.

Alors que les élections de mai n'ont pas entraîné de violences massives dans le pays, MSF a dû malgré tout mettre en œuvre un plan de catastrophe après une attaque à la grenade à Kamenge et a traité une quinzaine de patients blessés.



Malaria : une équipe de pulvérisation vient de traiter une maison contre les moustiques et se rend vers la maison suivante.

©Richard Malikonge

Cameroun

Personnel international :	14
Personnel national :	92
Budget en € :	4.871.128
Première année de présence dans le pays :	1984

50.833 consultations en polyclinique

28.579 patients atteints de malaria soignés

2.354 admissions à l'hôpital

1.042 victimes de violence aidées

1.757 séances individuelles des soins de santé mentale

1.696 interventions chirurgicales

La violence extrême entre les forces de sécurité gouvernementales et les combattants séparatistes anglophones s'est poursuivie sans relâche à Bamenda et dans la région du nord-ouest en 2020, exacerbant la crise humanitaire en cours.

Dans un environnement sécuritaire particulièrement difficile - intimidations et menaces, obstruction de la circulation des ambulances, et même violence armée à l'hôpital Saint Mary Soledad en février - les équipes MSF ont fait la différence pour des dizaines de milliers de patients. Nos volontaires communautaires, déployés pour atteindre les populations les plus isolées, ont assuré plus de 35 600 consultations en 2020, diagnos-

tiquant, traitant ou référant des cas de paludisme, de diarrhée et d'infections respiratoires. MSF a soutenu les soins de santé primaires dans 21 centres de santé intégrés et cinq hôpitaux, et a assuré près de 4 300 transports de patients avec ses ambulances.

À l'hôpital Saint Mary Soledad, plus de 1 600 admissions aux urgences ont été gérées, tandis que des milliers d'enfants ont bénéficié de consultations pédiatriques gratuites à l'hôpital Saint Joseph de Widikum - un établissement que nous avons cessé de soutenir en juillet pour réorienter notre aide vers l'hôpital du district de Batibo. En réponse à l'épidémie de cas de COVID-19 dans le pays, nos équipes ont également apporté leur soutien à l'hôpital régional de Bamenda, en fournissant de l'oxygène, des formations et des capacités d'isolement à cet établissement.

Malheureusement, comme en 2019, les tensions ont été régulières avec les autorités camerounaises, lesquelles accusent régulièrement MSF de collusion avec les séparatistes. Malgré les efforts de MSF pour clarifier sa position sur le sujet, ces accusations ont entraîné la suspension de nos opérations dans le nord-ouest à la mi-décembre, ce qui était toujours le cas fin janvier 2021 au moment de la production de ce rapport.



Felix a subi une terrible attaque par des hommes armés. Il a trouvé un traitement et une prise en charge psychologique à l'hôpital MSF.

©Albert Masias

Équateur

Personnel international :	3
Personnel national :	7
Budget en € :	437.312
Première année de présence dans le pays :	1996

590 consultations en polyclinique
29 séances des soins de santé mentale

L'Équateur a été l'un des premiers pays d'Amérique du Sud à être durement touché par la pandémie de COVID-19, ce qui a incité Médecins Sans Frontières (MSF) à y retourner pour la première fois depuis 2016.

La plus grande ville, Guayaquil, a été submergée par l'augmentation rapide des cas. Les autorités ont fait de leur mieux pour répondre, mais ont été prises par surprise par l'ampleur, la rapidité et la mortalité du virus. Fin mars, les autorités n'ont pas pu faire face au nombre de décès et les corps ont été abandonnés dans les rues pendant plusieurs semaines.

MSF ne travaillait pas en Équateur mais a réagi rapidement en avril en faisant venir une équipe qui avait acquis une expérience du COVID-19 en Europe afin de soutenir le ministère de la Santé. Au départ, l'équipe a apporté son aide dans les centres de santé et les maisons de repos, en mettant l'accent sur la prévention et le contrôle des infections. Un programme de promotion de la santé a spécifiquement ciblé les communautés les plus vulnérables afin de leur fournir des conseils clairs sur la manière de rester en sécurité et de préserver la sécurité des autres.

Alors que les chiffres étaient sous contrôle à Guayaquil, la situation a commencé à devenir plus critique dans la région de Las Esmeraldas et dans la capitale, Quito. Les ressources étant sollicitées dans le monde entier, l'équipe n'a pas pu apporter de soutien supplémentaire et a dû décider où elle pouvait être le plus utile. Le nombre de cas augmentant plus fortement à Quito, l'équipe a décidé d'aider les autorités de la ville à effectuer des tests de dépistage du COVID-19 et à former

le personnel des postes de santé fixes et des équipes mobiles intervenant dans les zones urbaines et rurales. Nous avons également formé le personnel travaillant dans les maisons de retraite et les refuges pour sans-abri de la capitale, en nous appuyant sur l'expérience acquise en Europe et au Brésil.

En outre, l'équipe a soutenu un centre de traitement dédié au COVID-19, mis en place par les autorités, par des dons de fournitures médicales et des formations techniques visant à renforcer les soins cliniques. Elle a également contribué à adapter une partie du centre aux soins palliatifs.

Égypte

Personnel international :	13
Personnel national :	144
Budget en € :	3.113.313
Première année de présence dans le pays :	2010

15.212 consultations en polyclinique
5.727 séances individuelles des soins de santé mentale
588 victimes de violences sexuelles aidées
205 victimes de torture aidées

En Égypte, Médecins Sans Frontières (MSF) répond principalement aux besoins des migrants, des réfugiés et des demandeurs d'asile vivant au Caire.

Plus de 259 200 réfugiés et demandeurs d'asile sont actuellement enregistrés auprès du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) en Égypte. Environ la moitié d'entre eux sont syriens. Les autres sont principalement originaires de pays africains, tels que le Soudan, le Soudan du Sud, l'Érythrée et l'Éthiopie. En 2020, nous avons continué à gérer notre clinique de soins intégrés dans la capitale. Lancée en 2012, elle propose divers services médicaux et de santé mentale, notamment des soins de santé sexuelle et reproductive et des traitements pour les personnes souffrant de traumatismes physiques et psychologiques.

Consultations en ligne et par téléphone

Le COVID-19 nous a posé de nombreux problèmes opérationnels : les aéroports ont fermé, les chaînes d'approvisionnement ont été interrompues et des couvre-feux ont été imposés. Afin d'assurer la continuité de nos services, nos équipes ont mis en place des alternatives innovantes aux consultations en présentiel dans les domaines de la santé mentale, de la promotion de la santé et de l'accompagnement social. Par exemple, nous avons organisé pour la première fois des séances de soutien psychologique par téléphone, tout en continuant à assurer les soins d'urgence à la clinique. Les consultations et les services en présentiel ont été progressivement rétablis à partir de juin, pour atteindre leur pleine capacité à la fin de l'année.

Malgré les difficultés, nos équipes ont accueilli plus de victimes de maltraitance et d'abus physiques qu'en 2019. Après avoir évalué leur santé (mentale), en présentiel et en ligne, nos équipes ont mis les patients en contact avec des services sociaux essentiels, à travers nos partenaires de référence.

En collaboration avec le gouvernement, la société civile, les prestataires de soins médicaux et les institutions universitaires, nous continuons à chercher des moyens d'étendre nos services à un plus grand nombre de réfugiés, de migrants et d'Égyptiens qui n'ont pas accès aux soins. En particulier pour les cas de violences sexuelles et de mauvais traitements.



Dans le camp de Vathy, en Grèce, Médecins Sans Frontières fournit des soins médicaux ainsi que de l'eau potable à des milliers de personnes.

©Dora Vangi

Etats-Unis

Personnel :	20
Budget en € :	456.592
Première année de présence dans le pays :	2002

Aux Etats-Unis d'Amérique, MSF a travaillé en 2020 avec les autorités locales et les organisations partenaires pour prévenir la propagation du COVID-19 dans les communautés marginalisées.

À Detroit, dans le Michigan, et à Houston, au Texas, le COVID-19 a dévasté des maisons de retraite et des établissements de soins. Nous leur avons apporté un soutien pour protéger les résidents et le personnel de ces établissements, notamment en donnant, sur base d'une évaluation réalisée par nos équipes, des conseils pour améliorer les pratiques en matière de prévention et de contrôle des infections, ainsi qu'une assistance technique sur place et des formations. Nous avons également organisé des ateliers sur la santé mentale destinés au personnel.



Maria Plata, éducatrice de santé MSF, utilise un mégaphone pour annoncer le prochain test gratuit de COVID-19 aux habitants d'Immokalee, en Floride.

©Taimy Alvarez

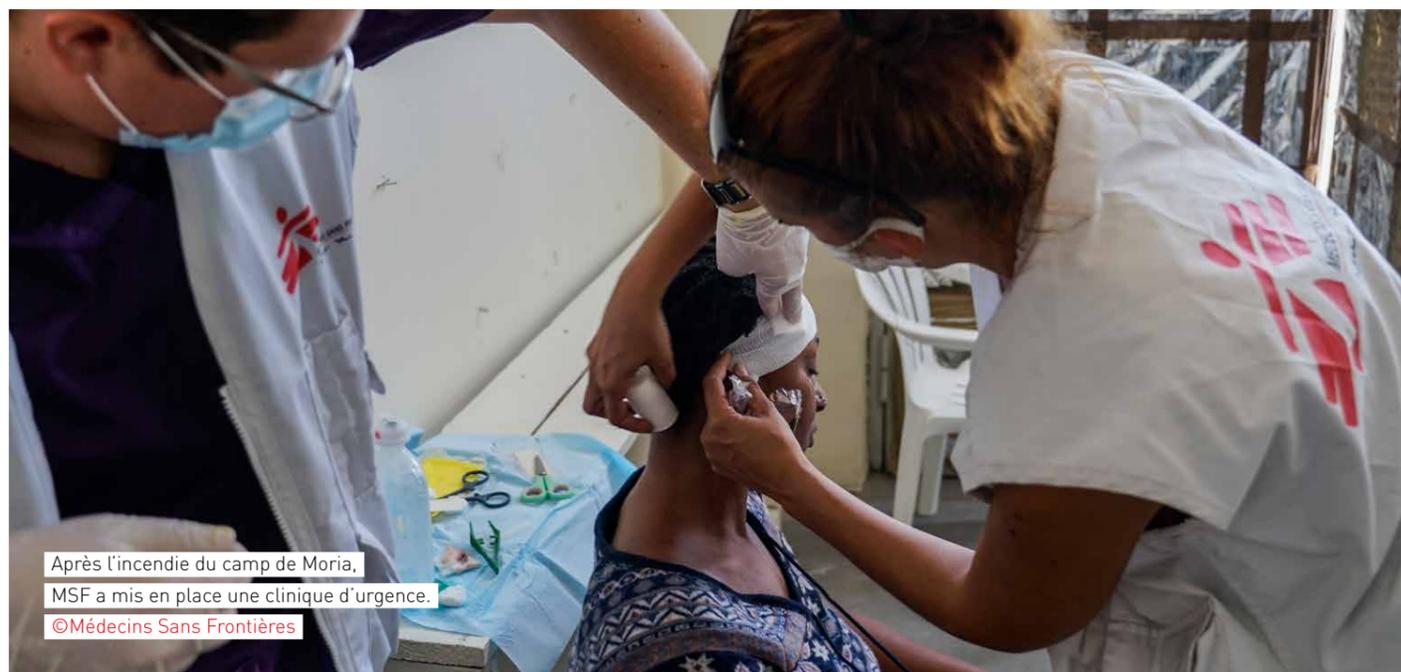
Grèce

Personnel international :	28
Personnel national :	169
Budget en € :	7.621.234
Première année de présence dans le pays :	1991

24.218 consultations en polyclinique
4.131 séances individuelles des soins de santé mentale
110 victimes de violences sexuelles aidées
101 victimes de torture aidées

Tout au long de l'année 2020, Médecins Sans Frontières (MSF) a continué à dénoncer les politiques qui ont piégé des milliers de personnes dans des conditions terribles sur les îles grecques.

En mars, plus de 20 000 hommes, femmes et enfants étaient détenus dans des conditions indignes à Moria, un centre d'accueil sur l'île de Lesbos d'une capacité officielle de 3 000 personnes. Les mesures de confinement du COVID-19 limitaient encore plus leur capacité à se déplacer, à acheter de la nourriture et à accéder à des soins de santé ou à une assistance juridique.



Après l'incendie du camp de Moria, MSF a mis en place une clinique d'urgence.

©Médecins Sans Frontières

MSF gère une clinique à l'extérieur de Moria qui fournit des soins de santé sexuelle et reproductive ainsi que des soins généraux et un soutien en santé mentale pour les enfants. En juin, nous avons ouvert un centre d'isolement d'urgence COVID-19, que les autorités locales nous ont obligés à fermer peu après. Dans la nuit du 7 septembre, Moria a été complètement détruite par plusieurs incendies et plus de 12 000 personnes ont été déplacées. Nous avons rapidement déployé des cliniques mobiles et ouvert une clinique supplémentaire pour répondre aux besoins urgents. Les personnes ont été déplacées vers un nouveau camp où, à la fin de l'année, 7 000 personnes vivaient encore sous des tentes.

À Athènes, nous avons traité des victimes de torture dans une clinique spécialisée. À partir de juillet, nous avons soutenu un nombre croissant de réfugiés souffrant de graves problèmes de santé et de troubles psychologiques et risquant d'être expulsés de leur logement.

Guinée

Personnel international :	30
Personnel national :	280
Budget en € :	9.861.605
Première année de présence dans le pays :	1984

132.928 consultations en polyclinique
40.483 patients soignés atteints de malaria
5.637 admissions à l'hôpital
1.907 séances individuelles des soins de santé mentale

En 2020, nos équipes ont poursuivi leurs projets réguliers à Conakry (VIH, rougeole) et à Kouroussa (paludisme, malnutrition) tout en répondant à l'augmentation massive des cas de COVID-19 dans le pays, la Guinée étant rapidement devenue l'un des pays les plus touchés d'Afrique sub-saharienne.

Disposant de peu de capacités d'hospitalisation pour faire face à la crise, MSF a mis en place en avril une unité de traitement du COVID-19 de 75 lits au Centre de Traitement des Epidémies (CT-Epi) de Nongo, à Conakry. Depuis son ouverture fin avril jusqu'à son transfert aux autorités en août, cette unité a fourni des soins médicaux et psychologiques à plus de 340 patients touchés par la pandémie. Les équipes de MSF ont également assuré la recherche et le suivi des contacts, la désinfection des maisons des patients confirmés, ainsi que des activités de sensibilisation et de prévention autour du site de Nongo.

MSF a également répondu à d'autres urgences dans le pays, notamment en apportant un soutien médical et sanitaire à des centaines de personnes déplacées par les inondations dans la préfecture de Kankan, et en traitant des dizaines de patients victimes de violences lors des élections présidentielles d'octobre.

Haïti

Personnel international :	24
Personnel national :	453
Budget en € :	8.662.917
Première année de présence dans le pays :	1991

41.031	consultations en polyclinique
2.590	admissions à l'hôpital
382	séances individuelles des soins de santé mentale
862	accouchements assistés
9.050.150	litres d'eau potable distribués
32.499	interventions d'urgence

Médecins Sans Frontières (MSF) gère une série de services médicaux spécialisés et d'urgence autrement inaccessibles à de nombreuses personnes.

La population haïtienne se heurte toujours à de multiples obstacles en matière de soins de santé, dans un contexte de crise politique et économique permanente. La violence est omniprésente, notamment dans la capitale, Port-au-Prince, où les gangs se mènent une guerre de territoire et d'influence. En 2020, les établissements de santé publique ont connu des grèves répétées et des pénuries de personnel en raison d'attaques contre les agents de santé, du non-paiement des salaires et des risques liés au COVID-19.

Centre de Martissant

Notre centre d'urgence, situé dans le quartier pauvre de Martissant, traite et stabilise les urgences, notamment les crises d'asthme graves, les urgences médicales infantiles, les blessures dues à la violence et les traumatismes accidentels. Nous avons également soutenu les urgences de l'hôpital universitaire d'État d'Haïti, en leur faisant don de fournitures médicales, en rénovant les installations et en formant le personnel.

Port-Salut

Dans le sud-ouest rural, nous soutenons les services de santé sexuelle et reproductive des centres de santé de Port-à-Piment et de ses environs. Nous augmentons progressivement notre soutien pour mettre en place des soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets à Port-Salut.

Inde

Personnel international :	13
Personnel national :	193
Budget en € :	7.258.793
Première année de présence dans le pays :	1999

4.732	consultations en polyclinique
788	patients tuberculeux (TB) soignés
745	patients TB multirésistants soignés
831	patients soignés atteints de malaria

L'Inde est un pays très vaste et très inégal, avec des disparités considérables dans le niveau de traitement médical disponible, qui dépendent en grande partie du revenu et du lieu de résidence de chacun.

À Mumbai, nous avons continué à offrir des soins aux patients atteints de tuberculose résistante aux médicaments, les soins pédiatriques étant une priorité en 2020. Les premiers patients ont été inscrits à l'essai clinique EndTB utilisant la nouvelle génération de médicaments, visant à trouver des traitements plus courts, plus tolérables et sans injection pour la tuberculose multirésistante.

Indonésie

Personnel international :	2
Personnel national :	37
Budget en € :	862.261
Première année de présence dans le pays :	1995

3.693	consultations en polyclinique
161	consultations prénatales
92	consultations postnatales
1.049	séances individuelles des soins de santé mentale

En Indonésie, Médecins Sans Frontières (MSF) s'est concentrée sur l'amélioration des soins de santé pour les adolescents et sur la collaboration avec les autorités pour renforcer la préparation et la capacité de réponse aux urgences lors de la pandémie de COVID-19.

Le principal objectif de nos programmes dans les provinces de Banten et de Jakarta est d'améliorer la qualité et la disponibilité des services de santé ciblés pour les adolescents, tels que les soins prénatals et postnatals pour les filles enceintes et les jeunes mères. Pour cela, nous établissons des liens entre les commu-

nautés locales, les écoles et les prestataires de services de santé. Le groupe cible bénéficie d'une éducation à la santé adaptée. Nous soutenons également la mise en place de services de santé adaptés aux adolescents dans les centres de santé.

Jakarta : adaptation des activités

En 2020, notre programme à Jakarta comprenait notamment des séances de thérapie et des consultations médicales pour les adolescents des internats islamiques et les enfants des rues. Toutefois, nous avons dû suspendre ces activités lorsque l'épidémie de COVID-19 a éclaté. Dans la mesure du possible, nous avons adapté nos autres projets aux nouveaux protocoles sanitaires. Nous avons pu poursuivre certaines activités en présentiel, en utilisant les équipements de protection nécessaires, tandis que d'autres ont dû se dérouler en ligne.

Formation des chefs de famille

Nos équipes de Jakarta et de Banten ont également soutenu la réponse à la pandémie. Elles ont organisé des ateliers et des formations pour le personnel médical



Au cours de la formation communautaire COVID-19, les participants ont été divisés en petits groupes. Après en avoir discuté dans leurs groupes, les participants ont présenté les résultats de leurs discussions aux autres personnes du village de Kalibata, en Indonésie.

©Cici Riesmasari

Indonésie suite

et les agents de santé communautaires impliqués dans la gestion des cas suspects de COVID-19. En outre, l'équipe de Banten a appuyé la taskforce de surveillance dans les sous-districts de Labuan et de Carita. Dans les endroits où le COVID-19 suscitait beaucoup de confusion, nos équipes ont constitué une équipe de formateurs. Il s'agissait de groupes de chefs de famille, qui ont participé à des séances interactives sur le virus, avant d'éduquer et informer à leur tour leurs communautés. Enfin, nous avons fait don d'équipements de protection individuelle à différents centres de santé.

Irak

Personnel international :	27
Personnel national :	234
Budget en € :	9.704.113
Première année de présence dans le pays :	2003

23.052 consultations en polyclinique
4.541 admissions à l'hôpital
10.457 consultations prénatales
4.185 séances individuelles des soins de santé mentale

En 2020, l'arrivée du COVID-19 en Irak a posé de nouveaux problèmes, dans un pays qui subit encore les conséquences d'années de conflit et d'instabilité.

En 2020, Médecins Sans Frontières (MSF) a répondu à de multiples urgences sanitaires en Irak. Nous avons fourni des soins à des milliers de personnes déplacées par la guerre contre le groupe État islamique, à des manifestants blessés lors de violents affrontements avec les forces de sécurité et à des patients atteints du COVID-19. Nous avons également soutenu le système de santé national, qui en est encore aux premiers stades de la reconstruction, en comblant les lacunes en matière de soins de santé essentiels.

Soutien à la préparation aux situations d'urgence

À partir de fin 2019, des manifestations de masse ont provoqué des actes de violence qui ont fait de nombreux blessés. Dès lors, MSF a lancé une intervention d'urgence dans les gouvernorats de Najaf, Dhi Qar et Bassora. À Najaf, nous avons organisé dans trois hôpitaux locaux une formation sur la planification des secours de masse. Le but était d'aider le personnel à faire face à un afflux soudain de patients. À Nasiriyah, nos équipes ont soutenu les urgences de l'hôpital Al-Husseïn, en formant son personnel aux soins de traumatologie, et en particulier les blessures graves et la réanimation. Enfin à Basra, nos équipes (en collaboration avec le département de la santé) ont donné une formation sur la préparation aux situations d'urgence au niveau de la ville, et une autre en traumatologie pour le personnel paramédical.

Réponse au COVID-19

De nombreux établissements de santé ont été endommagés ces dernières années. Ils n'ont pas encore été reconstruits ou réhabilités et n'ont pas retrouvé leur pleine capacité. En outre, on y manque de personnel de santé spécialisé et de médicaments. Il était donc clair que le système de santé aurait du mal à faire face aux besoins et aux problèmes générés par la pandémie. Nous avons donc décidé de maintenir nos activités médicales de secours, tout en renforçant les mesures de prévention et de contrôle des infections. Dans ce cadre, nous avons mis en place des procédures de triage et d'orientation pour protéger nos patients et notre personnel.

À Bagdad, la ville la plus durement touchée par le virus, nous avons apporté notre soutien à l'hôpital Ibn Al-Khateeb, géré par le ministère de la santé. Lorsqu'il a été identifié comme l'un des trois principaux hôpitaux pour les soins COVID-19 au début de la pandémie, nous avons envoyé une équipe pour former le personnel médical au triage des patients, à la protection et au contrôle des infections.

Toujours dans la capitale, nous avons également soutenu l'hôpital Al-Kindi en traitant les cas graves. Au début de la pandémie, notre personnel a travaillé dans l'unité de soins respiratoires de l'hôpital (qui comprenait des lits pour les patients en soins intensifs). Plus tard, nous avons ouvert notre propre service de 24 lits, puis nous sommes progressivement passés à 36 lits dans une aile construite à cet effet.

Nous avons également soutenu la réponse à l'épidémie à Mossoul, dans le gouvernorat de Ninewa, en transformant temporairement notre établissement de soins post-opératoires de 64 lits, situé à l'est de la ville, en un centre de traitement COVID-19 pour les cas suspects et avérés.

Soins de santé essentiels pour les communautés vulnérables

Dans le reste du pays, nous avons continué à assurer les services de santé généraux et spécialisés de nos projets en cours pour les personnes déplacées, les rapatriés et les communautés vulnérables. Sur tous les sites - y compris nos centres COVID-19 - nous avons maintenu nos services d'urgence et de santé mentale.

En raison de la pandémie et de la fermeture des cliniques privées, nos équipes de maternité et de pédiatrie dans l'ouest de Mossoul ont vu fortement augmenter la demande de soins et des admissions.

À Bagdad, MSF a poursuivi sa collaboration avec le programme national de lutte contre la tuberculose, avec la mise en place d'un nouveau traitement oral plus efficace contre la tuberculose multirésistante.

Italie

Personnel international :	-
Personnel national :	27
Budget en € :	2.656.231
Première année de présence dans le pays :	1999

Lorsque l'épicentre de la pandémie de COVID-19 s'est déplacé en Europe, Médecins Sans Frontières (MSF) a apporté son aide à l'Italie. Nous avons également continué à fournir une assistance médicale et psychologique aux migrants.

L'Italie a été le premier pays européen à être durement touché par le COVID-19. Début mars, à la demande du ministère de la santé, nous avons commencé à travailler dans les hôpitaux de Lombardie, la région enregistrant le plus grand nombre de cas. Nous y avons partagé notre expertise en matière d'épidémies, de prévention et de contrôle des infections, et de soins aux patients. Ensuite, nous avons étendu nos activités à d'autres régions en nous concentrant sur les groupes vulnérables. Nos équipes ont travaillé dans des centres de soins, des prisons, des centres pour migrants, des foyers pour sans-abri, des logements informels et des squats, en soutenant les groupes de la société civile qui fournissent une assistance et en menant des activités multilingues de promotion de la santé et de santé mentale en ligne.

Bien que notre réponse d'urgence ait pris fin en juillet, nous avons continué à mener les activités pour lutter contre le COVID-19. Dans la banlieue de Rome, nous avons soutenu le dépistage précoce et la gestion des cas, tandis qu'à Palerme, nous avons géré l'épidémie dans les centres d'hébergement pour sans-abri et les centres pour migrants.

Aide aux migrants

Cet été, notre équipe de Lampedusa a répondu à une forte augmentation du nombre de migrants en provenance de Libye et de Tunisie. Pendant deux mois, nous avons soutenu et formé les équipes médicales du service national de santé au triage au débarquement et offert les premiers soins psychologiques aux personnes traumatisées par les expériences vécues pendant leur voyage.

Tout au long de l'année, nos équipes ont continué à surveiller la situation des migrants en transit aux frontières nord de l'Italie. Nous avons dénoncé leurs conditions de vie désastreuses et les mauvais traitements subis, notamment les violences physiques et les refoulements aux frontières. Nous avons également travaillé avec des groupes de la société civile pour distribuer des articles de première nécessité, tels que des couvertures et des vêtements d'hiver.

Kenya

Personnel international :	12
Personnel national :	71
Budget en € :	3.942.651
Première année de présence dans le pays :	1987

27.842	consultations en polyclinique
4.931	séances de santé mentale
1.314	patients traités pour hypertension artérielle
2.452	patients traités pour diabète

Au Kenya, nous fournissons des soins aux réfugiés, aux victimes de violences sexuelles et aux toxicomanes, tout en répondant aux défis de santé publique tels que le VIH, et en 2020, la pandémie de COVID-19.

Malgré les restrictions à l'accès aux soins imposées par le COVID-19 et les grèves du personnel soignant, Médecins Sans Frontières (MSF) a poursuivi ses programmes dans tout le pays.

En mars, nous avons lancé notre programme médical pour les personnes qui consomment des drogues à Kiambu. Notre centre propose des traitements de substitution aux opiacés, des traitements pour des maladies telles que le VIH et la tuberculose, un soutien en matière de santé mentale et les soins des plaies.

Dans le comté d'Embu, dans 11 centres de santé généraux existants, nous travaillons à la décentralisation et à l'intégration du traitement des maladies non transmissibles (MNT), telles que l'hypertension, le diabète et l'épilepsie. Le projet consiste à encadrer le personnel du ministère de la santé dans les soins et la gestion des MNT, ainsi qu'à garantir la continuité du traitement des patients.

En réponse à la pandémie de COVID-19, nous avons géré un centre d'isolement de 40 lits dans le camp et formé le personnel travaillant pour les autorités sanitaires des districts de Garissa et de Wajir aux mesures de prévention et de contrôle des infections, au dépistage et à la collecte d'écouvillons pour les tests.

MSF est également retournée à Kibera, un quartier de Nairobi où une ancienne clinique MSF est désormais gérée par les autorités, pour apporter son soutien aux patients atteints par le COVID-19 : nous avons fait don d'équipements de protection, amélioré le contrôle des infections et de prévention, mené des activités de promotion de la santé et installé des points d'eau pour le lavage des mains.



Un patient rend visite à un consultant à la clinique Karuri MAT, dans le comté de Kiambu.
©Paul Odongo



Des médecins s'occupent d'un patient qui a été attaqué, torturé et abattu. Heureusement, il a survécu à ses blessures (Bamenda, Cameroun).

©Albert Masias

Liban

Personnel international :	31
Personnel national :	325
Budget en € :	18.753.734
Première année de présence dans le pays :	1976

62.743 consultations en polyclinique
5.596 admissions à l'hôpital
27.599 consultations prénatales
5.212 séances individuelles des soins de santé mentale

L'arrivée du COVID-19 et l'explosion massive à Beyrouth ont porté un nouveau coup au système de santé libanais, déjà fragilisé après une année de troubles économiques, politiques et sociaux.

En août, une énorme explosion a ravagé la capitale, Beyrouth, tuant au moins 200 personnes et détruisant de nombreuses habitations et entreprises. L'explosion a entraîné un pic de cas de COVID-19, car des milliers de personnes blessées et traumatisées sont descendues dans la rue pour faire soigner leurs blessures ou rechercher les membres de leur famille disparus, abandonnant ainsi toutes les mesures de précaution. Médecins Sans Frontières (MSF) a aidé les habitants des zones dévastées en leur fournissant des soins médicaux et un soutien en matière de santé mentale, en distribuant des kits d'hygiène et en installant des citernes d'eau.

Le COVID-19 s'est répandu à partir de septembre et a submergé le système de santé. Une série de confinements a encore aggravé la crise économique. Suite à l'augmentation des contaminations, nous avons transformé notre hôpital de la vallée de la Bekaa en établissement COVID-19 et soutenu un centre d'isolement à Sibliin, dans le sud du pays. Nos équipes ont également mené des activités de dépistage du COVID-19 et de promotion de la santé à divers endroits du Liban.

Maintenir les soins pour les populations vulnérables

Il était primordial pour nos équipes d'empêcher la pandémie de perturber les autres services de santé essentiels au Liban. Tout au long de l'année, nous avons maintenu nos activités afin de garantir l'accès à des soins de santé gratuits et de qualité pour les personnes vulnérables ayant besoin d'une assistance médicale ou humanitaire, comme les réfugiés syriens (ils sont plus d'un million dans le pays). Par ailleurs, nous avons géré des services de santé reproductive et des centres de maternité dans le sud de Beyrouth. Nos projets prévoyaient également un soutien en matière de santé mentale et des soins pour les maladies non transmissibles.



Le 4 août 2020, Beyrouth a été secouée par une explosion violente et dévastatrice.

©Mario Fawaz

Malawi

Personnel international :	16
Personnel national :	165
Budget en € :	3.756.498
Première année de présence dans le pays :	1986

17.003 consultations en polyclinique
467 admissions à l'hôpital
605 traitements du VIH

Au Malawi, Médecins Sans Frontières (MSF) a mené des programmes visant à améliorer la prise en charge des personnes atteintes du VIH, première cause de mortalité dans le pays, de la tuberculose et de problèmes de santé sexuelle et reproductive.

Le Malawi fait des progrès dans la lutte contre le VIH, mais la prévalence reste élevée, avec près de 9 %. Nous nous sommes concentrés sur les populations clés.

En 2020, le COVID-19 a entraîné une baisse d'activité, bien que le Malawi n'ait pas enregistré un nombre significatif de cas jusqu'à la fin de l'année, lorsque la deuxième vague a frappé. MSF a soutenu la réponse nationale à la pandémie en participant à la prévention et au contrôle

des infections, au triage, à la promotion de la santé et aux soins des patients à l'hôpital de district de Nsanje.

En 2020, nous avons clôturé ou remis aux autorités locales et aux organisations communautaires trois projets dédiés à des groupes spécifiques :

- le projet de centre de soins du VIH à un stade avancé dans le district rural de Nsanje, destiné à améliorer le dépistage et le traitement au niveau communautaire, les soins hospitaliers et le suivi;
- notre projet à la prison de Chichiri, qui a permis de traiter préventivement plus de 1 000 patients contre la tuberculose grâce à des dépistages réguliers, au traitement et à la gestion des co-infections;
- un projet pour les travailleuses du sexe, qui a permis de mettre en œuvre une approche innovante dirigée par les pairs. Grâce au projet, près de 7 000 femmes ont pu accéder à des traitements du VIH, de la tuberculose et des problèmes de santé sexuelle et reproductive, au sein de la communauté et dans des cliniques à guichet unique dans les districts de Neno, Dedza et Nsanje.



Margeret Mafupa est atteinte d'un cancer du col de l'utérus et reçoit des soins palliatifs chez MSF.

©Francesco Segoni

Mali

Personnel international :	22
Personnel national :	154
Budget en € :	6.119.017
Première année de présence dans le pays :	1992

4.999 vaccinations de routine
60.840 consultations en polyclinique
5.377 admissions à l'hôpital
21.872 patients soignés atteints de malaria

Au premier semestre de 2020, une recrudescence des conflits armés et des violences intercommunautaires dans le centre du Mali a causé plus de 2 840 décès et contraint des milliers de personnes à fuir leur foyer.

Une insécurité généralisée règne dans certaines régions du Mali, due aux violents affrontements entre groupes armés, à l'augmentation de la criminalité et à la prolifération des mines antipersonnel. Pourtant, Médecins Sans Frontières (MSF) a continué à fournir des soins médicaux et à secourir les personnes prises au piège dans les zones reculées de la région de Ségou, dans le district de Niono. Nous avons augmenté le nombre de cliniques mobiles pour aider les personnes déplacées et les communautés d'accueil dans ces zones, où la disponibilité des services de base est extrêmement limitée.

MSF a continué à répondre aux épidémies dans le pays, comme l'épidémie de rougeole à Tombouctou, où nous avons lancé une campagne de vaccination à grande échelle. Le pic saisonnier de paludisme a été particulièrement virulent en 2020, notamment dans le nord du Mali. En cause, les fortes pluies et des retards dans la mise en œuvre des campagnes de prévention. Nous avons lancé un projet d'urgence à Tombouctou pour tester et traiter les personnes atteintes du paludisme.

Mozambique

Personnel international :	25
Personnel national :	210
Budget en € :	5.467.376
Première année de présence dans le pays :	1984

32.395 consultations en polyclinique
3.608 patients soignés atteints de malaria
5.760 interventions d'urgence
1.350.000 litres d'eau potable distribués

Une crise humanitaire se déroule dans la province de Cabo Delgado, au nord du Mozambique. L'escalade de la violence y a entraîné le déplacement de plus d'un demi-million de personnes.

En raison d'une recrudescence de la violence, Médecins Sans Frontières a été contrainte de suspendre ses activités à Mocimboa da Praia et à Macomia à Cabo Delgado, respectivement en mars et en mai. Nous avons transféré notre base à Pemba, où de nombreuses personnes déplacées s'étaient rassemblées dans des camps, et avons commencé à fournir des services de santé généraux et des soins médicaux dans des cliniques mobiles. Nos équipes ont construit des latrines, fourni de l'eau et soutenu les centres de traitement du choléra.

À Beira, nous nous efforçons de réduire le nombre de maladies et de décès liés au VIH. Dans des cliniques mobiles, nous y fournissons des soins de santé sexuelle et reproductive, notamment des tests de dépistage du VIH et des services de conseil et de planification familiale aux groupes vulnérables. Nous fournissons également des soins pour les cas de VIH à un stade avancé dans trois établissements de santé de la ville.

Pour soutenir la réponse nationale au COVID-19, nous avons aidé les autorités sanitaires à installer quatre centres d'isolement, deux à Pemba et deux à Beira. A Beira, nous avons également soutenu le suivi des patients VIH contaminés par le COVID-19.

Nigéria

Personnel international :	36
Personnel national :	320
Budget en € :	7.863.640
Première année de présence dans le pays :	1996

53.547 consultations en polyclinique
3.614 patients soignés atteints de malaria
3.151 admissions à l'hôpital
2.174 séances individuelles des soins de santé mentale
2.903 enfants malnutris pris en charge

L'escalade de la violence au Nigeria, notamment dans les États septentrionaux de Zamfara et de Borno, a entraîné une détérioration de la situation humanitaire. Des milliers de personnes supplémentaires ont été déplacées et privées de soins.

Médecins Sans Frontières a poursuivi son aide aux personnes touchées par les conflits et les déplacements dans plusieurs États, tout en maintenant ses programmes de soins généraux et spécialisés.

Déplacement et violence

Dans le nord-est du Nigeria, en particulier dans l'État de Borno, plus d'une décennie de conflit entre le gouvernement nigérian et des groupes armés non étatiques a fait des ravages. Les Nations unies estiment que plus de 2,1 millions de personnes ont déjà été déplacées, et leur nombre ne cesse d'augmenter. Plus d'un million de personnes ne reçoivent aucune aide depuis plusieurs années.

En 2020, alors que la situation se détériorait, une série de massacres et de kidnappings ont eu lieu. Mais seules les personnes vivant dans les zones contrôlées par le gouvernement, dans l'État de Borno, ont pu obtenir de l'aide. Dans les zones auxquelles nous avons pu accéder, nous avons géré les urgences, les salles d'opération, les maternités et les services pédiatriques des hôpitaux et fourni des traitements contre le paludisme, la tubercu-

lose le VIH et les violences sexuelles, des soins nutritionnels, des vaccinations et un soutien en matière de santé mentale.

À Maiduguri, l'OCB gère un centre d'alimentation thérapeutique de 72 lits qui accueille des enfants souffrant de malnutrition sévère et de complications médicales.

Fièvre de Lassa

Dans l'État d'Ebonyi, la fièvre de Lassa, une maladie hémorragique aiguë, est endémique. L'OCB a aidé les ministères de la Santé de l'État et fédéral et le Centre nigérian de contrôle des maladies en leur fournissant un appui technique, en formant le personnel et en traitant les patients dans un hôpital universitaire à Abakaliki. Nous avons également sensibilisé la communauté, effectué des opérations de traçage des cas et décontaminé les habitations des patients.



Yahaya, 12 ans, a été emmené dans une clinique mobile MSF avec de la fièvre et une toux persistante.
©Abdulkareem Yakubu



Hamza, quatre ans, est pris en charge dans un centre MSF à Beyrouth, au Liban. MSF apporte un soutien médical et psychologique à Mar Mikhael et Karantina, deux des quartiers les plus touchés par la violente explosion.

©Mohamad Cheblak

Pakistan

Personnel international :	18
Personnel national :	636
Budget en € :	6.718.985
Première année de présence dans le pays :	1986

14.014 accouchements assistés

4.715 séances individuelles des soins de santé mentale

21.494 consultations en polyclinique

17.944 admissions à l'hôpital

8.651.000 litres d'eau potable distribués

Au Pakistan, MSF s'est concentrée sur le soutien à la réponse nationale au COVID-19. Dans le même temps, nous avons assuré la continuité des soins dans des domaines essentiels tels que la pédiatrie, la maternité et la traumatologie.

MSF a lancé une série d'activités de lutte contre le COVID-19, notamment la prévention, le contrôle, le dépistage et le traitement des infections dans certaines des zones les plus touchées du pays. En avril, nous avons installé un système de dépistage du COVID-19 à l'hôpital central du district de Timergara, dans le Lower Dir. Le but était de contribuer à protéger la population contre le virus et d'éviter sa propagation à l'intérieur de l'établissement, aux agents de santé, aux patients et à leurs soignants et, par extension, à l'extérieur. Pendant six mois, nous avons également géré un service d'isolement qui, au plus fort de la première vague de l'épidémie en juin 2020, comptait 30 lits pour les cas de COVID-19 suspectés ou avérés. Les personnes ayant besoin d'une assistance respiratoire ont été orientées vers des établissements de soins spécialisés à Peshawar.

À Karachi, la ville la plus touchée du Pakistan, MSF est venue en aide à plus de 20 000 foyers de Machar Colony, un bidonville densément peuplé où la distanciation physique était compliquée. En collaboration avec le ministère de la Santé, MSF y a distribué environ 160 000 masques en tissu réutilisables et 70 000 pains de savon. Grâce aux équipes sur le terrain et à une campagne médiatique,

MSF a mené de vastes activités de sensibilisation sur les façons de se protéger et d'empêcher la propagation du virus.

MSF a également fait don de médicaments et d'équipements de protection individuelle aux autorités provinciales de Sindh et de Khyber Pakhtunkhwa.

Réponses aux situations d'urgence

Le COVID-19 n'était pas la seule urgence à frapper le Pakistan en 2020. Les pluies torrentielles pendant la mousson ont provoqué des inondations dans plus de 350 villages du district de Dadu, dans le Sind. Dans le cadre d'une intervention post-crise, MSF a mis en place des cliniques mobiles et traité plus de 4 000 personnes en un mois. Nous avons également distribué des articles de première nécessité (kits de cuisine, kits d'hygiène et abris d'urgence...) à environ 2 500 familles. Enfin, nous avons réhabilité les principales sources d'approvisionnement en eau et distribué des tablettes de purification de l'eau.

Quand les établissements de santé ont commencé à signaler des cas de dengue dans le Sind et le Khyber Pakhtunkhwa, nous avons distribué des moustiquaires. En collaboration avec les autorités sanitaires des deux provinces, nous avons également mené une campagne de prévention pour prévenir la transmission de la maladie.

Poursuite des activités régulières

Le COVID-19 a compliqué les soins de santé pour les femmes et les enfants au Pakistan, alors que les services gratuits et de qualité y sont déjà peu disponibles, d'autant moins dans les zones rurales. De nombreux établissements publics et privés ont fermé temporairement par crainte des contaminations.

Notre programme autour de l'hépatite C à Machar Colony, à Karachi, comprend des activités de dépistage, de diagnostic, de traitement, de conseil et de promotion de la santé. De mars à juin, pour éviter une exposition

au COVID-19, nous avons réduit notre emploi du temps à la clinique à deux jours par semaine. Les patients qui viennent habituellement chaque mois ont reçu suffisamment de médicaments pour trois mois.

Transfert des activités à Timergara

En mars, nous avons progressivement clôturé notre projet du Lower Dir, en transmettant le service d'urgence au ministère de la Santé. Depuis l'ouverture du projet en 2008, nos équipes y avaient assuré plus d'un million de consultations de soins d'urgence. La deuxième étape a été le transfert de l'unité néonatale, qui a admis plus de 9 000 bébés entre mai 2014 et août 2020. Le transfert a été finalisé en janvier 2021.

Utilisation abusive de médicaments favorisant le travail

Nous avons poursuivi nos activités de plaidoyer et de sensibilisation concernant l'utilisation sûre des médicaments favorisant le travail, tels que l'ocytocine, qui sont souvent administrés inutilement et en dehors des établissements de santé. Le mauvais usage de ces médicaments entraîne des complications de santé maternelle et néonatale. Au Pakistan, l'ocytocine est disponible sans ordonnance dans de nombreuses pharmacies et constitue un moyen privilégié d'accélérer le travail et de soulager la douleur. Nous avons utilisé des outils de communication de masse pour promouvoir des pratiques médicales sûres. Par ailleurs, nous avons encouragé les parlementaires et le ministère de la Santé à renforcer la législation relative aux médicaments favorisant le travail.

Palestine

Personnel international :	15
Personnel national :	25
Budget en € :	5.335.618
Première année de présence dans le pays :	1989

12.654 consultations en polyclinique

560 admissions à l'hôpital

558 interventions chirurgicales

En 2020, le COVID-19 a exacerbé la crise sanitaire en Palestine, causée par l'occupation permanente de la Cisjordanie et le blocus de la bande de Gaza.

Gaza

Le système de santé de Gaza est paralysé par le blocus israélien qui dure depuis dix ans. Avant même la pandémie de COVID-19, il avait du mal à répondre aux besoins des patients en raison de graves pénurie de fournitures et d'équipements médicaux essentiels.

Médecins Sans Frontières continue à fournir des soins orthopédiques à l'hôpital AL-Awda, dans le nord. Dans nos cliniques de jour, nous assurons des soins post-opératoires pour les enfants et les adultes. Les services comprennent des consultations de physiothérapie et de santé mentale, pour aider les patients à traverser des traitements longs et douloureux.

Cisjordanie

La ville d'Hébron compte deux établissements qui traitent les patients atteints du COVID-19 : les hôpitaux de Dura et d'Alia. Pour soutenir leurs services de santé surchargés pendant la pandémie, MSF a dispensé au personnel hospitalier des conseils techniques et des formations sur les équipements de protection individuelle (EPI), la gestion des déchets infectieux, le contrôle et la prévention des infections, l'oxygénothérapie et les soins intensifs.

République Centrafricaine

Personnel international :	64
Personnel national :	741
Budget en € :	22.443.597
Première année de présence dans le pays :	1997

36.184	consultations en polyclinique
19.313	patients soignés atteints de malaria
29.021	admissions à l'hôpital
13.213	accouchements assistés
14.510	séances individuelles des soins de santé mentale
3.511	interventions chirurgicales

L'année 2020 a surtout été marquée par la réponse de toutes les sections MSF à l'épidémie de rougeole déclarée en janvier dans le pays.

Dans la région de Bangassou, nos équipes ont mis en place en mars une campagne en trois phases – à Ouango; à Bangassou; et à Bakouma/Nzako - qui a permis de vacciner 54 000 enfants âgés de 6 mois à 15 ans. La dernière phase de cette campagne a confirmé l'enracinement du projet Bangassou dans une zone affectée par de nombreux affrontements entre groupes

armés. Au-delà de cette expansion géographique, le projet Bangassou a été révisé en juin pour mettre davantage l'accent sur les stratégies de médecine mobile et communautaire.

Le projet Bangassou n'est pas le seul à être remanié en 2020. À Bangui, le projet de soutien médical et psychologique aux patients vivant avec un VIH avancé a fait l'objet d'ateliers, de formations cliniques et de tables rondes pour définir sa stratégie et son plan d'action pour les cinq prochaines années. Dans un pays qui accuse un retard dans l'accès aux ARV, près de 2 000 patients ont été admis l'an dernier au Centre Hospitalier Universitaire Communautaire (CHUC) pour un traitement contre le VIH, dont plusieurs centaines de patients nouvellement diagnostiqués.

Toujours au CHUC, MSF a commencé des travaux de réhabilitation, notamment la création d'une unité de soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets (SONUC). Cela fait partie de notre engagement à améliorer l'accès aux droits sexuels et reproductifs dans la capitale, en plus de la maternité MSF de Castors.



Au CHUC, MSF prend en charge les personnes atteintes d'un VIH avancé.
©Adrienne Surprenant

République Démocratique du Congo

Personnel international :	81
Personnel national :	772
Budget en € :	32.944.748
Première année de présence dans le pays :	1977

258.288	consultations en polyclinique
40.139	patients soignés atteints de malaria
28.727	admissions à l'hôpital
14.278	séances individuelles des soins de santé mentale

Comme en 2019, les équipes MSF ont continué à répondre à l'épidémie de rougeole qui touche le pays depuis 2018. Au cours de l'année, le pool d'urgence Congo a mené des interventions de vaccination et de prise en charge des cas dans cinq provinces (Kwilu, Mongala, Nord Ubangui, Sud Ubangui, Sankuru), répondant également à la situation de malnutrition aiguë découlant de l'épidémie à Basankusu. En plus de ces interventions liées à la rougeole, le PUC est également intervenu pour soutenir la réponse à une épidémie de choléra au Kasai Oriental et à la variole du singe à Maindombe.

Au Nord-Kivu, les affrontements armés récurrents dans le territoire de Masisi ont provoqué à plusieurs reprises la fuite des populations et le séjour de milliers de civils à la base et au centre de santé de référence de Niabiondo. La violence et l'insécurité n'ont pas épargné nos équipes, puisqu'un de nos collègues a été enlevé

fin septembre, ce qui a été heureusement résolu en quelques heures mais a entraîné une suspension des mouvements pour le reste de l'année.

L'année 2020 a également été marquée par deux nouvelles épidémies dans le pays. En mars, les premiers cas de COVID-19 ont été enregistrés à Kinshasa, qui a rapidement concentré 80% des 15 000 cas enregistrés dans le pays sur l'année. En avril, MSF a mis en place un centre de traitement du COVID-19 à l'hôpital Saint-Joseph de Limete, où 224 patients ont été admis jusqu'à ce qu'il soit remis aux autorités hospitalières à la mi-septembre, date à laquelle MSF a concentré son soutien sur le renforcement des mesures de prévention dans les autres centres de santé de la ville.

L'autre épidémie survenue en 2020 est évidemment Ebola, qui s'est déclarée en juin dans la province de l'Équateur. De juin à novembre, MSF a déployé ses équipes dans cinq zones de santé, mettant en place des centres de traitement mais aussi, et surtout, une stratégie de soins et d'isolement décentralisée au plus près des communautés, favorisant l'accès aux soins non-Ebola et soutenue par un système de surveillance communautaire. Ensemble, deux sections de MSF ont assuré plus de 1 450 consultations dans 28 centres de santé.



MSF a mis en place un centre COVID-19 à l'hôpital Saint Joseph de Limete.
©Franck Ngonga



Afin d'améliorer leurs conditions de vie durant l'hiver, les équipes MSF ont distribué des « kits d'hiver » contenant des vêtements chauds, des bâches, des matelas et des couvertures à des milliers de familles vivant dans plus de 70 camps de déplacés dans le nord-ouest de la Syrie.

©Albert Masias

Sierra Leone

Personnel international :	12
Personnel national :	71
Budget en € :	10.960.689
Première année de présence dans le pays :	1986

63.368 consultations en polyclinique
4.415 admissions à l'hôpital
2.547 accouchements assistés
10.782 consultations prénatales

En Sierra Leone, MSF se concentre sur les soins maternels et pédiatriques, dans le but de réduire les taux élevés de maladie et de décès chez les mères et les enfants de moins de cinq ans.

Il y a une pénurie considérable de personnel médical, ce qui entraîne un manque de services pour les groupes les plus vulnérables. Nos équipes s'efforcent de combler certaines de ces lacunes, en fournissant des soins de santé aux enfants de moins de cinq ans, aux femmes enceintes et aux mères allaitantes. Nous avons du personnel dans 13 unités de santé périphériques dans trois chefferies (Gorama Mende, Wandor et Nongowa), et un hôpital à Hangha, dans le district de Kenema, soutenant les centres d'alimentation thérapeutique intensive, les soins pédiatriques généraux et le traitement du paludisme.

MSF a soutenu la réponse nationale au COVID-19 en transformant un établissement gouvernemental de Freetown en un centre de traitement de 120 lits et en formant le personnel. L'unité d'isolement de la fièvre de Lassa de l'hôpital public de Kenema a été rénovée et utilisée comme centre de traitement du COVID-19 avec une capacité initiale de 25 lits.

Un groupe d'infirmières et de sages-femmes, parti étudier au Ghana pendant deux ans dans le cadre d'un parrainage de l'Académie MSF pour les soins de santé, est revenu travailler en Sierra Leone. L'investissement de MSF dans les ressources humaines pour les soins de santé est un engagement afin d'améliorer la qualité des soins pour les patients.

Syrie

Personnel international :	17
Personnel national :	101
Budget en € :	10.601.438
Première année de présence dans le pays :	2009

220.415 consultations en polyclinique
24.230 admissions à l'hôpital
111.989 vaccinations de routine
7.742 accouchements assistés
7.466 interventions chirurgicales

Fin 2020, plus de 11 millions de personnes en Syrie avaient besoin d'aide humanitaire. Des milliers de personnes ont été tuées ou blessées pendant une guerre qui fait rage depuis 10 ans.

Médecins Sans Frontières continue d'intervenir en Syrie, mais nos activités sont limitées par l'insécurité et les contraintes d'accès. Dans les zones où l'accès a pu être négocié, nos équipes ont géré ou soutenu des hôpitaux et des centres de santé, et fourni des soins dans les camps de déplacés. Là où aucune présence directe n'était possible, nous avons maintenu notre aide à distance avec des dons de médicaments, d'équipements médicaux et d'articles de première nécessité, une formation à distance du personnel médical, des conseils médicaux techniques et une aide financière pour couvrir les frais de fonctionnement des établissements de santé.

Nord-ouest de la Syrie

L'énorme offensive militaire dans le nord-ouest de la Syrie, menée par le gouvernement syrien et ses alliés, s'est poursuivie en 2020. Elle a entraîné le déplacement de près d'un million de personnes, dont beaucoup étaient déjà loin de chez elles après avoir fui le conflit à plusieurs reprises. En réponse, nos équipes ont rapidement intensifié les distributions d'articles de première nécessité (savon, ustensiles de cuisine, couvertures, matériel de chauffage, etc.) et d'eau dans les camps où elles s'étaient rassemblées.

À plusieurs reprises, les équipes médicales des hôpitaux soutenus par MSF ont dû faire face à des afflux massifs de blessés, avec 10 personnes ou plus arrivant en même temps. Certains hôpitaux soutenus par MSF ont été endommagés par les bombardements, tandis que d'autres ont dû restreindre leurs services, de crainte d'être visés. Bien que l'intensité des combats ait diminué après la signature du dernier cessez-le-feu en mars, plus de la moitié de la population de la région reste déplacée et vit dans des conditions précaires.

COVID-19 : maintenir les soins et prévenir

Les besoins déjà énormes dans le nord-ouest de la Syrie ont été exacerbés par la pandémie de COVID-19. Dès le début, notre priorité a été de poursuivre nos activités régulières, tout en assurant la sécurité de nos patients, de notre personnel et de nos installations. Nous avons fait don d'équipements de protection individuelle (EPI), mis en place des systèmes de triage dans les hôpitaux que nous soutenons ou cogérons et géré des centres d'isolement et de traitement.

La prévention a également été au centre de nos activités, notamment dans les camps de personnes déplacées, où la distanciation physique est impossible et où l'accès au savon et à l'eau est limité. Nous avons distribué des kits d'hygiène et mené des actions de sensibilisation sur le COVID-19. À l'approche de l'hiver, nous avons distribué des kits contenant des vêtements chauds, des bâches, des matelas, du matériel de chauffage, des couvertures et des tentes à des milliers de familles déplacées. Nous avons également installé des latrines et distribué de l'eau potable dans les camps.

En plus de nos activités de lutte contre le COVID-19, nous avons maintenu notre appui aux soins de santé de base et spécialisés dans plusieurs hôpitaux et cliniques du nord-ouest. À Idlib, nous avons fourni des médicaments vitaux et assuré le suivi de près de 100 patients qui avaient reçu une greffe de rein.

Soudan du Sud

Personnel international :	47
Personnel national :	710
Budget en € :	19.381.321
Première année de présence dans le pays :	1983

248.219 consultations en polyclinique
9.365 admissions à l'hôpital
52.645 patients soignés atteints de malaria
5.616 interventions d'urgence

Deux ans après la signature d'un accord de paix, et malgré la formation d'un gouvernement d'unité, la situation au Soudan du Sud reste fragile. Le pays a été frappé en 2020 par de multiples urgences, notamment dues à l'escalade de la violence, à l'apparition du COVID-19, à de graves inondations et à des niveaux élevés d'insécurité alimentaire. Au total, 7,5 millions de personnes - environ deux tiers de la population - ont eu besoin d'une aide humanitaire. MSF a répondu aux besoins médicaux et humanitaires urgents, tout en assurant la continuité des services de santé essentiels dans les 3 projets qu'OCB mène dans le pays.

Augmentation de la violence et des combats

En 2020, le Soudan du Sud a été à de nombreuses reprises le théâtre d'intenses combats, certains d'entre eux ont duré plusieurs mois. Entre janvier et octobre, plus de 2 000 personnes ont été tuées - dont un membre du personnel sud-soudanais - et des dizaines de milliers de personnes ont été déplacées.

Dans l'État de Jonglei et dans la zone administrative de Pibor, nos équipes sur place ont fourni des soins médicaux d'urgence aux personnes arrivant en masse avec de graves blessures par balle ou par arme blanche. Nos équipes ont également amélioré les infrastructures d'approvisionnement d'eau et d'assainissement pour les milliers de personnes qui ont trouvé refuge dans une zone située à proximité de la Mission des Nations Unies au Soudan du Sud (MINUSS) dans la ville de Pibor.

Soudan du Sud suite

En juin, nous avons suspendu nos activités à Pibor après que la plupart de nos employés se soient réfugiés dans une zone reculée de la brousse. Lorsque les violences ont à nouveau éclaté en août, nous avons lancé une intervention d'urgence. Le projet a été fermé en décembre pour permettre la réorganisation de nos activités médicales d'une manière plus agile et efficace afin de répondre aux besoins sanitaires d'urgence de la communauté.

Inondations généralisées

Pour la deuxième année consécutive, de graves inondations ont touché plus d'un million de personnes dans une grande partie du Soudan du Sud : maisons et centres de santé immergés, manque de nourriture, d'eau et d'abris. Nos équipes à Pibor ont répondu aux

besoins massifs, en fournissant des soins d'urgence dans des cliniques mobiles, des hôpitaux et des dispensaires.

Dans le Grand Pibor, la malnutrition était une préoccupation majeure. Nous avons intensifié notre soutien nutritionnel aux jeunes enfants dans nos cliniques mobiles et dans notre centre d'alimentation thérapeutique pour patients hospitalisés dans la ville de Pibor. Nous avons également distribué 60 000 litres d'eau potable par jour là où les eaux de crue avaient contaminé les puits.

Dans le cadre de ces projets, nos équipes ont traité des milliers de personnes, principalement pour des cas de paludisme, des infections des voies respiratoires et des cas de diarrhée aqueuse aiguë.



Joy Rachel Clarke, médecin MSF, examine un patient au centre de nutrition thérapeutique de Bentiu.

©Tetiana Gaviuk

Ukraine

Réponse à la pandémie de COVID-19

Alors que la pandémie de COVID-19 s'est répandue dans le monde entier au début de l'année 2020, la crainte qu'une épidémie n'accentue une situation humanitaire déjà catastrophique a conduit MSF à intégrer de nouvelles mesures et activités liées au COVID-19 dans tous ses projets existants mais aussi à lancer des projets spécifiques à Juba et à l'hôpital universitaire de Malakal.

Réfugiés et personnes déplacées à l'intérieur du pays

Dans le comté de Yei, suite à de nouvelles vagues de déplacement, les équipes mobiles et de proximité de MSF ont distribué des articles de secours et proposé des consultations de médecine générale, des vaccinations et une aide psychosociale. Nous avons également soutenu le service pédiatrique de l'hôpital public de Yei et assuré des services de soins de santé généraux dans notre clinique de Jansuk.

Dans notre clinique du camp de Doro et à l'hôpital de Bunj, dans l'État du Haut-Nil, nous avons fourni des soins médicaux aux réfugiés et aux communautés d'accueil : vaccinations, traitements contre le paludisme et la malnutrition, soins aux victimes de violences sexuelles et de genre et assistance aux naissances.

Personnel international :	22
Personnel national :	80
Budget en € :	4.572.009
Première année de présence dans le pays :	1999

820 consultations en polyclinique

895 séances individuelles des soins de santé mentale

92 patients tuberculeux multirésistants soignés

Nous menons diverses activités en Ukraine, notamment dans la lutte contre la tuberculose. En 2020, nous avons lancé de nouveaux projets à Luhansk, tout en soutenant la réponse nationale au COVID-19.

Lutte contre le VIH

Dans la région de Luhansk, nous avons commencé à soutenir le programme régional de lutte contre le VIH. Notre objectif est d'améliorer le diagnostic et le traitement des patients à un stade avancé, en accordant aux patients une place centrale dans les soins dispensés dans les établissements de santé et la communauté.

Traitement innovant contre la tuberculose

En partenariat avec le dispensaire régional pour la lutte contre la tuberculose de Zhytomyr, MSF met en place un traitement innovant pour les patients atteints de tuberculose multirésistante (TB-MR). Le traitement est plus court (de neuf à douze mois) et utilise des médicaments oraux très efficaces, qui provoquent moins d'effets secondaires que les anciens médicaments injectables. Initié en 2019, le programme de recherche opérationnelle étudie l'efficacité de ce modèle de soins. Celui-ci comprend également des consultations ambulatoires, un soutien psychologique et une assistance sociale.

Intervention COVID-19

Les équipes de MSF ont également soutenu la réponse au COVID-19 à Kiev et Zhytomyr. Nos équipes ont formé le personnel du ministère de la Santé à la prévention et au contrôle des infections. En même temps, elles ont offert un soutien psychologique aux patients et au personnel de santé. À Zhytomyr, nous avons veillé à ce

Ukraine suite

que les patients atteints de tuberculose reçoivent leurs médicaments et un soutien psychosocial tout au long de la période de confinement.

Incendies de Luhansk

Suite aux incendies généralisés à Luhansk en octobre, nos équipes ont distribué des kits d'hygiène dans le village de Syrotyne, près de la ville de Sievierodonetsk.



Yurii reçoit un traitement de 9 à 12 mois contre la tuberculose.

©Hannah Whitcombe

Venezuela

Personnel international :	22
Personnel national :	171
Budget en € :	6.206.320
Première année de présence dans le pays :	2015

45.240	patients soignés atteints de malaria
483	séances individuelles des soins de santé mentale
109.119	consultations en polyclinique
659	enfants malnutris pris en charge
4.229	consultations relatives à l'utilisation des contraceptifs

La pandémie de COVID-19 a encore limité l'accès aux soins de millions de personnes touchées par la crise politique et économique au Venezuela.

Dans tout le pays, les hôpitaux manquent de personnel, de fournitures, d'équipements et de services de base comme l'eau. En 2020, malgré les complications causées par le COVID-19, Médecins Sans Frontières a continué à fournir des soins aux personnes vulnérables à Anzoátegui et à Bolívar.

La majeure partie de notre travail a porté sur le renforcement des soins de santé généraux et spécialisés, y compris la santé sexuelle et reproductive et les vaccinations. La promotion de la santé et le soutien à la santé mentale étaient également disponibles dans tous nos projets. Nous avons distribué des médicaments aux patients et aux établissements de santé, formé des travailleurs de la santé et modernisé l'infrastructure des établissements de santé, en améliorant l'élimination des déchets, la distribution d'eau et l'assainissement.

Dans le Bolívar, l'État vénézuélien où le paludisme est le plus répandu, nous avons poursuivi les programmes de prévention et de traitement, notamment le diagnostic précoce et la lutte antivectorielle. Cela a permis de réduire considérablement le nombre de cas en 2020 (40 % en Bolivie) dans les zones où nous travaillons.

Yemen

Personnel international :	16
Personnel national :	282
Budget en € :	8.908.303
Première année de présence dans le pays :	1986

3.702	consultations en polyclinique
3.714	admissions à l'hôpital
3.232	interventions chirurgicales
6.578	interventions d'urgence

Bien que la pandémie de COVID-19 ait durement touché le Yémen en 2020, elle n'était qu'une des nombreuses crises qui se déroulaient dans ce pays, toujours en guerre après cinq ans.

Le conflit au Yémen n'a montré aucun signe d'apaisement, malgré la propagation effrénée du COVID-19 dans le pays. Le nombre de personnes privées de soins de santé n'a jamais été aussi élevé, les derniers éléments d'un système de santé déjà affaibli ayant cessé de fonctionner pendant l'épidémie. De nombreux civils ont été tués ou blessés lors de bombardements, de raids aériens ou de fusillades. Malgré ces difficultés, Médecins Sans Frontières (MSF) a continué à gérer 12 hôpi-



Un membre du personnel MSF vérifie les respirateurs dans l'unité de soins intensifs du centre COVID-19 à Aden.
©Athmar Mohammed

taux et centres de santé et à en soutenir 13 autres dans 13 gouvernorats du pays.

COVID-19

Dès le début de la pandémie, il était clair que le COVID-19 pouvait dévaster le Yémen: un pays fragmenté par les combats, avec un système de santé effondré et une population trop pauvre pour simplement arrêter de travailler et rester à la maison. Il y avait également une réticence générale à croire que le virus était réel, ou qu'il représentait une menace pour le Yémen.

Nous avons immédiatement commencé à travailler avec les autorités sanitaires du pays. Nous avons doublé la capacité de traitement du COVID-19 d'Aden en reprenant et en agrandissant le centre de traitement de l'hôpital Al Gamhuriyah d'Aden en juin, à un moment où le nombre de patients graves et critiques dépassait complètement le centre de traitement initial du COVID-19, et où le pic de la crise avait fait d'Aden une véritable zone sinistrée en matière de santé publique. Nous avons également mis en place des mesures de prévention dans tous nos projets réguliers afin qu'ils puissent continuer à offrir des soins de santé essentiels.

Yemen suite

Le premier cas de COVID-19 a été officiellement confirmé au Yémen le 10 avril, bien que des rumeurs de cas aient circulé avant cette date. Les tests de dépistage sont restés extrêmement limités dans tout le pays.

Mais ce que nous avons vu est éloquent : à la fin du mois d'avril, de nombreuses personnes étaient déjà malades et, en mai, la situation était catastrophique, en particulier à Aden, avec une recrudescence des décès. La peur du virus était généralisée et les gens hésitaient à se rendre à l'hôpital. De nombreux patients sont arrivés trop tard pour que nos équipes puissent les sauver.

Nous avons également constaté que de nombreux autres hôpitaux et établissements de santé avaient fermé leurs portes car leur personnel craignait le virus et manquait d'équipements de protection individuelle. Les Yéménites, qui avaient déjà très peu de possibilités d'accès aux soins, ont donc été privés de leurs dernières chances d'obtenir un traitement salvateur.

Le nombre de cas semblait diminuer fortement au cours de l'été et, en septembre, nous avons transféré toutes nos activités principales aux autorités sanitaires locales. Toutefois, nous avons maintenu un dispositif de préparation aux situations d'urgence afin d'être prêts à faire face à une éventuelle deuxième vague, qui s'est effectivement produite en 2021.

Répondre à d'autres crises

Malgré le lourd tribut que le COVID-19 a fait payer au Yémen, le nombre de frappes aériennes et de lignes de front actives signalées a augmenté. Nos équipes présentes dans le pays ont offert des soins chirurgicaux aux blessés. Celles de Mocha ont également été témoins d'une recrudescence dramatique des combats nous amenant de nombreux blessés pour des traitements vitaux.

Ailleurs au Yémen, dans trois hôpitaux du centre et du nord du pays, les collègues MSF d'autres centres opérationnels ont vu un nombre plus élevé que d'habitude d'enfants souffrant de malnutrition. S'il est difficile de savoir avec certitude quelles sont les causes de ces augmentations, le coût de la vie au Yémen a augmenté, notamment pour la nourriture et le carburant. Certains établissements de santé, auparavant soutenus par des organisations d'aide internationale, ont réduit leurs services en raison de l'épuisement des fonds destinés à l'effort de secours au Yémen. En conséquence, des enfants malades n'ont pas reçu de traitement et ont développé une malnutrition.

Zimbabwe

Personnel international :	14
Personnel national :	140
Budget en € :	6.597.958
Première année de présence dans le pays :	2000

11.589 consultations en polyclinique

339 séances de santé mentale

619.652.560 litres d'eau potable distribués

4.306 patients traités pour diabète

2.848 consultations relatives à l'utilisation des contraceptifs

En 2020, Médecins Sans Frontières (MSF) a poursuivi sa collaboration avec le ministère de la Santé et d'autres partenaires du Zimbabwe pour fournir des services de santé dans les zones rurales et les communautés urbaines défavorisées.

Harare

À Harare, la capitale, les équipes de MSF ont fourni des services de santé sexuelle et reproductive complets et adaptés aux jeunes dans le quartier de Mbare. Dans le même quartier, nous avons poursuivi les activités de promotion de la santé dans les cliniques et les centres de jeunesse que nous soutenons. Nous avons également amélioré l'approvisionnement en eau potable des communautés vulnérables de la ville, en réhabilitant et en améliorant les puits de forage et en en forant de nouveaux.

Manicaland

Dans les cliniques rurales de Chipinge et Mutare (province de Manicaland), MSF a aidé le ministère de la Santé et de l'Enfance (MoHCC) à mettre en œuvre un programme infirmier pour intensifier le traitement des patients souffrant d'hypertension et de diabète. Ce projet a été remis au MoHCC en novembre 2020.

Masvingo

Après avoir fourni pendant neuf ans des traitements, des soins et un soutien aux communautés du district de Gutu, dans la province de Masvingo, nous avons remis

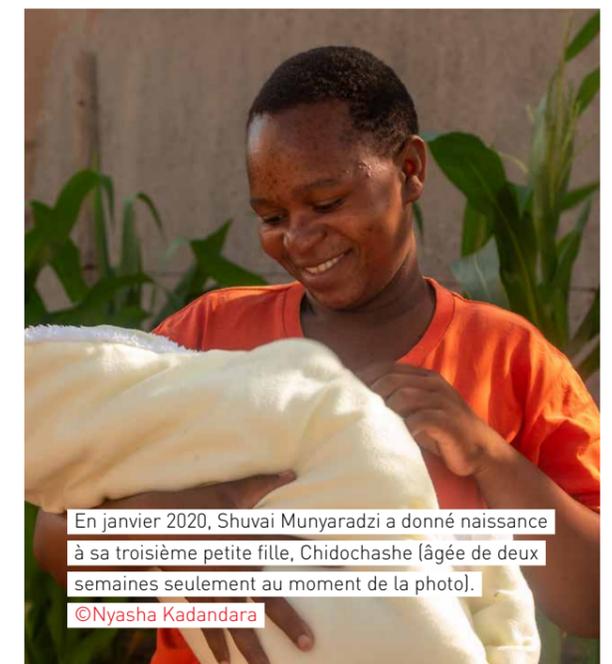
notre projet sur le VIH et le cancer du col de l'utérus au MoHCC et à ses partenaires.

Matebelend South

En tant que principal prestataire de services de santé au poste frontière de Beitbridge, à Matebelend South, nous avons soutenu le MoHCC et le ministère du Travail et de la Protection sociale en mettant en œuvre des interventions ciblées pour atteindre les migrants en déplacement à la frontière entre le Zimbabwe et l'Afrique du Sud. Nous avons notamment assuré des activités de sensibilisation itinérantes et des soins ambulatoires complets (soins de santé mentale, prévention, dépistage et traitement).

Intervention COVID-19

Pendant le confinement lié au COVID-19 en avril, de nombreux habitants souffrant de maladies chroniques à travers le pays n'ont pas eu accès à leurs médicaments. Pour y remédier, MSF a notamment livré à domicile des médicaments contre le VIH et les maladies non transmissibles.



En janvier 2020, Shuvai Munyaradzi a donné naissance à sa troisième petite fille, Chidochashe (âgée de deux semaines seulement au moment de la photo).

©Nyasha Kadandara



Des vaccins contre la rougeole sont acheminés en moto de Lisala à Boso Manzi, dans la province de Mongala, une région difficile à atteindre du nord de la République Démocratique du Congo, durement touchée par l'épidémie de rougeole. Les équipes d'urgence de MSF y ont mis en place des activités de traitement et de vaccination en février 2020.

©Caroline Thirion

Notre centre d'approvisionnement à Neder-Over-Heembeek

MSF Supply est le centre d'approvisionnement humanitaire de MSF. Il est responsable de l'achat et de la livraison d'équipements médicaux, logistiques et pharmaceutiques pour nos interventions humanitaires.

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 (matériel médical, générateurs, pièces mécaniques, équipements de télécommunications, etc.) et les médicaments arrivent en toute sécurité sur le terrain. Elle assure la garantie de la qualité et se charge de l'emballage et du stockage. MSF Supply a également acquis une expertise unique dans la composition et la préparation des kits d'aide d'urgence.

MSF Supply, située à Neder-Over-Heembeek, est une société coopérative créée en 1989 et est l'une des quatre centrales d'achat humanitaire de MSF. Les autres centrales sont situées à Bordeaux, Amsterdam et Nairobi.

L'essentiel du travail de MSF Supply est destiné à l'OCB (Centre Opérationnel de Bruxelles) mais il travaille également avec les autres centres opérationnels de MSF. D'autres ONG ou organisations humanitaires font également appel aux services de MSF Supply.

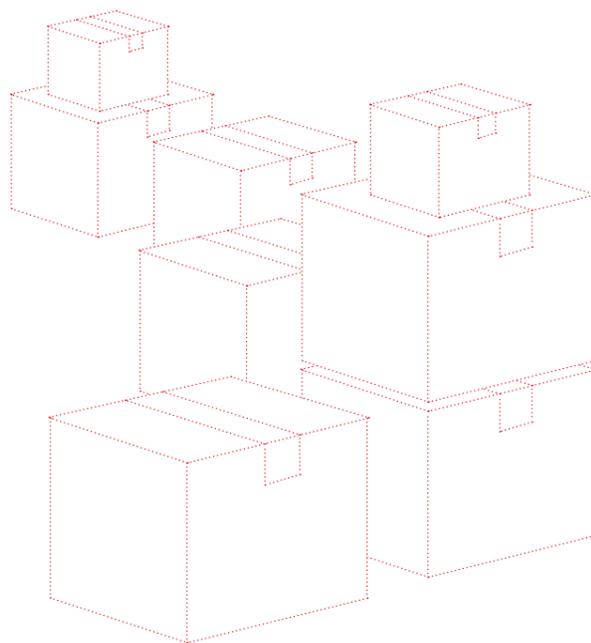
L'impact de la COVID-19 sur la centrale d'achat

Le coronavirus a également eu un impact majeur sur le centre d'approvisionnement de MSF. Les limitations administratives, physiques et organisationnelles ont obligé MSF Supply à chercher des alternatives pour acheter le matériel nécessaire et l'acheminer sur le terrain. Avant que la crise ne soit officiellement déclarée, MSF Supply a effectué d'importantes livraisons qui ont permis de combattre le COVID-19. Ensuite, la centrale d'achat a travaillé d'arrache-pied pour garantir les équipements de protection (masques, vêtements de protection, appareils respiratoires, etc.) pour les activités de MSF.

En 2020, MSF Supply a exceptionnellement soutenu le Ministère de la Santé belge dans la lutte contre la pandémie de COVID-19 en fournissant certains médicaments cruciaux.

Chiffres pour 2020

Chiffre d'affaires	63.243.040€
Commandes passées	8.907
Unités commandées	72.000
Valeur de l'action	22.075.758€
Espace de stockage	18.000 m ²
Livraisons	2.960 tonnes



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

→ jan.van.steenbrugge@brussels.msf.org
0474/95 25 41



©Julien Dewarichet

Notre personnel, le cœur de MSF

Médecins Sans Frontières n'existerait pas sans les nombreux employés recrutés partout dans le monde, au niveau international mais surtout au niveau national et local. En plus du personnel médical, nous recrutons également du personnel non médical, à hauteur de 60 % : personnel logistique, chauffeurs, médiateurs culturels, gardiens, nettoyeurs, collecteurs de fonds, comptables... et bien d'autres.

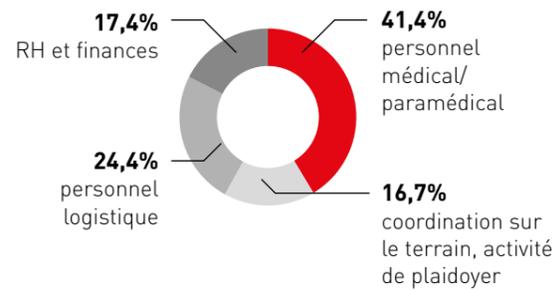
Les six centres opérationnels de Médecins Sans Frontières travaillent en collaboration avec leurs sections nationales qui sont notamment responsables du recrutement du personnel. Médecins Sans Frontières Belgique fait partie du Centre Opérationnel de Bruxelles (OCB), tout comme l'Italie, le Luxembourg et l'Afrique du Sud par exemple ; en 2020, un total de 109 membres du personnel ont été recrutés par l'intermédiaire de MSF Belgique (voir plus bas).

Tout au long de l'année, nos sections MSF recherchent du personnel qualifié pour fournir une assistance médicale sur le terrain. Nous sommes constamment à la recherche de collaborateurs hautement spécialisés dans leur domaine d'expertise mais aussi avec une solide expérience en management.

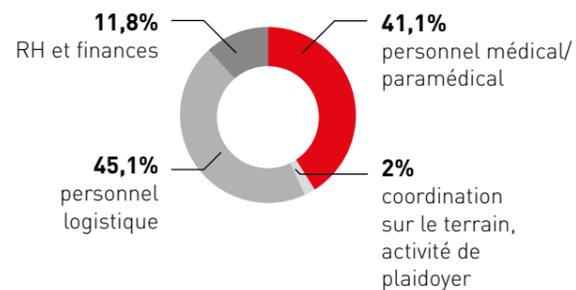
L'ambition de Médecins Sans Frontières est de recruter un personnel diversifié et mobile. En 2020, ce sont 9 109 membres du personnel national qui ont travaillé sur le terrain pour l'OCB et 899 membres du personnel international, dont 219 partaient en mission pour la première fois.

En 2020, l'OCB a recruté au total :

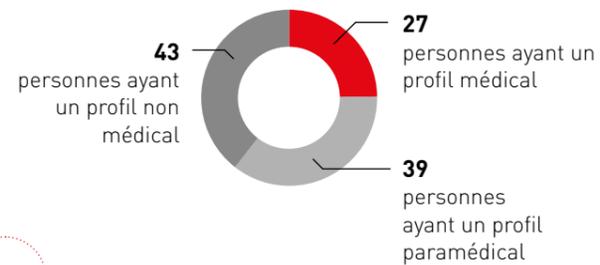
Au niveau international 9% (899)



Au niveau local/national 91% (9 109)



Médecins Sans Frontières Belgique a recruté 109 personnes en 2020 :



Témoignages de quelques employés embauchés via la Belgique

Stijn Poosen

infirmier en soins intensifs

“Sur le terrain, les facilités sont parfois plus limitées. Vous devez alors trouver des solutions créatives avec vos collègues locaux. Vous apprenez de vos collègues, tout autant qu'ils apprennent de vous. Vous êtes ensemble au chevet du patient, dans le but de fournir les meilleurs soins possibles en travaillant ensemble.”



©Tamim Elnaggar

Sophie Desbenoit

sage-femme

“En Afghanistan, je travaillais à la maternité de Khost, où nous nous occupons de pas moins de 2 000 accouchements par an. En Belgique, l'hôpital où je travaillais faisait 500 accouchements par an.

MSF apporte souvent son aide dans les zones de guerre. Il faut être très flexible et avoir une grande maîtrise de soi. Pour faire face aux situations rencontrées sur le terrain, il faut une bonne dose de patience, mais aussi une relation étroite avec ses collègues et les patients.”

Nos contacts

Adresse générale

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

Service donateurs

Miek Monsieur
02/474 74 77
miek.monsieur@brussels.msf.org

Legs & Philanthropie

Jan Van Steenbrugge
02/474 77 60
jan.van.steenbrugge@brussels.msf.org

Entreprises

Iris Provoost
02/474 75 29
iris.provoost@brussels.msf.org

Ressources humaines

Louise Gautier
02/474 77 67
recruitment@brussels.msf.org

Impression

The Mailing Factory

Papier

Intérieur : 90 gram
Extérieur : 120 gram

 FSC est un papier issu de forêts
gérées durablement.

Graphisme

Sven Cools

Bruxelles, juillet 2021

Presse

Céline Ronquetti
0475/40 60 76
celine.ronquetti@brussels.msf.org

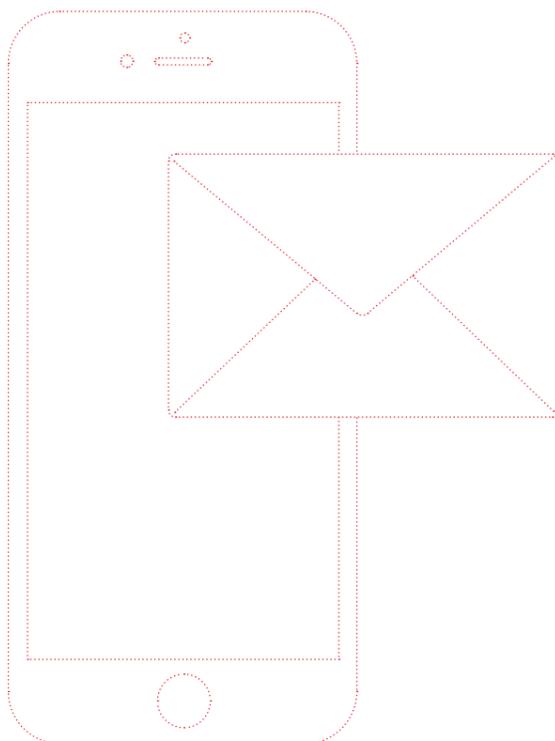
Evènements

Anne-Sophie Damster
02/474 76 13
anne-sophie.damster@brussels.msf.org

Réseaux sociaux

 Facebook: Médecins Sans Frontières Belgique
 Twitter: @msfbelgique
 LinkedIn: Médecins Sans Frontières Belgium
 Instagram: @msfbelgique

 WWW.MSF.BE



Dans la forêt amazonienne, l'infirmière Nara apprend à un enfant à se laver les mains correctement.

©Diego Baravelli