

RéActions

Le journal des actions que vous rendez possibles



Maladies non transmissibles, des tueuses silencieuses

Irak, le défi de naître à Tal Marağ

Une pharmacienne au Soudan



➔ [Encore plus d'infos sur msf.ch](http://msf.ch)



1. RDC

Violences, déplacements et épidémie

Alors que le climat politique reste tendu deux ans après la fin du deuxième et officiellement dernier mandat de Joseph Kabila, des violences éclatent dans de nombreuses provinces du pays. En Ituri notamment, des dizaines de milliers de déplacés ont fui leurs villages autour de Djugu en quête de sécurité. Les équipes MSF interviennent à Bunia ainsi qu'aux environs de Mahagi. Elles organisent des cliniques mobiles, soutiennent des centres de santé et font des distributions en parallèle d'activités d'assainissement. 7 628 consultations ont été dispensées depuis mars. Dans certaines zones, les équipes MSF font de la prévention et prennent en charge les cas de choléra.

2. Kenya

Ouverture de la maternité de Likoni

Après une année de travaux de construction, la maternité de Likoni est prête à recevoir les patientes et leurs nouveau-nés. L'an passé, 7 864 bébés sont nés dans la

salle d'accouchement et le bloc opératoire en containers mis en place par MSF pour assurer des soins obstétricaux de qualité en attendant l'ouverture de la structure en dur.

3. Tchad

Fermeture des projets près du lac Tchad

MSF Suisse a pris la décision de se retirer de Bol et de Baga Sola, aux abords du lac Tchad, pour ouvrir de nouveaux projets dans la région sahélienne, notamment au Nigeria, au Burkina Faso et au Cameroun, où les problématiques et les besoins humanitaires sont plus importants. Une passation progressive des activités est en cours jusqu'au mois d'août, mais MSF gardera une présence dans le pays.

4. Swaziland

Les traditions locales au cœur de la stratégie de dépistage

Dans ce pays, nouvellement nommé eSwatini, qui compte le taux de prévalence du VIH le plus élevé au monde, un adulte sur trois est infecté. Dans la région de Shiselweni, MSF met en place des approches innovantes pour sensibiliser les

personnes à risque, notamment les jeunes adultes et les communautés des zones reculées. Parmi les méthodes plébiscitées, MSF prend part aux coutumes locales dans le but d'atteindre les communautés rurales. Les équipes proposent également aux personnes d'être testées sur place et distribuent des kits de dépistage du VIH à domicile après accompagnement.

5. Syrie

Augmentation du nombre de blessés par mines

A Hassakeh, l'hôpital MSF a pris en charge 133 blessés par mines et explosifs entre novembre 2017 et mars 2018, soit environ un par jour. La moitié des victimes étaient des enfants, dont certains avaient tout juste un an. Cette augmentation inquiétante s'explique par le retour chez elles de nombreuses personnes déplacées. Les explosifs sont souvent enfouis dans les champs ou cachés dans des objets du quotidien comme des théières, oreillers, réfrigérateurs ou dans des jouets. MSF appelle les organisations engagées dans la région à accélérer leurs activités de déminage et à mener des actions de sensibilisation et de prévention des risques.

2 En direct du terrain

4 Focus MNT, des tueuses silencieuses

8 Diaporama Irak : Le défi de naître à Tal Marağ

10 Un jour dans la vie de Magda, pharmacienne au Soudan

12 De vous à nous
Résultats financiers 2017

14 Bloc-notes

15 L'instantané

Merci à toute l'équipe qui a permis de réaliser ce journal

IMPRESSUM

Magazine trimestriel à destination des membres donateurs de MSF

Editeur et rédaction Médecins Sans Frontières Suisse Editrice responsable Laurence Hoenig
Rédactrice en chef Florence Dozol, florence.dozol@geneva.msf.org Ont collaboré à ce numéro
Louise Annaud, Juliette Blume, Séverine Bonnet, Eva Buchs, Yuna Cho, Lucille Favre, Cristina
Favret, Marine Fleurygeon, Anja Gmür, Eveline Meier, Solen Murlon, Viola Giulia Milocco, Brigitte
Rajendram, Claire Stehly Création graphique agence-NOW.ch Graphisme et mise en page
Latitudesign.com Tirage 210 000 – Coût unitaire 0.25 CHF – Papier FSC Impression
VS Druck Mise sous pli Fondation BVA (Le Mont-sur-Lausanne), réalisée par des personnes
en situation de handicap ou en réinsertion professionnelle travaillant au sein d'un atelier
protégé reconnu par l'Assurance Invalidité Bureau de Genève Rue de Lausanne 78,
Case postale 1016, 1211 Genève 1, tél. 022/849 84 84 Bureau de Zurich
Kanzleistrasse 126, 8004 Zurich, tél. 044/385 94 44 – msf.ch CCP: 12-100-2
Compte bancaire: UBS SA, 1211 Genève 2, IBAN CH1800240240376066000
Couverture Irak, 2017 © Louise Annaud/MSF Crédit p. 3 © DR



Lors de ma dernière mission en tant que médecin au Liban, je m'occupais en majorité des populations réfugiées. Une très grande proportion des patients souffraient de maladies chroniques – diabète, maladies cardiovasculaires ou respiratoires – et nous n'avions pas de protocoles ni de médicaments adaptés à disposition. A ce moment-là, il était clair que traiter ces maladies non transmissibles (MNT) néanmoins responsables de tant de complications et de décès était d'une importance vitale. Contrairement aux idées reçues, cette médecine est bien une nécessité dans les pays à revenus modérés ou faibles, les personnes les plus pauvres étant d'ailleurs les plus durement touchées. Depuis maintenant plus de six ans, des progrès ont été faits notamment au Moyen-Orient, en Ukraine ou dans nos missions en Afrique, comme au Kenya, au Soudan du Sud ou en Tanzanie, où des projets spécifiques prennent en charge des cohortes de patients souffrant de ces maladies. Dans ces contextes d'intervention, nous travaillons continuellement à simplifier les protocoles de prise en charge, afin de minimiser les coûts tout en offrant une qualité de soins et des résultats pour les patients. Nous apportons un support psychologique en parallèle, car cela peut être vraiment décisif. L'expérience acquise a depuis fait de MSF un acteur clé des maladies chroniques dans des situations de crises. Le focus de ce journal est donc consacré à cette thématique, pour que vous puissiez découvrir comment nous intégrons cette activité dans nos projets. Parce que les maladies non transmissibles engendrent beaucoup de souffrances, merci d'être à nos côtés pour remplir notre mandat: soulager les plus vulnérables et participer à la médecine humanitaire d'aujourd'hui et de demain. Bonne lecture.

Dr Philippa Boule
Référénte maladies
non transmissibles
pour MSF



Maladies non transmissibles, des tueuses silencieuses

Dans les situations de crise, les maladies chroniques non transmissibles, telles le diabète, l'hypertension ou l'asthme, impactent durement les plus vulnérables. S'engager auprès des patients qui en souffrent est la mission de MSF, car sans traitement, des vies sont en danger.

Texte Florence Dozol

«Le diabète de ma fille, Buthaina, est l'une des raisons pour lesquelles je ne suis pas retournée en Syrie, explique Um, réfugiée en Jordanie depuis le début du conflit syrien, il a y sept ans. Je suis très inquiète qu'elle ne puisse accéder à des soins, que l'insuline soit difficile à trouver. Son traitement pourrait être interrompu. Imaginez un patient diabétique qui n'aurait pas ses doses d'insuline pendant une journée... Il n'y survivrait pas.» Ce témoignage rappelle à quel point les maladies chroniques non transmissibles constituent une menace immédiate pour les patients, dans les pays riches, mais encore plus dans des contextes où les populations sont privées de tout.

Les maladies non transmissibles (MNT) que sont les maladies cardiovasculaires (hypertension, hypothyroïdie), les diabètes de types 1

et 2, les maladies respiratoires chroniques (asthme, bronchopneumopathie obstructive) ont un impact très important sur la mortalité globale. En effet, selon l'Organisation mondiale de la Santé, les MNT sont responsables annuellement de 36 millions de morts dans le monde. Par ailleurs, 90% des décès prématurés dus aux MNT ont lieu dans des pays à revenus moyens ou faibles. D'évolution lente pour beaucoup d'entre elles, les MNT sont rarement diagnostiquées tôt dans les contextes de crise, faute d'accès aux soins et donc aux tests de dépistage et analyses. Souvent, les personnes arrivent lorsque leur maladie est à un stade avancé, lorsqu'elles ont, par exemple, des lésions au niveau des nerfs ou des vaisseaux sanguins qui pourraient causer une cécité ou la nécessité d'amputer un membre par exemple pour les diabétiques. De même, les patients atteints de MNT ont

souvent des comorbidités multiples (ils souffrent de nombreuses maladies à la fois qui nécessitent plusieurs médicaments et peuvent augmenter le risque de complications). Afin d'éviter des complications qui peuvent être irréversibles, l'urgence est de les soigner en amont. Les équipes pourront intervenir suivant la prévalence des maladies dans ses missions, l'incidence qu'elles ont sur la vie du patient et la possibilité pour MSF de les traiter dans des environnements limités en ressources.

Le tournant pour MSF est intervenu avec la guerre en Yougoslavie puis au Kosovo au cours de la décennie 1990, car 20% des décès étaient dus aux MNT. Chaque projet développait ses propres stratégies de prise en charge en fonction des cas rencontrés. La question s'est posée de manière plus aigüe

Ilham Asaad, Libanaise de 61 ans, souffre de diabète et d'hypertension. Elle se rend à la clinique MSF depuis six mois pour recevoir son traitement. Son mari souffre également de maladies chroniques qui nécessitent un suivi médical régulier.





«La prise en charge de la maladie à un stade précoce est bien moins coûteuse que lorsque le patient souffre de complications, et avec un traitement régulier, ces complications peuvent être évitées ou retardées et des vies cessent d'être en danger» – Dr Philippa Boule

avec le conflit syrien et l'afflux massif de réfugiés dans les pays voisins, le mode de vie des populations plus sédentaires et plus âgées expliquant qu'elles soient davantage confrontées à ces pathologies. Au Liban, dans la vallée de la Bekaa, MSF fournit des soins aux réfugiés syriens et aux populations hôtes dont 9000 patients qui souffrent de maladies chroniques comme le diabète, les maladies cardiovasculaires, etc. «Les profils de populations que nous assistons sont assez différents d'auparavant, détaille Dr Micaela Serafini, directrice médicale de MSF. Il est donc essentiel pour notre organisation d'avoir une approche innovante et de proposer une prise en charge globale.» Dans les projets, la majorité des MNT sont traitées dans les centres de santé primaire. Le patient est vu en consultation et le diagnostic est confirmé par un médecin sur la base d'investigations et

d'analyses. Une fois stabilisé, les visites ont en général lieu tous les trimestres, sinon, le patient revient tous les mois. Pour MSF, l'objectif est de pouvoir simplifier le dépistage, d'avoir une liste de médicaments essentiels à disposition, de transférer certaines tâches des médecins aux infirmiers, et des infirmiers aux travailleurs communautaires et d'engager les patients et leur entourage dans le contrôle de la maladie. Pour ce faire, en parallèle du suivi médical en consultation, la sensibilisation à une hygiène de vie et l'éducation sont primordiales. Lors de séances de promotion de la santé ou de sessions individuelles, le patient pourra mieux comprendre sa maladie, saisir l'importance qu'il se prenne en charge et suivre son traitement, il pourra aussi apprendre comment se servir d'un glucomètre, d'une seringue à insuline ou d'un inhalateur par exemple. Mais pour les populations déplacées

ou réfugiées qui habitent des tentes ou des abris de fortune, les privations sont telles que les recommandations ou le suivi du traitement sont des défis quotidiens. Il est souvent difficile de trouver de bons aliments, les glucides (pain, riz, pomme de terre) étant les aliments les moins chers et bien plus faciles à obtenir qu'un régime alimentaire équilibré comprenant des fruits et des légumes qui seraient recommandés pour quelqu'un de diabétique ou qui souffre d'hypertension. Dr Philippa Boule, référente pour les MNT à MSF raconte: «Lors d'une consultation dans l'une de nos missions au Liban, je me souviens de ce patient âgé, souffrant d'une maladie cardiovasculaire. L'infirmière tentait d'établir un historique et recueillait ses habitudes concernant le suivi de son traitement et son régime alimentaire. Il a soudain éclaté en sanglot: "à chaque fois que je mange,

Prise en charge du VIH/sida: une expérience déclinable pour les MNT

Les maladies non transmissibles (MNT) étant chroniques, certaines des problématiques sont les mêmes que pour la prise en charge des patients séropositifs. MSF s'inspire de l'expérience acquise pour l'appliquer aux MNT. En adaptant les stratégies de soins, il a ainsi été possible de mettre à disposition des personnes vivant avec

le VIH des traitements antirétroviraux plus efficaces et moins toxiques.

Le transfert de tâches, qui consiste à confier des tâches assumées par les infirmières au personnel non-médical et à des patients experts, est l'une des stratégies qui a inspiré le traitement à domicile du diabète, par exemple. Pour faciliter

l'adhérence du traitement à vie du VIH/sida, les équipes ont développé la décentralisation des soins, c'est-à-dire dispenser les médicaments au plus près des lieux d'habitation des populations. Un modèle qui pourrait convenir au traitement à vie de certaines MNT.

disait-il, ce que j'ai à l'esprit est mon fils resté en Syrie, qui lui, s'il est toujours en vie, n'a rien à manger". Comment lui dire alors de bien manger et d'exercer une activité physique régulière sans aborder au préalable sa détresse psychologique?» La prise en charge inclut donc les difficultés et les contraintes des patients et les traumatismes et l'état psychologique qui sont les leurs. Cela signifie que la santé mentale occupe une grande place, car quelqu'un d'anxieux ou déprimé ne pourra pas se prendre en charge. Il est alors essentiel de s'adapter aux contextes et surtout aux cultures des patients, et toujours avoir une approche centrée sur eux.

«S'engager contre ces "tueuses silencieuses" que sont les maladies chroniques est au cœur de notre missions, pour venir soulager la souffrance qui en résulte, conclut D. Philippa Boule. La prise en charge de la maladie à un stade précoce est bien moins coûteuse que lorsque le patient souffre de complications, et avec un traitement régulier, ces complications peuvent être évitées ou retardées et des vies cessent d'être en danger.»



Le cas de l'Ukraine: soigner les maladies chroniques à proximité des lignes de front

i Dans l'est de l'Ukraine, MSF intervient à proximité des lignes de front afin de donner accès à la santé aux populations déplacées ou coupées de tout. Là, 90% des patients pris en charge par l'organisation souffrent de maladies non transmissibles. En effet, la plupart des habitants encore présents sont ceux qui n'ont pas pu fuir cette zone tampon, il s'agit de personnes de plus de 50 ans ou beaucoup plus âgées. Certaines ne peuvent plus sortir de chez elles. Anna, 59 ans, vit dans le village de Berezove. Auparavant infirmière, c'est maintenant elle qui a besoin d'une assistance médicale. «J'ai eu un accident vasculaire cérébral et des problèmes cardiaques. Ma retraite est très faible, comment vivre et me soigner dans cette situation?» Depuis, une équipe mobile MSF composée d'un médecin, d'un psychologue et d'une infirmière, vient lui rendre visite chez elle deux fois par mois. Ainsi, elle est suivie régulièrement, reçoit des médicaments et un soutien psychologique essentiel. «Si nous ne pouvons pas toujours venir les voir pour des raisons sécuritaires par exemple, nous leur téléphonons, explique Dr Franking Frias, coordinateur médicale en Ukraine. Ces appels sont très importants pour eux. Un traitement n'est efficace que si le patient est accompagné, soutenu.» Une fois les malades stabilisés, ce sont les infirmiers locaux et leurs familles qui prendront soin d'eux. En 2017, 24 614 consultations ont été dispensées pour les patients souffrants de maladies chroniques dans cette région.



100 CHF = dose mensuelle d'insuline pour 4 patients souffrant de diabète



140 CHF = traitement mensuel de l'asthme pour 20 patients



Diaporama

Le défi de naître à Tal Maraḳ

Texte et photos
Louise Annaud

Irak

Dans la maternité de Tal Maraḳ près de Zummar en Irak, les équipes assistent 300 accouchements par mois, soit environ huit par jour. Une unité pédiatrique prend en charge les nouveau-nés qui ont besoin de soins. Les jumeaux Issa et Moussa sont venus au monde il y a quelques jours. Issa est né le premier et pesait 3.1 kg, mais Moussa pesait à peine 2 kg et

devait être maintenu sous perfusion. Il va mieux désormais, et n'a bientôt plus besoin de la chaleur de la salle néonatale ni de soins constants. Dalia*, leur mère, aurait accouché chez elle comme elle l'a fait pour ses autres enfants, mais elle est venue ici parce qu'elle était inquiète pour la naissance des jumeaux.

Comme beaucoup dans la région, la famille a été plusieurs fois déplacée car leur village, après avoir été sous le contrôle du groupe Etat islamique, se situe dans une zone disputée entre les forces irakiennes et kurdes. Dans cette situation, accéder aux soins reste un défi constant.

* prénom modifié



Un jour dans la vie de

Magda, pharmacienne au Soudan

Propos recueillis par Florence Dozol

Magda est pharmacienne de formation. Née au Soudan, elle y vit toujours avec ses enfants et son mari, lui aussi humanitaire. Engagée par MSF en 1996, elle a occupé différents postes avant d'endosser celui de responsable pharmacie dans les bureaux de la coordination de Khartoum. Passons une journée en sa compagnie, dans ce vaste pays où MSF a démarré des activités en 2006.

Il est 8h30 dans le bureau MSF à Khartoum, chacun adresse un *Salam alykourm* pour bien démarrer la journée qui promet d'être chargée. La bonne humeur règne, mais nous courrons déjà tous, pour répondre aux nombreuses demandes qui viennent des projets. En tant que responsable pharmacie, mon rôle est de garantir que les médicaments soient disponibles dans les volumes nécessaires, aux bons endroits aux bons moments. J'échange donc en permanence avec les logisticiens, pour gérer les stocks et organiser l'approvisionnement, afin que la chaîne jusqu'aux malades ne soit jamais interrompue. Mais les médicaux me sollicitent aussi beaucoup, car les besoins diffèrent énormément. Entre deux tâches, j'essaie de rattraper ce que je n'avais pas pu achever hier... l'humanitaire d'urgence est bien une course perpétuelle contre la montre!

J'ai rejoint MSF après avoir exercé dans l'une des structures publiques de santé, seulement trois ans après avoir été diplômée. La vision que l'on a de l'organisation est totalement différente de l'intérieur! Les équipes sont si motivées. Je me souviens de ma surprise, quand même après trois mois de mission intenses, personne n'était fatigué, tout le monde continuait de vouloir rendre service, trouver des solutions... Au Soudan, l'accès à la santé comme à l'éducation est payant, et les disparités sociales sont très grandes. Recevoir des soins est donc très compliqué voire impossible pour une part importante de

la population. D'ailleurs, ici, les gens savent et apprécient le travail accompli au quotidien par MSF. Déjà l'heure du déjeuner: nous nous retrouvons tous autour du repas, volontaires internationaux et personnel national. Cette mixité des cultures au sein des équipes est une vraie force, chacun vient avec ses compétences, ses connaissances, tout le monde partage, échange, et nous trouvons des réponses ensemble.

De retour à mon bureau, entre deux emails et quelques commandes, j'organise les visites mensuelles que j'effectue sur les projets, car les choses sont plus simples en direct et il est incontournable que je puisse former les nouvelles personnes qui rejoignent MSF. Le temps file, et déjà le soir tombe. Les journées font bien plus de huit heures, mais les besoins sont immenses, et on le sait, tout le monde travaille pour qu'au bout, les patients puissent être pris en charge. D'ailleurs, l'un de mes

« Je me dis que malgré les moments de fatigue, je suis toujours aussi heureuse de faire partie de cette belle aventure MSF dans mon pays »

souvenirs les plus marquants remonte à 1999, quand l'organisation a reçu le prix Nobel de la paix. Quel sentiment incroyable! Cette récompense allait vraiment à chacun de nous. Ce sentiment m'accompagne toujours, et lorsque je finis par rentrer chez moi, souvent tard, je retrouve mes deux garçons en train d'étudier, l'un l'ingénierie mécanique, l'autre la biomédecine, et je me dis que malgré la fatigue, je suis toujours aussi heureuse de faire partie de cette belle aventure MSF dans mon pays.



Soudan, 2018 © MSF



souvenirs les plus marquants remonte à 1999, quand l'organisation a reçu le prix Nobel de la paix. Quel sentiment incroyable! Cette récompense allait vraiment à chacun de nous.

Ce sentiment m'accompagne toujours, et lorsque je finis par rentrer chez moi, souvent tard, je retrouve mes deux garçons en train d'étudier, l'un l'ingénierie mécanique, l'autre la biomédecine, et je me dis que malgré la fatigue, je suis toujours aussi heureuse de faire partie de cette belle aventure MSF dans mon pays.



MSF dépiste et traite le kala-azar dans l'hôpital de Tabarak Allah au Soudan depuis 2009. La leishmaniose viscérale, ou kala-azar, est transmise par le phlébotome, un insecte de quelques millimètres qui prospère dans les zones semi-arides. Les symptômes sont une fièvre prolongée, un gonflement de la rate et une perte de poids. Selon les

estimations, il y aurait chaque année entre 700 000 et 1 million de nouveaux cas et entre 20 000 et 30 000 décès. Si elle n'est pas soignée, la maladie équivaut à une condamnation à mort. Alors que le dépistage de cette maladie négligée est simple, son traitement est complexe en raison de la résistance du parasite, de la toxicité et du prix des médicaments utilisés.

En détail

Avec environ 2,5 millions de personnes déplacées dans le pays, les besoins humanitaires restent très importants au Soudan. Les réfugiés du Soudan du Sud continuent à affluer au Soudan et le territoire est aussi une étape sur la route des demandeurs d'asile en chemin vers l'Europe. Dans certaines zones, le niveau de malnutrition est élevé, et une épidémie de diarrhée aqueuse aiguë est en cours depuis août 2016 avec plus de 30 000 cas signalés. La situation économique compliquée caractérisée par

des hauts taux d'inflation et une pénurie croissante de produits de base exacerbent les conséquences humanitaires de ces situations.

MSF travaille au Darfour-Est pour venir en aide aux réfugiés sud-soudanais du camp de Kario en offrant des soins de santé primaire, avec une part importante consacrée à la santé materno-infantile. Pour le mois de mars uniquement, les équipes ont dispensé près de 5 000 consultations ambulatoires pour soigner notamment des diarrhées et des infections respiratoires dues principalement aux conditions désastreuses

dans lesquelles les patients vivent. A l'hôpital, 55 naissances ont été assistées au mois de mars. Un centre d'alimentation thérapeutique hospitalier a également ouvert afin d'augmenter la capacité d'accueil à l'hôpital. La structure est le seul centre de santé de la région à destination des réfugiés et les habitants des villages autour de Kario soit une population estimée à 47 000 personnes.

Depuis 2009, MSF travaille dans l'Etat de Gedaref en soutenant un centre de traitement de la leishmaniose viscérale dans l'hôpital Tabarak Allah (voir encadré ci-dessus).

Des cliniques mobiles ont été mises en place au mois de mars afin de dépister les cas dans les villages alentours. En parallèle, les équipes participent à des forums nationaux, dont ceux qui œuvrent à la révision des directives nationales, mènent des recherches sur le terrain et s'engagent avec d'autres parties prenantes afin d'apporter une meilleure réponse à cette maladie au Soudan.



100 CHF =
1 semaine d'alimentation thérapeutique
pour 30 enfants malnutris

A Kario, dans l'est du Darfour, Antony, promoteur de la santé pour MSF, anime une séance sur l'importance de l'allaitement maternel, dans la salle d'attente du centre de santé.



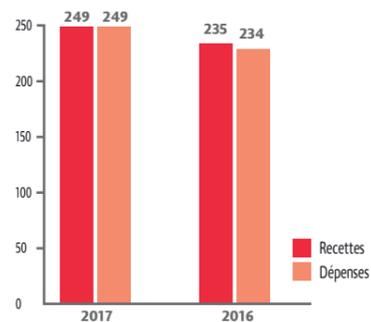
Soudan, 2018 © Jinane Saad/MSF

De vous à nous

Résultats financiers 2017

Merci aux
243 432
donateurs de MSF Suisse

Recettes et dépenses (en millions de francs suisses)



Répartition des dépenses

En 2017, MSF Suisse a connu une croissance de 6% de ses dépenses, atteignant un total de 249 MCHF.

Les coûts de programmes se sont élevés à 191 MCHF, soit une augmentation de 8 MCHF (+4%) par rapport à l'année 2016.

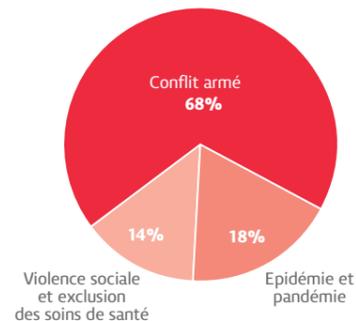
75 projets ont été menés dans 24 pays, soit 12 projets de plus et 1 pays de moins qu'en 2016. Le Burkina Faso est un nouveau pays d'intervention, en revanche nous n'étions plus présents en Zambie et en Equateur. Les crises s'installent dans la durée, 11 projets ouverts en urgence en 2016 faisaient toujours partie de nos activités en 2017.

Nos équipes ont continué à être très actives dans la région du Moyen-Orient avec 12 projets pour un coût total de 50 MCHF, soit une augmentation de 15 MCHF par rapport à 2016. L'Irak est aujourd'hui notre plus grosse mission avec un total de 19 MCHF.

La République démocratique du Congo reste le pays avec le plus grand nombre d'interventions (9 projets), comme en 2016. Les crises auxquelles nous avons été confrontés étaient toutefois de moindre envergure qu'en 2016, expliquant ainsi la baisse des coûts de 25 MCHF à 19 MCHF.

En termes de répartition géographique, l'Afrique représente 65% de nos dépenses opérationnelles au lieu des 73% en 2016. Cette diminution s'explique par l'évolution de notre engagement au Moyen-Orient dont la part augmente de 20% à 27%.

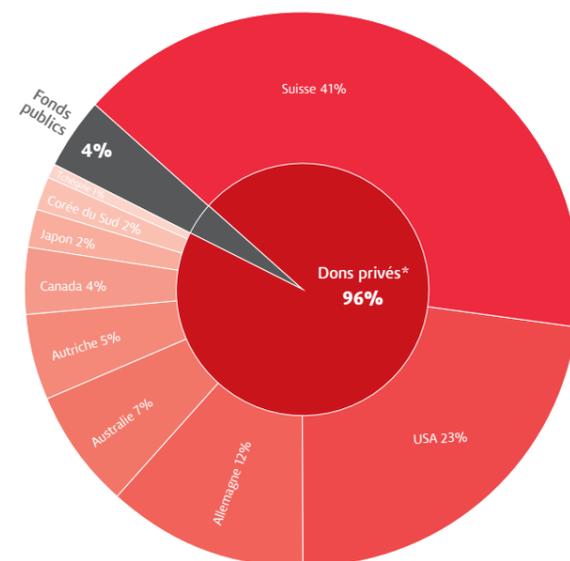
Dépenses par motif d'intervention



Dépenses (%)



Origine des ressources (%)



* Dons privés provenant de MSF Suisse et d'autres sections MSF partenaires.

➔ Les rapports d'activités et financier 2017 sont disponibles sur msf.ch ou auprès de notre service relations donateurs

Nous avons consacré 91% de nos dépenses à notre mission sociale, et 9% aux frais d'administration et de recherche de fonds.

Origine des ressources

Les recettes ont atteint 249 MCHF en 2017 soit une progression de 6% par rapport à l'année précédente. 101 MCHF ont été collectés en Suisse où 243 432 personnes nous ont soutenues par un don en 2017.

Les fonds privés provenant des sections MSF partenaires de MSF Suisse ont atteint 138 MCHF, soit une hausse de 11% par rapport à 2016. Les principaux contributeurs sont MSF Etats-Unis, MSF Allemagne et MSF Australie.

Les revenus d'origine publique se sont élevés à 10 MCHF, en diminution de 19% par rapport à 2016. La DDC (Direction du développement et de la coopération suisse), avec 7 MCHF, représente maintenant 67% du total de nos recettes publiques.

MSF Suisse a donc été financé à 96% par des fonds privés et 4% par des fonds publics.

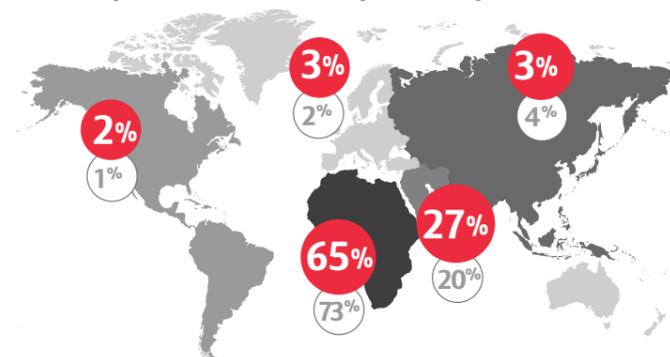
Le résultat de l'activité de 2017 est parfaitement équilibré puisque le total de nos dépenses est égal au total de nos recettes. Après la prise en compte d'un gain de change, le résultat de l'exercice 2017 est un léger surplus de 2 MCHF.

Nous souhaitons remercier vivement tous nos donateurs et donatrices pour leur confiance, grâce à qui nous pouvons mettre en œuvre nos opérations d'aide médicale. Un grand merci, également, à nos partenaires entreprises et fondations, spécialement à la Fondation IKEA et à la Chaîne du Bonheur.

Emmanuel Flamand
Directeur Financier de MSF Suisse



2017 Répartition des dépenses par continent (2016)



24 pays – 75 projets

8 pays représentent 61% de nos dépenses opérationnelles, avec 191 millions consacrés à nos programmes terrain.

Irak: 19 millions CHF (11%)
RD Congo: 19 millions CHF (10%)
Soudan du Sud: 16 millions CHF (8%)
Niger: 15 millions CHF (8%)

Cameroun: 13 millions CHF (7%)
Kenya: 12 millions CHF (6%)
Yémen: 11 millions CHF (6%)
Liban: 11 millions CHF (6%)

Nos autres pays d'intervention:
Burkina Faso, Burundi, Grèce, Honduras, Kirghizstan, Mexique, Mozambique, Myanmar, Nigeria, République centrafricaine (RCA), Soudan, Swaziland, Syrie, Tanzanie, Tchad, Ukraine.

Bloc- notes

Des questions? Ecrivez-nous!



Rédactrice en chef
Florence Dozol
florence.dozol@geneva.msf.org



Relations donateurs
Marine Fleurigeon
donateurs@geneva.msf.org

➔ Plus d'événements et d'informations sur msf.ch!

Le CHUV partenaire de MSF!

En mars dernier, le Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) accueillait durant quatre jours nos collaborateurs dans son hall principal. Autour d'un stand d'informations nous avons ainsi eu l'opportunité d'échanger avec le public sur les enjeux de l'aide médicale d'urgence, mais aussi de convaincre de futurs donateurs et donatrices de soutenir nos programmes.

Nous tenons tout particulièrement à remercier le CHUV qui, par cette action, contribue activement à la réalisation de nos projets sur le terrain.

Nous soutenir autrement

C'est possible avec le kit activiste MSF! Evénement culturel, sportif, ou encore anniversaire, mariage, quelle que soit l'occasion, nous vous invitons à partager votre intérêt pour Médecins Sans Frontières auprès de vos proches! Des kits sur mesure comprenant des affiches, t-shirts, tirelires, sacs, autocollants, ou du matériel en version numérique – logo, photos, films – sont à votre disposition. Contactez sans plus attendre notre service Relations Donateurs au 0848 88 80 80! Découvrez en ligne les différents kits: msf.ch/kit

Nouveau msf.ch!

Le site internet de Médecins Sans Frontières Suisse – msf.ch a fait peau neuve et vous pouvez le visiter dès à présent!

Découvrez la nouvelle interface spécialement conçue pour faciliter votre navigation dans nos actualités, pour en apprendre toujours plus sur MSF, trouver les profils de postes recherchés sur le terrain et découvrir tous les moyens de nous soutenir.

Nous espérons qu'il vous plaira et lirons avec plaisir les retours que vous pourrez nous faire.

Bonne navigation!



MSF au Paléo Festival de Nyon

Cette année, la 43ème édition du Paléo Festival de Nyon prendra place du 17 au 22 juillet 2018. MSF sera présente avec un stand à côté du village du monde qui, cette année, accueillera la culture sud-européenne. Venez découvrir notre stand, et profitez de notre présence pour venir poser les questions que vous avez toujours eues ou simplement pour discuter avec nos équipes. Nous nous réjouissons d'ores et déjà de votre visite!

Plus d'informations sur paleo.ch

Devenez partenaire d'urgence de msf

Rejoignez nos 27 170 donateurs réguliers en participant à notre opération «1 franc par jour»! Faites un don régulier en ligne sur notre site web msf.ch/don-regulier.

L'instantané

« Avec les cliniques mobiles et les sites de santé communautaires, nous cherchons à apporter les soins au plus près des personnes qui en ont besoin. Les réfugiés sud-soudanais de la région peuvent désormais être pris en charge. »

Dr Yula Abubacar,
responsable médical à Adi,
République démocratique du Congo





C'est décidé.
Nous partons comme médecins
en zone de conflit...
en faisant un legs à MSF !



Oui, je souhaite recevoir la brochure d'information sur les legs et les héritages.

Oui, je souhaite être recontacté(e) pour obtenir des conseils personnalisés.

Nom

Prénom

Rue

Code postal, lieu

Téléphone

E-mail

Pour de plus amples renseignements, contactez notre service donateurs au 084 888 8080 ou par email: info-legs@msf.org
Médecins Sans Frontières Suisse, Rue de Lausanne 78, CP 1016, 1211 Genève 21 | www.msf.org | CCP-12-100-2