

MSF SUISSE / CENTRE OPÉRATIONNEL DE GENÈVE

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2024



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN

Médecins Sans Frontières (MSF) est une organisation médicale humanitaire internationale indépendante qui apporte une aide d'urgence aux populations sans accès à des soins de santé, touchées par des conflits armés, des épidémies ou des catastrophes naturelles.

Indépendante et autonome, MSF accomplit ses missions dans le respect de l'éthique médicale et selon les principes de neutralité et d'impartialité. Elle apporte son aide aux populations en danger, sans aucune discrimination ethnique, religieuse, sexuelle ou politique.

Pour mener à bien son action, MSF doit pouvoir évaluer librement les besoins médicaux, accéder sans restriction aux populations concernées et contrôler directement les secours qu'elle apporte aux personnes les plus en danger. Refusant de prendre parti pour l'un ou l'autre des belligérants, l'organisation demande un accès sans entrave aux patient·e·s ainsi qu'un espace de travail suffisant pour pouvoir mener des interventions médicales d'urgence. MSF dépend de dons privés et n'accepte aucun financement de la part d'acteurs directement impliqués dans un conflit ou dans une urgence médicale où elle intervient.

Association à but non lucratif fondée en 1971 par des médecins et des journalistes à Paris, en France, MSF est aujourd'hui un mouvement international composé de 26 associations dans le monde et d'un bureau international de coordination basé à Genève, en Suisse. Ce dernier assure un soutien en termes de coordination et d'information et met en œuvre des initiatives et projets internationaux selon les besoins. Toutes les associations sont des entités légales indépendantes, enregistrées en conformité avec les lois du pays dans lequel elles sont établies. Chaque association élit son propre conseil d'administration et son·sa président·e. Elles sont unies par un engagement commun envers la charte et les principes de MSF. La plus haute autorité de MSF International est l'assemblée générale internationale, qui se réunit annuellement.

Le mouvement comprend six centres opérationnels – MSF France, MSF Belgique, MSF Suisse, MSF Hollande, MSF Espagne et MSF Afrique de l'Ouest – qui assurent la gestion directe des missions. Les sections partenaires contribuent à l'action de MSF, par leurs activités de recrutement, de collecte de fonds, d'information et de soutien médical et opérationnel.

Le présent rapport d'activités tient lieu de rapport de performance. Il est établi conformément aux dispositions de la norme de présentation des comptes Swiss GAAP RPC 21. Les comptes annuels audités sont disponibles sur le site internet de MSF Suisse.

IMPRESSUM

Edition et rédaction : Médecins Sans Frontières Suisse – **Editrice responsable :** Laurence Hoenig

Rédactrice en chef : Florence Dozol – **Ont collaboré à ce rapport :** Rheda Adekpedjou, Barbara Angerer, William Bellevergue, Sibylle Berger, Pierre-Yves Bernard, Kristina Blagojevitch, Juliette Blume, Matthias Chardon, Tatiana Charpentier, Nicolò Galbo, Mersiha Grabus, Marjorie Granjon, Camille Gomez, David Hofer, Fanny Hostettler, Marc Joly, Hassan Kamal Al-Deen, Solange Le Breton, Benoît Lécorché, Hélène Loringuer, Lai Ling Lee Rodriguez, Etienne L'Hermitte, Eveline Meier, Mélodie Moggetti, Christelle Ntsama, Alex Papillon, Caroline Sigrist, Véronique Rautureau, Ricardo Rubio, Katie Vanderwerf, Rosie Wells, Jena Williamson

Graphisme : Latitudesign.com

Bureau de Genève : Route de Ferney 140, Case postale 1224, 1211 Genève 1, tél. 022/849 84 84

Bureau de Zurich : Kanzleistrasse 126, 8004 Zürich, tél. 044/385 94 44

www.msf.ch

CCP : 12-100-2

Compte bancaire : UBS SA, 1211 Genève 2, IBAN CH 180024024037606600Q

Tout au long de 2024, le hashtag *#Talk About Sudan* (Parlons du Soudan) a incarné notre mobilisation. Malgré l'escalade effroyable du conflit, le déplacement massif de millions de Soudanais-es et la détérioration de l'accès à l'aide humanitaire, nombre de nos équipes, notamment des médecins et des infirmier-ère-s, ont travaillé dans des conditions extrêmes pour continuer à soigner une population qui en a désespérément besoin. Qu'elles soient à El-Geneina, Port-Soudan, Genève ou Amman, elles ont fait preuve d'une collaboration extraordinaire et sans précédent. Nous avons ouvert et fermé des projets avec agilité en fonction de l'évolution de la situation. Ces efforts ont non seulement permis de maintenir des services médicaux essentiels, mais aussi de sensibiliser le grand public à la situation critique du peuple soudanais à travers les réseaux sociaux et des événements publics. Notre travail et nos actions de plaidoyer se sont traduits par un niveau record de dons pour le Soudan. En République démocratique du Congo, au Liban, au Mozambique et en Ukraine, nous avons également assisté à une escalade des conflits et à des lignes de front en constante évolution. Nombreux-euses sont nos collègues qui ont participé à des campagnes de vaccination et à des interventions d'urgence pour lutter contre des épidémies (rougeole, choléra, diphtérie et fièvres hémorragiques), renforçant ainsi notre engagement à dispenser des soins médicaux de qualité aux personnes qui en ont le plus besoin.

Le plan stratégique du Centre opérationnel de Genève (OCG), prolongé jusqu'en 2025, continue de fixer des objectifs ambitieux et une orientation claire. Notre organisation a obtenu des résultats significatifs dans le domaine médico-opérationnel et a vu ses interventions d'urgence se multiplier. Par ailleurs, le nombre croissant d'équipes nationales adoptant l'approche «patients et populations comme partenaires», qui permet de fournir des soins plus inclusifs, plus éthiques et plus efficaces, est très encourageant.

Nos ressources humaines continuent de se transformer dans un élan renouvelé grâce à l'arrivée d'une équipe dédiée à la refonte de notre système d'information RH. Cet investissement améliorera l'expérience de nos collaborateur-ice-s et renforcera notre culture de formation et d'apprentissage. Nous avons lancé la campagne «Breaking Barriers» afin de souligner l'importance de la diversité, de l'équité et de l'inclusion, avec une attention particulière accordée aux femmes, afin qu'elles occupent des postes de coordination, ce qui contribue à améliorer la qualité et la sécurité des soins prodigués aux patient-e-s. À travers de nombreux ateliers organisés aux niveaux nationaux, nous continuons à encourager une culture d'appartenance où la voix de chacun et chacune est entendue et valorisée.

Notre feuille de route pour la santé planétaire continue de guider nos efforts visant à réduire nos émissions de carbone tout en garantissant la continuité des soins médicaux. Bien que cet objectif pour 2030 soit très difficile à atteindre, nous constatons déjà une réduction significative de notre consommation de carburant et de nos émissions de carbone grâce à l'installation de 61 panneaux solaires et à l'isolation thermique de 34 pharmacies à travers le monde. Les solutions d'énergie solaire et d'isolation thermique des entrepôts nous aident à protéger les médicaments et à maintenir la chaîne du froid de manière plus durable. Nos programmes sont de plus en plus confrontés aux conséquences du changement climatique, telles que les inondations et les modifications des schémas des maladies liées au climat. Nous mettons tout en œuvre pour nous adapter de manière constante.

Les nouveaux outils numériques mis à la disposition de notre personnel soignant de première ligne continuent de porter leurs fruits. Ces outils couvrent un large éventail d'activités médicales et opérationnelles. De l'eCare, qui facilite la prise de décision clinique, aux plateformes de protection des données, qui garantissent la confidentialité pour les patient-e-s, notre engagement en faveur d'une pratique médicale responsable est plus fort que jamais. Nous avons également amélioré notre plateforme d'alerte «intergrity line» afin d'y inclure les signalements de fraude et de corruption, ainsi qu'un processus standard pour documenter et suivre ces signalements.

Notre évolution organisationnelle continue et notre processus décisionnel se rapproche toujours plus du terrain grâce au lancement du projet *Insight2Action*, qui vise à transformer les informations issues des recommandations formulées lors des visites sur le terrain en apprentissages organisationnels. Dans le cadre de notre expansion en Asie du Sud-Est, nous avons mené avec succès une mission exploratoire au Laos qui nous a permis d'apporter une aide d'urgence après le passage d'un cyclone. Une mission exploratoire aux Philippines devrait également déboucher sur une présence opérationnelle pertinente en Asie du Sud-Est.

Ces résultats ont été possibles grâce à la mise en place de leviers favorisant la mise en œuvre de ces stratégies. Les objectifs de collecte de fonds de MSF Suisse ont dépassé la barre des 200 millions de francs suisses, ce qui témoigne de l'engagement du public en faveur de notre travail et de l'impact considérable de notre mission médicale. Notre organisation dispose d'un excellent système de gestion des finances, d'un personnel engagé et dynamique, d'une équipe de direction dévouée et d'un conseil d'administration tout aussi investi. Nous saluons l'incroyable générosité et le soutien sans précédent de tous-tes nos formidables donateurs et donatrices. C'est grâce à votre confiance et à votre soutien que nous accomplissons notre mission, nous vous remercions du fond du cœur !



Micaela Serafini
Présidente



Stephen Cornish
Directeur général

SOMMAIRE

■ Chronologie 2024	4
■ Bilan de l'année	5
■ L'année en images	8
■ Activités par pays	12
Arménie	13
Bulgarie	13
Burkina Faso	14
Cameroun	14
Comores	15
Costa Rica	15
Eswatini	15
États-Unis d'Amérique	16
Grèce	16
Guatemala	17
Honduras	17
Irak	18
Iran	18
Kazakhstan	19
Kenya	19
Kirghizistan	20
Kiribati	20
Laos	21
Liban	21
Madagascar	22
Mexique	22
Mozambique	23
Myanmar	23
Niger	24
Nigeria	24
République démocratique du Congo	25
République populaire démocratique de Corée	25
Soudan du Sud	26
Soudan	27
Tanzanie	27
Tchad	28
Ukraine	29
Yemen	30
Zambie	30
■ Ressources humaines	31
■ Résultats financiers	32
■ Remerciements	34
■ Structure et gouvernance de MSF Suisse	36



34 PAYS

116 PROJETS

RH: Ressources humaines comptées en équivalent temps plein (ETP).

Ces chiffres ne comprennent pas le personnel journalier ni le personnel des ministères de Santé qui travaillent dans nos projets.

UKRAINE

Depuis 2015
RH: 59 incl. 12 internationaux
Coûts: CHF 2 344 000

LIBAN

Depuis 2008
RH: 218 incl. 29 internationaux
Coûts: CHF 12 322 000

ARMÉNIE

Depuis 2021
RH: 38 incl. 6 internationaux
Coûts: CHF 1 764 000

IRAK

Depuis 2007
RH: 268 incl. 29 internationaux
Coûts: CHF 11 456 000

BULGARIE

Depuis 2023
RH: 16 incl. 5 internationaux
Coûts: CHF 796 000

GRÈCE

Depuis 2016
RH: 128 incl. 15 internationaux
Coûts: CHF 6 037 000

TCHAD

Depuis 2020
RH: 761 incl. 95 internationaux
Coûts: CHF 27 782 000

NIGER

Depuis 2005
RH: 673 incl. 52 internationaux
Coûts: CHF 19 313 000

NIGERIA

Depuis 2016
RH: 209 incl. 30 internationaux
Coûts: CHF 6 051 000

BURKINA FASO

Depuis 2017
RH: 541 incl. 36 internationaux
Coûts: CHF 11 735 000

CAMEROUN

Depuis 2000
RH: 189 incl. 18 internationaux
Coûts: CHF 7 733 000

SOUDAN

Depuis 2004
RH: 223 incl. 47 internationaux
Coûts: CHF 19 486 000

SOUDAN DU SUD

Depuis 1996
RH: 605 incl. 59 internationaux
Coûts: CHF 18 231 000

CONGO (RDC)

Depuis 2001
RH: 595 incl. 72 internationaux
Coûts: CHF 26 265 000

ZAMBIE

Depuis 2024
RH: 4 internationaux
Coûts: CHF 1 009 000

MOZAMBIQUE

Depuis 1992
RH: 114 incl. 18 internationaux
Coûts: CHF 3 999 000

ESWATINI

Depuis 2007
RH: 90 incl. 14 internationaux
Coûts: CHF 3 458 000

COMORES

Depuis 2024
RH: 7 internationaux
Coûts: CHF 1 918 000

MADAGASCAR

Depuis 2022
RH: 104 incl. 12 internationaux
Coûts: CHF 2 445 000

IRAN

Depuis 2022
RH: 81 incl. 12 internationaux
Coûts: CHF 2 958 000

KAZAKHSTAN

Depuis 2024
RH: 6 incl. 3 internationaux
Coûts: CHF 422 000

KIRGHIZISTAN

Depuis 2005
RH: 85 incl. 12 internationaux
Coûts: CHF 2 309 000

CORÉE DU NORD

Depuis 2019
RH: 6 incl. 5 internationaux
Coûts: CHF 478 000

LAOS

Depuis 2024
RH: 1 internationaux
Coûts: CHF 62 000

MYANMAR

Depuis 2000
RH: 119 incl. 8 internationaux
Coûts: CHF 2 879 000

YÉMEN

Depuis 2015
RH: 662 incl. 40 internationaux
Coûts: CHF 21 450 000

KENYA

Depuis 2007
RH: 432 incl. 31 internationaux
Coûts: CHF 12 215 000

TANZANIE

Depuis 2015
RH: 234 incl. 34 internationaux
Coûts: CHF 8 218 000

CHRONOLOGIE 2024

Soudan



Les violents combats se poursuivent à Khartoum et dans l'ensemble du pays. Des centaines de milliers de personnes ont été déplacées et sont contraintes de vivre dans des camps informels insalubres. Les équipes MSF fournissent des soins médicaux et prennent en charge les cas de malnutrition, qui ont atteint des niveaux alarmants dans plusieurs régions.

RDC



Le 6 mars, des individus armés ont attaqué et pillé l'hôpital général de Drodro, dans la province de l'Ituri, tuant une patiente et volant du matériel médical. Une fois de plus, MSF appelle toutes les parties au conflit à respecter la population civile et la mission médicale.

Ukraine



Deux années de guerre brutale ont de graves conséquences médicales et psychologiques sur la population ukrainienne. À Donetsk, les équipes de MSF assurent le transfert en ambulance des blessés depuis les hôpitaux proches des lignes de front vers des zones plus sûres. À Vinnytsia, elles fournissent des soins psychologiques spécialisés aux personnes souffrant de stress post-traumatique.

Comores



Le 2 février, une épidémie de choléra d'une ampleur inédite se déclare dans tout l'archipel. Après avoir évalué les besoins, MSF lance une intervention d'urgence sur l'île d'Anjouan. Nos équipes soutiennent les centres de traitement et collaborent avec le ministère de la Santé pour vacciner des centaines de milliers de personnes.

Liban



La situation humanitaire au Liban se détériore avec l'escalade du conflit le 23 septembre 2024, à la suite d'intenses bombardements israéliens. En réponse à cette crise, MSF déploie des équipes médicales dans plusieurs gouvernorats, distribue des biens de première nécessité et fait des donations de matériel aux hôpitaux.

Climat et santé



Au Nigeria, un grand nombre de panneaux solaires a été installé à l'hôpital pour enfants Kafin Madaki, dans l'État de Bauchi, réduisant ainsi sa dépendance aux générateurs à essence. Dans cette région où l'accès à l'électricité est limité, cette source d'énergie durable garantit la continuité des soins.

JANVIER

FÉVRIER

Gaza

Christopher Lockyear, secrétaire général MSF, appelle le Conseil de sécurité des Nations unies à imposer un cessez-le-feu immédiat à Gaza. Malgré les attaques visant les hôpitaux et le personnel soignant, MSF intensifie ses efforts pour fournir des soins vitaux dans des conditions catastrophiques.



MARS

AVRIL

Tchad

Un an après le début de la guerre au Soudan, les réfugié-e-s soudanais-es au Tchad vivent toujours dans des camps, avec une alimentation insuffisante et un accès très limité aux services essentiels tels que l'eau, l'assainissement et les soins de santé. Les structures MSF continuent de soigner les patient-e-s, dont beaucoup ont été victimes de violences, notamment de violences sexuelles.



MAI

JUIN

Nigeria

Les centres nutritionnels thérapeutiques MSF dans le nord du Nigeria sont submergés par un afflux massif d'enfants souffrant de malnutrition sévère. En plus des soins qu'elle fournit, MSF appelle les autorités et les bailleurs de fonds à intensifier leur réponse afin de répondre à cette crise.



JUILLET

AOÛT

Amérique centrale

Les migrant-e-s qui traversent le Mexique sont exposé-e-s à de nombreux dangers, tels que des agressions, des enlèvements et des extorsions. MSF répond à leurs besoins urgents et publie un rapport alarmant dénonçant les conditions de vie épouvantables, les violences physiques et sexuelles et le manque d'accès aux soins de santé dont ils et elles sont victimes durant leur périple.



SEPTEMBRE

OCTOBRE

Kirghizistan

Après deux ans d'activités, MSF a achevé son projet pilote visant à améliorer le dépistage du cancer du col de l'utérus et du sein. L'objectif était de sensibiliser la population et d'intégrer un module sur le dépistage du cancer dans la formation des infirmier-ère-s, une procédure généralement effectuée par des médecins.



NOVEMBRE

DÉCEMBRE

Mer Méditerranée

MSF est contrainte de mettre fin à ses activités de recherche et de sauvetage en Méditerranée car les lois et les politiques imposées par les autorités italiennes rendent impossible la poursuite de ces opérations. MSF reste déterminée à retourner en Méditerranée pour sauver des vies sur l'une des routes migratoires les plus meurtrières au monde.



BILAN DE L'ANNÉE 2024

2024 a été une année très chargée par les urgences dont des épidémies et des crises nutritionnelles qui sont survenues dans des contextes particulièrement compliqués. Alors que de très nombreux pays ont connu des escalades de violences, dans les 34 pays où nous sommes intervenu-e-s cette année, les équipes MSF sont restées mobilisées pour alléger la souffrance des communautés affectées par les crises. Nos collègues ont dû faire preuve de grandes capacités d'adaptation aux évolutions rapides, comme au Soudan – qui est resté, encore en 2024, la plus grosse urgence en volume opérationnel – ou au Tchad voisin. De même, au Liban, la volatilité du contexte, dès septembre, a nécessité d'augmenter les activités d'assistance aux populations déplacées par les bombardements. En tout 59 projets d'urgence ont ouvert sur l'année. En outre, un très grand nombre de missions exploratoires a été effectué par les équipes dans les régions où nous intervenons déjà, afin d'évaluer les besoins ou offrir des soutiens ponctuels ou plus durables aux flambées épidémiques et autres crises. L'insécurité a continué de croître sur de multiples terrains d'intervention, sur fond de dégradation de climat politique et de criminalisation de l'aide. Ceci a obligé MSF à suspendre ses soins vitaux ou à continuellement adapter ses manières de travailler afin d'offrir toujours des réponses pertinentes aux besoins malgré les contraintes qui se sont multipliées.

Des équipes d'urgence sur tous les fronts

2024 s'ajoute aux années de flambées de maladies et d'épidémies d'ampleurs variables, dans des pays où nous travaillions déjà, ainsi que dans des zones où nous sommes intervenu-e-s pour la première fois. Le choléra, qui est souvent endémique, trouve un terrain favorable à sa prolifération lorsque les systèmes d'eau sont peu ou pas fonctionnels ou que l'eau potable manque. C'est le cas en particulier dans les pays touchés par des conflits qui s'inscrivent dans la durée, comme au Yémen, qui a connu une forte augmentation du nombre de cas comparé à 2023. Cette maladie a aussi frappé durement le Soudan, en guerre depuis 2023, notamment dans les zones surpeuplées où les personnes déplacées ont fui. Les difficultés ont notamment résidé dans l'approvisionnement en matériel et l'accès aux zones les plus touchées. Les équipes ont néanmoins monté des centres de traitement du choléra à proximité des camps et hébergements des familles déplacées. Nos équipes ont aussi géré des structures de prise en charge, soutenu les centres de santé des zones touchées, et installé des points d'eau, essentiels car le choléra provoque une déshydratation sévère chez les malades. Cela a été le cas à Abyei, au Soudan du Sud, dans l'Etat de Bauchi, au Nigeria, mais aussi dans les régions de Lindi et Simiyu en Tanzanie, ainsi qu'à Rangoon au Myanmar. Alors que nous ne travaillions pas dans ces pays, des

équipes ont aussi été déployées à Lusaka, capitale de la Zambie, touchée par une épidémie entre octobre 2023 et le début d'année 2024, ainsi que dans l'archipel des Comores. Cette dernière réponse a été un grand succès avec des milliers de cas traités et des centaines de milliers de personnes vaccinées, malgré un retard important dans la déclaration officielle de la maladie. Le Mpox (anciennement appelé «variole du singe») a été déclarée urgence de santé publique au mois d'août pour la deuxième fois par l'Organisation mondiale de la Santé. Nos équipes en République démocratique du Congo (RDC) ont soutenu les structures médicales du ministère de la Santé dans les provinces les plus touchées, tout en formant les soignant-e-s et en sensibilisant les communautés à cette maladie très stigmatisante. Des fièvres hémorragiques telles que la fièvre de Lassa ont aussi touché le Nigeria où nous sommes intervenu-e-s auprès des autorités pour endiguer au plus vite cette flambée. Une alerte Ebola a également été notifiée en République démocratique du Congo. Pour les autres maladies telles que la rougeole, la fièvre jaune, la diphtérie et la méningite, le nombre de patient-e-s pris-es en charge dans nos structures MSF était moins élevé qu'en 2023, mais a tout de même nécessité l'ouverture de 10 projets d'urgence rien que pour la rougeole (majoritairement en RDC). Partout où les épidémies ont eu lieu, nos équipes ont continué de gérer les malades dans les structures de santé existantes, d'isoler les cas simples et de référer les cas compliqués. Lorsque cela était possible, elles ont aussi contribué à des campagnes de vaccination des populations cibles afin de combler les lacunes en matière de couverture vaccinale. La malnutrition, dont le risque augmente avec la multiplication des crises, a encore touché des millions d'enfants en 2024. Au Yémen, au Soudan, au Tchad, au Niger ou au Nigeria (où les taux d'admission à Bauchi ont augmenté de 40 % par rapport à l'année précédente), les équipes MSF ont pris en charge au total plus de 110 000 patient-e-s souffrant de malnutrition aiguë sévère dans nos structures ou via des programmes ambulatoires pour les cas plus modérés. En parallèle des soins, l'enjeu est resté de former des membres des communautés touchées au diagnostic et à la prise en charge de la malnutrition à un stade précoce.

Cette année, nous avons consacré une grande part de notre travail à venir en aide aux personnes déplacées, majoritairement par les guerres, comme au Soudan, en Ukraine et au Liban, par les escalades de violences, comme en RDC et au Soudan du Sud, ainsi que par les inondations, notamment dans la région sahélienne, sans oublier les personnes sur les routes migratoires d'Amérique centrale et latine. Ces réponses ont nécessité de déployer des équipes médicales qui puissent prendre en charge les soins généraux, notamment en santé maternelle et infantile, en santé pédiatrique, mais aussi en cas de maladies



574 045

cas de paludisme traités



229 983

personnes vaccinées contre le choléra



442 629

enfants vacciné-e-s contre la rougeole



148

patient-e-s séropositif-ve-s
sous traitement antirétroviral



860

patient-e-s tuberculeux-euses



114 988

consultations pour des maladies
non-transmissibles

chroniques afin que le traitement ne soit pas interrompu pour les patient·e·s. La santé mentale était aussi au cœur de ces réponses, car les traumatismes vécus peuvent engendrer des troubles qui ont un impact très important sur la santé et le bien-être des personnes déplacées. Nos équipes se sont donc attachées à offrir des premiers secours psychologiques aux nouveaux·elles arrivant·es dans les abris et autres camps où les familles ayant fui la violence ont cherché refuge. Parce qu'elles quittent leur foyer du jour au lendemain, les personnes déplacées arrivent la plupart du temps sans aucun bien. Nos équipes logistiques ont organisé des distributions de bâches, de kits d'hygiène et d'autres biens de première nécessité dans les sites de déplacé·e·s au Soudan, au Tchad pour les réfugié·e·s soudanais·es, au Liban, au Soudan du Sud pendant la saison des pluies, ou encore au Mozambique à la suite d'inondations. Et pour limiter les risques de propagation des maladies d'origine hydrique, nos équipes au Liban, au Tchad ou au Myanmar ont aussi réhabilité ou installé des points d'eau potable, des systèmes d'approvisionnement et des latrines à proximité des sites de déplacé·e·s et des structures médicales soutenues par MSF.

S'adapter face à l'insécurité et à des espaces humanitaires contraints

Cette année encore, les structures médicales censées incarner un semblant d'humanité au cœur des guerres, ont été la cible répétée d'attaques dans de trop nombreux contextes. Cela a impacté fortement les populations civiles qui se sont retrouvées sans accès aux soins. Par exemple, au Burkina Faso, les incidents répétés visant notamment les centres de santé, les points de distribution d'eau et les locaux MSF dans la ville de Djibo, assiégée par les groupes armés, ont entraîné la suspension des activités au mois d'octobre 2024. En effet, la détérioration des conditions sécuritaires a forcé l'organisation à prendre la difficile décision de ne pas exposer plus longtemps ses équipes. Dans l'est de la RDC, au cours d'une nouvelle escalade de violences dans la province de l'Ituri, des personnes armées ont attaqué la ville de Drodro et son hôpital de référence soutenu par MSF au mois de mars 2024, tuant une patiente dans son lit et dérobant du matériel médical. Les équipes ont été obligées d'évacuer temporairement, la population fuyant également la ville. Les activités MSF à l'hôpital ont pu reprendre en juin, lorsque certaines garanties ont pu être obtenues de la part des groupes armés étatiques ou non. Au cœur des crises, les parties prenantes peuvent être défavorables à la présence d'une organisation non-gouvernementale étrangère et indépendante. Au Soudan, au Myanmar, au Niger, au Burkina Faso ou encore au Yémen, les autorités ont continué de poser un grand nombre de contraintes quant à l'obtention des autorisations pour travailler et des visas pour nos collègues internationaux·ales, ainsi qu'à l'acheminement du personnel et du matériel. Afin de pouvoir continuer à agir au plus près des besoins, nous avons dû faire preuve d'adaptabilité. Au Soudan, par exemple, certaines zones sont restées inaccessibles pour nos équipes, notamment dans l'Etat de Khartoum. Bien que cela ne soit habituellement pas notre manière de faire, nous

avons continué à soutenir deux hôpitaux via un contact permanent avec les équipes médicales, un soutien financier et des donations de matériel médical et de carburant pour les générateurs. Entre cesser de travailler et continuer le soutien à distance, la décision nous a paru claire. Dans d'autres contextes tels que le Niger, l'Irak, l'Iran, le Yémen nous avons été confronté·e·s à des retards importants quant à l'obtention de visas pour nos collègues internationaux·ales, ce qui nous a obligé à travailler en équipe réduite, ou seulement avec des collègues locaux·ales. Une autre manière de poursuivre les activités dans certains contextes est de travailler en étroite collaboration avec des organisations locales, tout en garantissant une qualité de prise en charge selon les standards MSF.

Lorsque les contraintes se multiplient, au-delà de la manière d'intervenir sur des urgences, nous devons anticiper et nous tenir toujours prêt·e·s. À ce titre, le travail d'analyse, de négociation et de préparation est essentiel. Il s'agit de cibler les besoins qui vont émerger et d'anticiper, par exemple, les pics de paludisme et de malnutrition dans la région du Sahel. L'enjeu reste de déployer efficacement des ressources matérielles et humaines dans des contextes souvent très complexes sans que ce soit planifié.

La négociation et le plaidoyer ont occupé une place très importante encore cette année, notamment pour des contextes où les leviers sont politiques et les marges d'action de MSF limitées. Cela a été le cas en Amérique centrale et latine, ainsi qu'en Grèce, où les politiques migratoires privent les personnes réfugiées de leur liberté et de leur dignité. En parallèle des prises en charge médicales et psycho-sociales à l'arrivée des personnes à Samos, nous avons continué d'appeler à l'ouverture de voies de passage sûres, ainsi qu'à la mise en place de conditions d'accueil humaines pour faire face à la crise humanitaire actuelle aux frontières de l'Europe. Les équipes MSF du centre opérationnel de Genève ne travaillent pas à Gaza, nous étions cependant auprès des déplacé·e·s affecté·e·s par le conflit côté libanais. En parallèle de nos activités médicales, dénoncer les massacres en cours a fait partie de notre travail de plaidoyer et de témoignage. Lors de sa prise de parole au Conseil de sécurité des Nations unies, le 22 février 2024, Chris Lockyear, secrétaire général de MSF international a exigé un cessez-le-feu immédiat à Gaza. Au cœur de son plaidoyer : les conséquences médicales sur les populations piégées à Gaza et dont nos équipes sont témoins. À Berne, dans le cadre des initiatives visant à réduire le financement de l'UNRWA par la Suisse, nos équipes de plaidoyer et de communication ont aussi participé à la forte mobilisation publique pour s'opposer à cette mesure. Cela a contribué au report de la décision concernant la réduction jusqu'en 2025 (et au maintien du soutien à l'UNRWA pour le moment).

Témoigner et s'engager encore davantage pour les patient·e·s et les communautés

Nos structures médicales se situent au sein des communautés dans lesquelles nous travaillons.

Ces communautés sont les patient·e·s que nous soignons, nos collègues et nos voisin·e·s. En tant que mouvement, MSF bénéficie d'une visibilité internationale que d'autres organisations non gouvernementales n'ont pas. Il est donc de notre devoir de continuer de partager les voix des patient·e·s et des communautés. Nous avons continué de nous engager pour que les crises oubliées ou négligées ne le soient plus, ou moins. Cela a été le cas particulièrement en Ituri, en RDC, où nos équipes ont reçu quantité de personnes blessées, et où le nombre de victimes de violences sexuelles prises en charge dans nos structures était supérieur à 2023. Tout au long de 2024, nos équipes ont aussi collecté des données médicales et des témoignages qui seront compilés dans un rapport début 2025.



2 308 682

consultations ambulatoires



176 645

consultations prénatales



80 988

enfants malnutri·e·s soigné·e·s en ambulatoire



67 836

consultations individuelles en santé mentale



42 272

consultations de groupe en santé mentale



276 766
hospitalisations



33 436
enfants malnutri-e-s sévères
hospitalisé-e-s



13 909
opérations chirurgicales



29 812
accouchements



3 655
patient-e-s pris-es en charge pour
des violences sexuelles

Nous avons aussi continué de partager les difficultés des Soudanais-es déplacé-e-s à l'intérieur du Soudan ou réfugié-e-s au Tchad ou au Soudan du Sud, et qui, après quasiment deux ans de guerre, reçoivent une assistance trop éloignée du niveau de besoins. En parallèle du volume d'activités, toujours très important pour 2024 (notre premier poste de dépense par pays était le Tchad et troisième le Soudan), nous n'avons eu de cesse de solliciter les bailleurs de fonds ainsi que les pays tiers pour qu'ils agissent auprès des belligérants dans le cadre de forums internationaux ou lors d'échanges bilatéraux. Notre campagne «*#Talk about Sudan*» sur les réseaux sociaux est également le reflet de cet engagement à ne pas oublier la guerre au Soudan et ses conséquences dramatiques. À noter également une augmentation

importante du nombre d'avortements sécurisés réalisés par les soignant-e-s MSF en 2024 en RDC, en Eswatini, en Irak, grâce à des années d'engagement et d'efforts internes.

Nous avons aussi continué de nous investir pour la recherche et le soin des maladies négligées. Parce que c'est une condition qui touche les plus pauvres, les morsures de serpents tuent entre 80 000 et 130 000 personnes par an dans le monde. Mais c'est une maladie négligée par la communauté académique et l'industrie pharmaceutique. Nos équipes prennent en charge chaque année des milliers de victimes de morsures de serpents, c'est pourquoi, en 2024, nous avons démarré un projet pilote au Soudan du Sud qui vise à surmonter l'un des principaux obstacles à la lutte contre la maladie : l'identification du serpent à l'origine de la morsure. À l'aide d'un programme d'intelligence artificielle alimenté par plus de 380 000 images de serpents, l'objectif est de créer une application qui aidera les équipes médicales à trouver les bons antivenins. Au Honduras, 2024 a aussi vu le déploiement d'une méthode innovante de contrôle des vecteurs de maladie que sont les moustiques. Il s'agit d'introduire en plusieurs phases des moustiques porteurs de *Wolbachia*, une bactérie qui réduit leur capacité à transmettre des virus tels que la dengue, et d'utiliser en parallèle une nouvelle génération de moustiquaires imprégnées d'insecticide. Les résultats un an après le démarrage sont prometteurs, tant en termes de multiplication des moustiques ne transmettant plus la dengue, que de réduction du nombre de personnes affectées par cette maladie. Le bien-être de patient-e-s chroniques passe aussi par l'introduction de certains outils, tels que les stylos à insuline et les nouveaux systèmes de mesure du glucose en continu qui permettent aux enfants diabétiques de mener une vie normale sans avoir à se piquer les doigts toutes les quatre à six heures. MSF a continué de s'engager pour qu'un maximum de produits médicaux soient aussi disponibles à des prix abordables dans des contextes humanitaires. L'accès aux produits de santé a constitué un travail de fond cette année encore, avec comme objectif le bénéfice des patient-e-s. De plus, en réponse au sous-diagnostic généralisé de la tuberculose chez les enfants et à l'insuffisance de traitement qui en découle, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a introduit des algorithmes de décision thérapeutique et des régimes de traitement plus courts en 2021. Le déploiement de ces nouveaux outils a été limité, ce qui a incité MSF à lancer une initiative afin de poursuivre la mise en place de tels outils. Ce projet, qui a pour but de mettre en œuvre les algorithmes de décision thérapeutique de l'OMS, va permettre d'introduire des traitements plus courts dans les cas de tuberculose non sévère, de soutenir le personnel par une formation à ces nouveaux outils et de préconiser des stratégies pour les intégrer aux niveaux local et national.

Depuis des années, nous savons que les patient-e-s et les communautés doivent être parties prenantes aux solutions de prise en charge de chaque maladie ou situation à laquelle ils et elles font face. Notre engagement à établir de vrais partenariats

avec les patient-e-s et les communautés s'est maintenu en 2024, que ce soit à Madagascar où la population est confrontée à des défis environnementaux majeurs qui entraînent des conséquences sanitaires, ou au Kenya, auprès de certains groupes de populations vulnérables tels que les adolescent-e-s, les personnes usagères de drogues, et les communautés LGBTQI+, dans le district de Mombasa. Dans le premier cas, à Madagascar, l'objectif de ce projet innovant est d'améliorer la santé des communautés, de préserver l'environnement local et de développer ensuite des activités en adéquation avec les besoins exprimés. Ce projet a été conçu et mis en œuvre avec les communautés partenaires et les organisations locales elles-mêmes. À Mombasa, il s'agit de fournir une assistance médicale dans un cadre conçu avec les personnes qui en bénéficient. En 2024, les équipes ont dispensé des soins, incluant la prévention et le transfert des patient-e-s nécessitant une prise en charge du VIH et d'autres IST vers des soins spécialisés et ont effectué des sessions de promotion de la santé, notamment en matière de nutrition et d'hygiène. En plus de couvrir les besoins de santé sexuelle et reproductive, ce projet a assuré un service juridique afin d'assister les plus vulnérables dans leurs démarches, tout œuvrant activement contre la stigmatisation et l'exclusion sociale. Notre travail auprès des populations cibles spécifiques et bien souvent oubliée des systèmes de santé reste au cœur de notre engagement médical et humanitaire.

Perspectives pour 2025

Notre travail de fond en cours pour élaborer des plans pluriannuels se poursuivra en 2025, tout en maintenant comme priorité stratégique nos interventions d'urgence et un portefeuille médical équilibré. Pour autant, l'année 2025 a démarré avec de nombreux défis dus notamment à la politique internationale peu prévisible, aux financements publics états-unis coupés drastiquement dont les conséquences sont déjà observables sur nos terrains d'intervention. Moins de migrant-e-s à la frontière mexicano-américaine, des ONG et autres organisations qui ne sont plus en mesure de poursuivre leur travail, le Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés manquant de ressources dans l'est du Tchad, les services de santé sexuelle et reproductive fermés au Yémen, les traitements de milliers de personnes pour le VIH qui risquent d'être suspendus, autant d'impacts concrets que MSF devra analyser et prendre en compte dans sa stratégie d'intervention opérationnelle. Malgré cela, nous restons attentif-ve-s à maintenir notre capacité de réponse aux urgences tout en consolidant nos activités régulières, et à réduire au maximum notre empreinte carbone conformément à notre feuille de route environnementale. Plus que jamais, nous restons mobilisé-e-s et réactif-ve-s aux côtés des communautés et des patient-e-s.

Kenneth Lavelle et Alan Gonzalez
direction des opérations

Monica Rull et Lucas Molino
direction médicale

L'ANNÉE EN IMAGES



Tchad, 2024 © Dan Kitwood/Getty Images



Soudan du Sud, 2024 © Isaac Buay/MSF



RDC, 2024 © Marion Molinari/MSF

Face à l'escalade des violences, le nombre de déplacé·e·s, de demandeur·euse·s d'asile et de réfugié·e·s a connu une augmentation significative en 2024. MSF a renforcé ses activités auprès des personnes forcées de fuir leur foyer en quête de sécurité.



Kenya, 2024 © Eugene Osidiana / MSF

Via nos cliniques mobiles et dans les hôpitaux ou centres de santé que nous soutenons, nos équipes fournissent des soins de santé vitaux, ainsi que des services d'eau et d'assainissement essentiels aux personnes déplacées et aux communautés hôtes.



Mexique, 2024 © Maria Chavarria / MSF



Tchad, 2024 © Dan Kitwood / Getty Images



Greece, 2024 © Mirko Wenzel / MSF

MSF s'efforce d'intégrer une prise en charge en santé mentale dans l'ensemble des soins qu'elle propose, en particulier pour les victimes de violence, les personnes déplacées, les patient·e·s souffrant de maladies chroniques et les victimes de catastrophes naturelles.



Ukraine, 2024 © Florence Dorzi / MSF



Liban, 2024 © Antoni Lailican / Hans Lucas



Liban, 2024 © Carmen Vahouchi



Tchad, 2024 © Thibault Fendler / MSF



RDC, 2024 © Michel Lunanga



Soudan du Sud, 2024 © Paula Casado Aguirregabiria / MSF

Choléra, rougeole, paludisme, nous nous efforçons de protéger les communautés contre les maladies infectieuses et de prévenir les décès évitables par la promotion de la santé, le traitement et la vaccination.



Comores, 2024 © Nisma Leboul / MSF

ACTIVITÉS PAR PAYS



ARMÉNIE

Améliorer l'accès aux soins pour les groupes vulnérables

Dans le pays depuis:

Motifs de l'intervention:

Activités régulières:

Ressources humaines:

(ETP)

Coûts 2024:

2021

conflit

santé mentale, hépatite C

38 collaborateur·rice·s dont

6 collaborateur·rice·s internationaux·ales

CHF 1 764 000



En Arménie, l'accès aux soins de santé reste extrêmement limité pour certains groupes vulnérables, tels que les personnes incarcérées, les travailleur·euse·s du sexe et les communautés déplacées, qui sont souvent exclues des services publics. En 2024, MSF a continué à travailler pour améliorer l'accès aux soins pour ces groupes et lutter contre l'hépatite C.

À la suite du conflit dans la région du Nagorno-Karabakh en septembre 2023, plus de 100 000 personnes ont fui vers l'Arménie. Rapidement, MSF a démarré un projet de santé mentale dans les régions

de Kotayk et d'Ararat. En plus d'offrir des consultations psychologiques, nos équipes évaluaient les besoins médicaux et sociaux des personnes déplacées et les orientaient vers d'autres structures de soins et services de soutien. L'objectif de notre intervention était d'assurer leur bien-être et de faciliter leur intégration dans la société arménienne. En mars 2024, nous avons mis fin à ces activités.

Parallèlement, dans la capitale Erevan, MSF a poursuivi son projet visant à lutter contre la forte prévalence de l'hépatite C, une maladie qui touche 4 %

de la population, soit l'un des taux les plus élevés de la région. En étroite collaboration avec le ministère de la Santé et les municipalités locales, nous avons soutenu le dépistage et le traitement à la polyclinique d'Arshakunyats. Ce projet vise à réduire le nombre de cas et améliorer la prise en charge des patient·e·s diagnostiqué·e·s, notamment les personnes incarcérées, qui sont particulièrement susceptibles d'être infectées par ce virus.

BULGARIE

Aider les personnes migrantes en Europe

Dans le pays depuis:

Motifs de l'intervention:

Activités régulières:

Ressources humaines:

(ETP)

Coûts 2024:

2023

déplacement de populations

santé générale, santé mentale

16 collaborateur·rice·s dont

5 collaborateur·rice·s internationaux·ales

CHF 796 000

Pour les personnes migrantes, traverser à pied la Türkiye pour se rendre en Bulgarie est une épreuve éprouvante, particulièrement en hiver. Les conditions climatiques difficiles et le manque d'accès aux abris, à la nourriture et aux installations sanitaires ont un lourd impact sur leur santé physique et mentale. En 2024, MSF a continué de fournir des soins de santé aux demandeur·euse·s d'asile et aux réfugié·e·s à Harmanli.

Le centre d'enregistrement et d'accueil de Harmanli, situé près de la frontière avec la Türkiye, reste le principal centre géré par le gouvernement pour les demandeur·euse·s d'asile, les migrant·e·s et les réfugié·e·s arrivant en Bulgarie. La surpopulation, le manque d'hygiène et l'accès limité aux services médicaux contribuent à l'apparition de problèmes de

santé, tels que des épidémies fréquentes de gale et d'infections respiratoires. MSF a commencé à travailler dans ce centre en juillet 2023, en proposant des consultations de santé générale, un soutien en santé mentale, une prise en charge des maladies chroniques, ainsi que des sessions de promotion de la santé. Pour lutter contre les risques sanitaires liés à l'hygiène, nos équipes ont mis en place un programme de lutte antivectorielle. Elles ont désinfecté les chambres et les matelas et formé le personnel et les résident·e·s du centre aux bonnes pratiques d'hygiène. En 2024, des mesures gouvernementales plus strictes, soutenues par l'Union européenne et Frontex, ont entraîné une forte diminution du nombre de personnes franchissant la frontière pour demander l'asile et la protection. Compte tenu du faible taux d'occupation à Harmanli, nous avons décidé de

transférer nos activités à l'agence nationale pour les réfugié·e·s, en octobre. Au moment de clore le projet, le centre connaissait encore certaines difficultés structurelles, notamment le médecin généraliste n'était pas présent de manière régulière et l'accès au soutien psychologique était limité, malgré les traumatismes et violences vécus par de nombreux résidents. Néanmoins, l'offre globale de soins médicaux s'était améliorée et un dermatologue assurait des consultations régulières. Les activités MSF à Harmanli ont mis en évidence les lacunes du système d'accueil et de soins en Bulgarie pour les demandeur·euse·s d'asile, les migrant·e·s et les réfugié·e·s. Bien que notre programme en Bulgarie soit terminé, nous continuons à suivre les besoins humanitaires et médicaux dans le pays, et restons prêt·e·s à intervenir si nécessaire.

BURKINA FASO

Venir en aide aux personnes déplacées
et aux communautés hôtes

Dans le pays depuis: 2017
Reason for intervention: déplacement de populations
Activités régulières: soins hospitaliers, santé générale
Ressources humaines: 541 collaborateur·rice·s dont
(ETP) 36 collaborateur·rice·s internationaux·ales
Coûts 2024: CHF 11 735 000

En 2024, nos équipes ont travaillé dans deux régions du Burkina Faso, fournissant des soins vitaux à des milliers de personnes déplacées et aux communautés hôtes vivant sous blocus. À plusieurs reprises, notre bureau et les structures que nous soutenons ont été ciblés par des attaques; nos équipes et les patient·es ont été menacé·es ou violenté·es, et un membre du personnel a été mortellement blessé par balle dans des circonstances qui n'ont pas encore été élucidées. D'autres ONG et des équipes du ministère de la Santé ont également été prises pour cible au cours de l'année.

Après de nombreux incidents de sécurité, nous avons dû mettre fin à notre soutien à destination des milliers de personnes vivant dans la ville de Djibo sous blocus, dans la région du Sahel, et qui dépendaient en grande partie de l'aide humanitaire.

Dans la région Centre-Nord, MSF a mené un ensemble d'activités médicales, comprenant des soins de santé générale, une prise en charge pédiatrique et de la santé maternelle, de la santé sexuelle et reproductive, ainsi que le dépistage et le traitement du paludisme et de la malnutrition pour les

déplacé·es et les communautés hôtes à Kaya et Kongoussi. Au total, nous avons effectué 393 567 consultations ambulatoires. Nous avons également admis 6 438 patient·es dans les structures que nous soutenons. Nos autres activités en 2024 comprenaient la distribution d'eau, la réponse à une augmentation de la jaunisse fébrile à Kaya et le soutien à la réponse aux épidémies de rougeole par les autorités locales en fournissant des vaccins et des traitements dans les régions du Centre-Nord et du Sahel.



CAMEROUN

Soigner les populations déplacées par
l'insécurité et répondre aux épidémies

Dans le pays depuis: 2000
Motifs de l'intervention: conflit, déplacement de populations
Activités régulières: soins hospitaliers, santé générale
Ressources humaines: 189 collaborateur·rice·s dont
(ETP) 18 collaborateur·rice·s internationaux·ales
Coûts 2024: CHF 7 733 000

Le conflit en cours dans le bassin du lac Tchad continue d'avoir des répercussions sur les populations du nord du Cameroun, avec de nombreuses personnes blessées lors d'incursions répétées de groupes armés non étatiques et des flambées de violence intercommunautaire.

En 2024, nous avons renforcé notre soutien au service de chirurgie d'urgence de l'hôpital de district de Mora, en réhabilitant le bloc opératoire. Dans l'Extrême-Nord, nous soutenons également les activités de santé communautaires dans les zones où l'insécurité empêche les personnes

d'accéder aux structures médicales. Dans ces régions, nous avons formé des agent·es de santé communautaire à traiter les cas simples de paludisme et de diarrhée, à dépister la malnutrition aiguë sévère chez les enfants et à référer les patient·es nécessitant des soins plus avancés vers des hôpitaux spécialisés.

En réponse aux inondations dans l'Extrême-Nord, qui ont affecté plus de 365 000 personnes, nous avons envoyé des équipes à Kai-Kai et à Yagoua. Ces dernières ont effectué des consultations ambulatoires, ainsi que des activités de dépistage

et de traitement de la malnutrition aiguë sévère. Nous avons également soutenu le programme de vaccination de routine et organisé des campagnes de sensibilisation pour aider à prévenir le paludisme et les maladies diarrhéiques.

Dans la capitale, Yaoundé, nous avons démarré un projet de prévention du choléra pour soutenir le plan national d'éradication de la maladie. Nos équipes travaillent avec le ministère de la Santé pour améliorer l'accès à l'eau potable et aux services d'assainissement ainsi que sensibiliser les communautés aux mesures préventives.



COMOROS

Répondre à une épidémie de choléra d'une ampleur inédite

Dans le pays depuis: 2024
Motifs de l'intervention: épidémie
Activités régulières: choléra
Ressources humaines: 7 collaborateur·rice·s internationaux·ales (ETP)
Coûts 2024: CHF 1918 000

En février 2024, MSF a commencé à travailler pour la première fois au Comores, un pays composé de trois îles dans l'océan Indien, après qu'une épidémie de choléra a été déclarée. Nous avons déployé des équipes sur les îles d'Anjouan et de Mohale afin de soutenir la réponse du ministère de la Santé, en mettant l'accent sur l'amélioration de la prise en charge, le contrôle de l'infections et la gestion des afflux de patient·e·s grâce à la formation du personnel et en adaptant les installations existantes. Nos équipes ont également renforcé la capacité de traitement dans plusieurs structures, en augmentant notamment le nombre de lits dans le centre de traitement du choléra (CTC) d'Hombo, qui est passé de 23 à 47, et dans celui de Domoni, qui est passé de 8 à 27. Nous avons aussi collaboré avec UNICEF et la Fédération

internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge des Comores afin de décentraliser les soins, en mettant en place six points fixes de réhydratation orale (PRO) et un point mobile à Anjouan. L'objectif était également d'améliorer la stabilisation et l'orientation des patient·e·s. En plus d'avoir contribué à renforcer la prise en charge des patient·e·s et l'organisation de structures de santé, nous avons soutenu le ministère de la Santé en menant des campagnes de vaccination contre le choléra sur les deux îles, grâce à un vaccin oral. À la mi-juillet, alors que le nombre de cas diminuait, les PRO ont été réintégrés aux centres de santé. Après avoir fait une dernière donation de fournitures médicales et formé le personnel afin d'assurer la continuité de la réponse au choléra, nous avons achevé nos activités.



COSTA RICA

Assister les personnes migrantes

Dans le pays depuis: 2023
Motifs de l'intervention: exclusion des soins
Activités régulières: déplacement de populations
Ressources humaines: 1 collaborateur·rice internationale (ETP)
Coûts 2024: CHF 135 000

Paso Canoas, une ville du sud du Costa Rica, est le principal point d'entrée des migrant·e·s qui traversent la frontière depuis le Panama. En 2024, MSF a lancé une intervention d'urgence pour fournir une assistance médicale aux migrant·e·s, en particulier aux victimes et aux survivant·e·s de violences sexuelles, à Paso Canoas.

Selon les autorités panaméennes en matière de migration, en 2024, plus de 302 000 personnes ont traversé la jungle du Darién — une zone reculée de jungle montagneuse entre la Colombie et le

Panama — où elles sont exposées aux attaques de gangs criminels, alors qu'elles tentent de rejoindre les États-Unis. Bien que ce chiffre ait baissé de 42 % par rapport à 2023, il s'agit du deuxième plus grand nombre de passages depuis le début de la crise migratoire dans cette région.

En mars, une autre section MSF a été contrainte par les autorités panaméennes de suspendre ses activités dans le Darién. Face à l'urgence de prendre en charge les victimes de violences sexuelles dans les 72 heures suivant l'agression — afin de prévenir les

grossesses non désirées et les infections par le VIH — nous avons lancé une intervention au Costa Rica en avril, en collaboration avec Cadena, une organisation locale. Entre avril et juillet, MSF a travaillé à Paso Canoas en se concentrant sur la santé sexuelle et reproductive, ainsi que sur le soutien psychologique, en particulier pour les victimes de violences sexuelles. Après sept mois de négociations, l'autre section MSF a obtenu l'autorisation des autorités panaméennes de reprendre ses activités dans le Darién. Nous avons donc achevé notre intervention d'urgence au Costa Rica.

ESWATINI

Proposer un programme complet de santé sexuelle et reproductive

Dans le pays depuis: 2007
Motifs de l'intervention: épidémies
Activités régulières: santé sexuelle et reproductive
Ressources humaines: 90 collaborateur·rice·s dont 14 collaborateur·rice·s internationaux·ales (ETP)
Coûts 2024: CHF 3 458 000

Les maladies liées à la santé sexuelle, telles que le VIH, les infections sexuellement transmissibles (IST) et le cancer du col de l'utérus, ainsi que les complications des avortements non sécurisés, demeurent des problématiques importantes au Eswatini. En 2024, MSF a ouvert une unité de soins intensifs pour les patient·e·s nécessitant des soins de réanimation et a officiellement démarré sa clinique Sitsandziwe, qui offre une gamme complète de soins de santé sexuelle dans la région de Manzini.

L'unité de soins intensifs est la première dans la région de Manzini. En effet, ces types de soins représentaient depuis longtemps une lacune en matière de santé en Eswatini, où seules trois unités fonctionnent dans l'ensemble du pays. Ces dernières sont toujours saturées, ce qui peut occasionner des décès prématurés. L'unité de soins intensifs MSF propose des soins spécialisés aux personnes en état

critique, en particulier celles souffrant de maladies non transmissibles, notamment cardiologiques et neurologiques. L'unité compte actuellement six lits et offre des soins 24 heures sur 24. Nous recevons des patient·e·s de qui sont transféré·e·s depuis toutes les structures de la région et une fois pris·e·s en charge, suivant leur état, soit nous les référons vers des services généraux d'autres hôpitaux, soit ils·elles peuvent rentrer chez eux·elles.

Dans le cadre de ce projet, nous gérons également notre clinique Sitsandziwe, qui signifie «nous sommes aimé·e·s» en français. La clinique fournit des soins de santé sexuelle et reproductive complets, y compris des services de planning familial, le dépistage, le diagnostic et le traitement des infections sexuellement transmissibles, — dépistage du papillomavirus humain, dépistage et prévention du VIH, thérapie antirétrovirale pour les personnes

vivant avec le VIH. Nous offrons aussi un soutien en santé mentale pour les communautés marginalisées. Sitsandziwe répond aux divers besoins de la communauté LGBTQI+, des étudiant·e·s, des ouvrier·e·s d'usine et des jeunes femmes, en mettant en œuvre un modèle de soins centré sur les patient·e·s et en utilisant des outils innovants. En 2024, nous avons organisé quatre tables rondes avec des responsables communautaires, le ministère de la Santé, le personnel MSF et des patient·e·s, en mettant l'accent sur notre approche «Les patient·e·s et les communautés en tant que partenaires», qui nous a permis de faire des progrès significatifs dans la conception des soins que nous fournissons et la manière d'informer sur ces sujets. Nous avons ainsi étendu les heures d'ouverture de la clinique afin de mieux répondre aux besoins des patient·e·s et nous avons renforcé nos partenariats en soutenant des événements de sensibilisation de la communauté.

ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE

Travailler avec des groupes locaux pour aider les personnes migrantes à la frontière

Dans le pays depuis :
Motifs de l'intervention :
Activités régulières :
Ressources humaines :
(ETP)
Coûts 2024 :

2024
violence sociale, exclusion des soins
santé générale, santé mentale
1 collaborateur·rice internationale
CHF 109 000



En 2023, les États-Unis ont apporté des modifications législatives qui restreignent considérablement l'accès à l'asile. Cela a eu un impact significatif sur le nombre de personnes qui se sont retrouvées bloquées à la frontière nord du Mexique en 2024. Pour certaines d'entre elles, le risque de devoir rester au Mexique était trop élevé et elles ont décidé de traverser à pied le désert de Sonora pour se rendre en Arizona, aux États-Unis. Plusieurs associations à but non

lucratif basées à Tucson ont organisé des activités à ce point de passage pour aider les migrant·e·s et les demandeur·euse·s d'asile.

Dès le mois d'avril, une petite équipe MSF a travaillé aux côtés de Humane Borders, Samaritans, No More Deaths et d'autres groupes locaux à but non lucratif pour évaluer les besoins médicaux dans la région. Nous avons également fait des donations de matériel

destiné aux points d'assainissement et d'eau, et nous avons soutenu les prestataires de soins de santé mentale en les formant aux premiers secours psychologiques. De plus, nous avons épaulé les activités de travail social et de promotion de la santé, ainsi que la prise en charge des victimes de violences sexuelles. À la fin de l'année, après une phase de transition, nous avons progressivement transféré toutes ces activités.

GRÈCE

Assister les personnes migrantes et réfugiées

Dans le pays depuis :
Motifs de l'intervention :
Activités régulières :
Ressources humaines :
(ETP)
Coûts 2024 :

2016
déplacement de populations
santé générale, santé sexuelle et reproductive, santé mentale
128 collaborateur·rice·s dont
15 collaborateur·rice·s internationaux·ales
CHF 6 037 000

Les arrivées par voie maritime ont augmenté de 31% par rapport à 2023, submergeant les centres d'accueil sous-équipés. À Samos, où plus de 10 000 réfugié·e·s sont arrivé·e·s en 2024, le centre fermé d'accès contrôlé (CCAC) est resté extrêmement surpeuplé, offrant un accès limité aux services de base. De plus, l'inefficacité des politiques de santé publique a entraîné la propagation de maladies telles que la gale et les infections gastro-intestinales, exacerbant la souffrance des personnes bloquées dans le centre. Les

équipes MSF ont mis en place des cliniques mobiles à l'extérieur du CCAC, ainsi qu'un centre d'accueil de jour à Vathi, afin de fournir des soins médicaux essentiels au réfugié·e·s. MSF est également intervenue à la suite de naufrages au large de Samos, offrant des soins médicaux et psychologiques aux survivant·e·s et aux familles des victimes.

À Athènes, nos équipes ont continué à fournir des services médicaux aux personnes migrantes dans

la ville et dans trois camps voisins. En septembre, nous avons commencé à réduire nos interventions en transférant nos activités liées aux maladies non transmissibles au ministère de la Santé et à Médecins du Monde.

Tout au long de l'année, nous avons poursuivi notre travail de plaidoyer en faveur d'une réponse humaine à la migration, exigeant notamment un meilleur accès aux soins et des conditions d'accueil dignes.



GUATEMALA

Assister les communautés vulnérables

Dans le pays depuis: 2021
Motifs de l'intervention: exclusion des soins
Activités régulières: santé générale
Ressources humaines: 65 collaborateur·rice·s dont
(ETP) 7 collaborateur·rice·s internationaux·ales
Coûts 2024: CHF 2 126 000

Le Guatemala est un point de convergence des flux migratoires en Amérique centrale. MSF y gère des projets à deux points de frontière, offrant une assistance médicale et psychologique vitale aux personnes sur la route migratoire.

MSF a des équipes basées à Esquipulas, à la frontière avec le Honduras, et à Tecún Umán, à la frontière avec le Mexique, qui fournissent un ensemble de services de santé générale, dont une prise en charge nutritionnelle, de santé sexuelle et reproductive. Elles offrent aussi des soins pour les maladies non transmissibles afin que le traitement ne soit pas interrompu, de diagnostic et de traitement des maladies transmissibles à haut risque et de soins psychosociaux et psychiatriques de base. Nos

cliniques sont situées à des endroits stratégiques, servant non seulement de lieux pour se soigner, mais aussi d'espaces sûrs où les gens peuvent se reposer, accéder à des douches et à des toilettes, et utiliser internet pour contacter leur famille. Les promoteur·rice·s de santé sont des membres essentiels de nos équipes dans les deux projets. Leur travail est essentiel pour reconnaître les besoins des personnes et les orienter vers les services adéquats. Par exemple, ils et elles identifient les cas de violence sexuelle et s'assurent que les victimes et les survivant·e·s reçoivent les soins médicaux et le soutien émotionnel nécessaires. Ils et elles fournissent également des conseils sur les endroits où les personnes peuvent obtenir de l'aide et accéder aux cliniques MSF tout au long de leur voyage. Nos

promoteur·rice·s de santé, notamment en santé mentale, organisent des sessions individuelles et de groupe avec les personnes migrantes. Durant ces sessions, nos équipes peuvent ainsi identifier les personnes ayant déjà été diagnostiquées comme souffrant d'une maladie non transmissible ou de troubles psychiatriques et les orienter pour qu'elles bénéficient d'un traitement. Notre équipe à Danlí, au Honduras, adresse également les patient·e·s souffrant de ces maladies à notre projet le plus proche, à Esquipulas. En plus de ces activités, nous proposons une formation du personnel sur les deux sites afin de renforcer les capacités des organisations partenaires et du ministère de la Santé, notamment en matière d'identification des troubles psychologiques par le personnel des centres de santé.

HONDURAS

Prendre en charge les victimes de violences sexuelles et aider les migrant·e·s

Dans le pays depuis: 1998
Motifs de l'intervention: exclusion des soins, violence sexuelle
Activités régulières: santé sexuelle et reproductive, santé mentale
Ressources humaines: 211 collaborateur·rice·s dont
(ETP) 14 collaborateur·rice·s internationaux·ales
Coûts 2024: CHF 5 744 000



En 2024, MSF a célébré le 50e anniversaire de sa première intervention au Honduras. Aujourd'hui, nous dispensons des soins aux personnes migrantes et aux groupes marginalisés, dont les travailleur·euse·s du sexe et la communauté LGBTQI+.

Notre toute première intervention au Honduras a suivi l'ouragan Fifi en 1974, et depuis, nous sommes resté·e·s engagé·e·s à apporter des soins médicaux aux personnes touchées par les catastrophes naturelles, les violences sexuelles et les épidémies, ainsi qu'aux migrant·e·s qui traversent le pays.

En 2024, nous avons clôturé les activités de santé sexuelle et reproductive que nous gérons depuis sept ans, soit le soutien à la clinique mère-enfant et

les cliniques mobiles de Choloma. À San Pedro Sula, nous continuons à fournir des services de santé complets aux travailleur·euse·s du sexe et aux membres de la communauté LGBTQI+, notamment un soutien psychosocial, le dépistage du cancer du col de l'utérus et des infections sexuellement transmissibles, la vaccination contre le papillomavirus, le planning familial et la prophylaxie préexposition au VIH (PrEP). Notre équipe prend également en charge les victimes et les survivant·e·s de violences sexuelles.

Dans le cadre de l'étude lancée en 2023 en collaboration avec le World Mosquito Program, le ministère de la Santé et l'Université nationale autonome du Honduras, nous avons effectué des lâchers de moustiques inoculés avec *Wolbachia*, une bactérie qui les



empêche d'être porteurs de la dengue. Les générations futures de moustiques hériteront de ces bactéries, ce qui perturbera la chaîne de transmission. À la fin de l'année 2024, la plupart des moustiques de la zone pilote située près de la capitale, Tegucigalpa, étaient porteurs de *Wolbachia*.

Pour faire face au nombre élevé de cas de dengue dans le nord du Honduras, MSF a soutenu le ministère de la Santé en lui mettant à disposition du personnel, des médicaments et du matériel médical dans quatre municipalités. Nous avons maintenu notre base à Danlí, une ville proche de la frontière avec le Nicaragua, afin d'offrir aux migrant·e·s des soins médicaux et psychologiques, un soutien social et des activités de promotion de la santé.

IRAK

Offrir des soins hospitaliers et un soutien en santé mentale

Dans le pays depuis:
Motifs de l'intervention:
Activités régulières:
Ressources humaines:
(ETP)
Coûts 2024:

2007
conflit armé, déplacement de populations
soins hospitaliers, santé sexuelle et reproductive, santé mentale
268 collaborateur·rice·s dont
29 collaborateur·rice·s internationaux·ales
CHF 11 456 000



Bien que le système de santé irakien montre quelques signes d'amélioration, il n'est toujours pas en mesure de répondre pleinement aux besoins médicaux de la population. Le travail de MSF dans le pays comprend des soins maternels, néonataux et pédiatriques complets, ainsi que des sessions d'éducation à la santé, afin de répondre aux besoins des communautés ayant un accès à la santé. Nous soutenons également la santé mentale en offrant des conseils individuels et collectifs, des premiers secours psychologiques et de nombreuses activités de promotion de la santé.

Dans notre hôpital situé dans le quartier de Nablus à Mossoul, nous offrons des services de maternité de base, comprenant les accouchements par césarienne,

les soins néonataux et les soins pédiatriques d'urgence. Au total, au cours de l'année, nos équipes ont effectué 19190 consultations aux urgences, 2441 consultations en santé mentale et réalisé 8078 accouchements assistés, dont 1723 par césarienne. En février, nous avons terminé nos activités à Tel Afar, où nous avons réhabilité l'hôpital et dispensé des formations, notamment sur les mesures de prévention et de contrôle des infections.

Outre nos projets réguliers en Irak, nous collaborons avec les directions de la santé de différents gouvernorats et les ministères de Santé de l'Irak fédéral et de la région du Kurdistan, en formant le personnel de santé et en renforçant les mesures de prévention et de contrôle des infections dans les



IRAN

Fournir des soins médicaux aux personnes réfugiées et marginalisées

Dans le pays depuis:
Motifs de l'intervention:
Activités régulières:
Ressources humaines:
(ETP)
Coûts 2024:

2022
exclusion des soins, déplacement de populations
maladies chroniques, santé mentale
81 collaborateur·rice·s dont
12 collaborateur·rice·s internationaux·ales
CHF 2 958 000

Selon le Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés (HCR), l'Iran accueille plus de 4,5 millions de personnes déplacées, de divers statuts. Parmi elles, on compte 2,6 millions d'Afghan·ne·s, dont seulement 750 000 sont officiellement enregistré·es en tant que réfugié·e·s. Même si la plupart vivent en milieu urbain, ils et elles éprouvent des difficultés à accéder aux services médicaux en raison de la stigmatisation et de l'exclusion.

Dans le sud de Téhéran, nous gérons un projet de dépistage et de traitement de l'hépatite C dans un centre de désintoxication destiné aux hommes.

Nous fournissons également des soins de santé aux femmes afghanes, en mettant l'accent sur la santé sexuelle et reproductive, via des cliniques mobiles et dans un établissement spécialisé situé dans le quartier de Darvazeh Ghar. Nos autres activités comprennent des soins infirmiers, des services de santé mentale et de soutien social, ainsi que l'orientation des patient·e·s vers des soins de santé spécialisés. Au cours de l'année, nous avons effectué un total de 7386 consultations ambulatoires, dont 1179 consultations de santé mentale, et initié 239 patient·e·s au traitement de l'hépatite C.

Plus au sud, dans la ville de Kerman, nous avons commencé à fournir des soins de santé générale destinés aux réfugié·e·s et migrant·e·s afghan·ne·s et référé certain·e·s d'entre elles et eux vers des spécialistes. Au total, nous avons effectué 3 244 consultations ambulatoires. Nous réhabilitons également trois centres de santé afin d'améliorer l'accès aux services de santé de base pour les réfugié·e·s afghan·ne·s nouvellement arrivé·e·s et non enregistré·e·s.

KAZAKHSTAN

Fournir un soutien en santé mentale aux victimes de violences

Dans le pays depuis:
Motifs de l'intervention:
Activités régulières:
Ressources humaines:
(ETP)
Coûts 2024:

2024
exclusion des soins
santé mentale
6 collaborateur·rice·s dont
3 collaborateur·rice·s internationaux·ales
CHF 422 000

Au Kazakhstan, les victimes de violences et de maltraitance sont exclues du système de santé. En 2024, MSF a démarré un projet de soins de réadaptation multidisciplinaires afin de combler cette lacune à Almaty, la plus grande ville du pays.

En collaboration avec des partenaires locaux, le projet se concentre sur les services de santé mentale, l'orientation au besoin de patient·es et des activités de promotion de la santé pour les groupes vulnérables. Il cible notamment la

communauté Kandastar, des Kazakh·es de souche qui sont revenu·es au Kazakhstan après avoir vécu pendant des années – voire des générations – à l'étranger, principalement en Chine, en Mongolie et en Ouzbékistan. Une fois de retour, un grand nombre d'entre elles et eux rencontrent des difficultés à s'intégrer dans la société kazakhe ou souffrent de troubles de santé mentale apparus durant leur vie à l'étranger. Pour répondre à leurs besoins, nous leur offrons un soutien psychologique individuel et des séances de psychoéducation afin

de les aider à faire face au stress, aux traumatismes et aux difficultés d'adaptation. Nos équipes travaillent à renforcer leur capacité de résilience en favorisant l'entraide communautaire et la sensibilisation à la santé mentale. Nos objectifs sont de soulager leur traumatisme et de veiller à ce qu'ils et elles reçoivent les soins et le soutien nécessaires pour reconstruire leur vie.

KENYA

Soigner les personnes réfugiées et les adolescent·e·s marginalisé·e·s

Dans le pays depuis:
Motifs de l'intervention:
Activités régulières:
Ressources humaines:
(ETP)
Coûts 2024:

2007
déplacement de populations, épidémies, exclusion des soins
soins hospitaliers, santé générale, santé sexuelle et reproductive, santé mentale
432 collaborateur·rice·s dont
31 collaborateur·rice·s internationaux·ales
CHF 12 215 000

Les équipes MSF ont continué à dispenser des soins à Dadaab, un immense complexe de camps surpeuplés qui accueille actuellement plus de 350 000 réfugié·e·s. Dans l'un des camps, Dagahaley, nous gérons un hôpital de 100 lits et trois postes de santé offrant des soins complets aux personnes réfugiées et à la communauté hôte. Les services proposés comprennent des soins de santé sexuelle et reproductive, des interventions chirurgicales obstétriques d'urgence, une assistance médicale et psychologique aux survivant·es et aux victimes de violences sexuelles et sexistes, des conseils psychosociaux, le traitement à l'insuline à domicile pour les personnes diabétiques, ainsi que des soins palliatifs. En 2024, nous avons admis un total

de 13 386 patient·es dans l'hôpital. Nous avons également effectué 221 029 consultations ambulatoires et réalisé 3 509 accouchements assistés. En mars, en réponse à une épidémie de rougeole, nos équipes ont assuré le traitement et effectué deux séries de vaccinations ciblant les enfants âgés de six mois à 15 ans. Au cours de l'année, nous avons appelé à plusieurs reprises à ce que les conditions de vie s'améliorent et à ce que l'aide humanitaire soit renforcée pour la population des camps, qui ne cesse de croître.

À Mombasa, nous avons soutenu trois centres de santé pour répondre aux besoins spécifiques des adolescent·e·s et des jeunes adultes vulnérables,

tels que les personnes en situation de handicap, la communauté LGBTQI+, les personnes vivant dans la rue et les personnes travailleuses du sexe ou usagères de drogues. Au total, nous avons effectué 23 661 consultations dans ces structures.

MSF a répondu à plusieurs autres urgences au cours de l'année. En mars, d'importantes inondations ont fait des centaines de victimes et détruit des maisons et des moyens de subsistance. Nos équipes sont intervenues dans les comtés de Tana River et de Garissa, fournissant une assistance médicale, de l'eau potable, distribuant des jerrycans et des vêtements chauds pour les enfants.



KIRGHIZISTAN

Améliorer la prévention du cancer pour les femmes

Dans le pays depuis:
Motifs de l'intervention:
Activités régulières:
Ressources humaines:
(ETP)
Coûts 2024:

2005
exclusion des soins
santé sexuelle et reproductive
85 collaborateur·rice·s dont
12 collaborateur·rice·s internationaux·ales
CHF 2 309 000

Le Kirghizistan est l'un des pays où les prévalences du cancer du col de l'utérus et du cancer du sein sont les plus élevées au monde. En 2024, MSF a continué de travailler au Kirghizistan en se concentrant sur le dépistage et la prise en charge des femmes présentant des risques de développer un de ces cancers.

En juin 2022, en partenariat avec le ministère de la Santé, nous avons démarré un projet de santé des femmes dans le district de Sokuluk, près de la capitale, Bichkek, où nous travaillons à décentraliser la prévention des cancers en intégrant des services de dépistage dans les structures de soins de santé générale. Notre équipe a formé des infirmier·ères, des maïeuticiens et des sage-femmes à des tâches telles que l'inspection visuelle du col de l'utérus et l'examen mammaire. L'objectif du projet était de

mettre en place un programme durable de détection précoce et de traitement des cancers du col de l'utérus et du sein, et de promouvoir sa mise en œuvre dans tout le pays. Nos équipes ont également participé à la formation des infirmier·ères aux techniques de dépistage de base dans tous les districts de l'oblast (province) de Chui.

Grâce aux efforts collectifs de plaidoyer soutenus par notre équipe, une formation de base au dépistage a été intégrée au programme national des facultés de médecine et de la formation médicale postuniversitaire à Bichkek et à Och en octobre 2024. Au cours de l'année, nos équipes médicales ont également mené un projet de recherche opérationnelle sur la prévalence du papillomavirus humain et ont présenté leurs conclusions à une centaine

d'organisations partenaires en novembre. Après avoir atteint nos objectifs, nous avons clôturé le projet à la fin du mois de décembre.

Conformément à notre engagement stratégique en faveur de la santé planétaire, nous avons continué à gérer l'écovillage que nous avons créé, en mars 2023, avec des partenaires locaux à Sokuluk. Cette initiative permet aux habitant·e·s de déposer leurs déchets recyclables en échange de produits ménagers de base. En outre, nous avons soutenu les hôpitaux dans leur effort pour trier les déchets médicaux en construisant des zones de stockage dédiées et en dispensant des formations sur la gestion des déchets médicaux.



KIRIBATI

Améliorer les soins de santé néonataux et pédiatriques

Dans le pays depuis:
Motifs de l'intervention:
Activités régulières:
Ressources humaines:
(ETP)
Coûts 2024:

2022
exclusion des soins
santé sexuelle et reproductive
16 collaborateur·rice·s dont
8 collaborateur·rice·s internationaux·ales
CHF 1 134 000

Aux Kiribati, un archipel d'îles situé dans l'océan Pacifique, les tempêtes, les sécheresses et la montée des eaux salées ont considérablement réduit la disponibilité en eau douce et en aliments nutritifs. Pour lutter contre les maladies non transmissibles et la malnutrition qui touche particulièrement les femmes en âge de procréer et les enfants de moins de cinq ans, MSF met en œuvre une approche communautaire visant à renforcer le système de santé local et à permettre aux populations de mieux comprendre le lien entre le changement climatique et la santé.

Le partenariat de MSF avec le ministère de la Santé des Kiribati est au cœur de cette initiative. Ensemble, nous travaillons à renforcer la capacité du système de santé national à gérer la hausse des

maladies non transmissibles, notamment le diabète, l'hypertension artérielle et l'obésité, ainsi que la malnutrition. Nous aidons les infirmier·ères et les aides-soignant·e·s à mieux reconnaître certaines pathologies et à utiliser des innovations telles que le moniteur de signes vitaux CRADLE, un dispositif conçu pour détecter la pré-éclampsie, la septicémie et d'autres complications liées à la grossesse dans des environnements à faibles ressources. Lors d'activités de dépistage menées auprès des femmes et des enfants dans 12 villages, les équipes MSF ont identifié plusieurs problématiques : la plupart des femmes atteintes de diabète présentaient une glycémie mal contrôlée, la prévalence de l'hypertension artérielle était élevée et l'obésité très répandue, y compris chez les femmes enceintes. Les

équipes ont également constaté que les conditions d'eau et d'assainissement étaient inadéquates et que les enfants souffraient de maladies diarrhéiques.

En plus de ces activités, MSF soutient le ministère de la Santé afin d'améliorer les processus liés à la gestion des pharmacies, tels que la commande et le contrôle des stocks. Nous participons également à la gestion des déchets de l'hôpital central de Tungaru et des centres de santé des îles périphériques. Nous analysons aussi l'eau des puits afin de détecter la présence éventuelle de vecteurs de maladies. L'équipe MSF se déplace régulièrement entre les îles pour évaluer les besoins et fournir des soins aux communautés isolées, pour qui l'accès aux services de santé est limité.

LAOS

Répondre aux besoins après le passage d'un typhon

Dans le pays depuis: 2024
Motifs de l'intervention: catastrophe naturelle
Intervention d'urgence: typhon
Ressources humaines: 1 collaborateur-rice internationale (ETP)
Coûts 2024: CHF 62 000

Le Laos, pays enclavé d'Asie du Sud-Est, a été gravement touché par le typhon Yagi en septembre 2024. La tempête a provoqué des inondations et des glissements de terrain de grande ampleur, en particulier dans la province de Luang Namtha. Plus de 44 000 personnes ont été déplacées et des

infrastructures essentielles, notamment des routes et des ponts, ont été endommagées, ce qui a posé de nombreux problèmes logistiques pour la distribution de l'aide. Compte tenu de la capacité limitée du Laos à répondre aux catastrophes, MSF a lancé une intervention en partenariat avec l'ONG

CARE Laos pour distribuer à 1 300 familles sinistrées des biens de première nécessité, tels que des kits d'hygiène.

LIBAN

Des activités étendues pour répondre aux besoins des familles déplacées

Dans le pays depuis: 2008
Motifs de l'intervention: exclusion des soins, épidémies
Activités régulières: santé générale, santé sexuelle et reproductive, santé mentale
Intervention d'urgence: déplacement de populations
Ressources humaines: 218 collaborateur-rice-s dont 29 collaborateur-rice-s internationaux-aux
Coûts 2024: CHF 12 322 000



La guerre au Liban a éclaté dans un contexte de crise économique, où l'accès aux soins pour la population était déjà limité. En 2024, un million de personnes ont été déplacées et deux millions ont eu besoin d'une aide humanitaire d'urgence. En septembre 2024, MSF a étendu ses activités au Liban à la suite de l'intensification des bombardements israéliens et des incursions terrestres.

Depuis 1976, MSF gère des cliniques offrant des traitements pour les maladies non transmissibles, des soins pédiatriques et de santé sexuelle et reproductive, ainsi que de santé mentale. À partir de septembre 2024, nous avons intensifié nos opérations pour répondre aux besoins des personnes touchées par la guerre.

À Baalbek-Hermel, nous avons offert des soins de santé générale et de santé sexuelle et reproductive, des traitements pour les maladies chroniques et un soutien en santé mentale dans les cliniques d'Arsal et d'Hermel. Nous avons également facilité les transferts de cas urgents vers des soins spécialisés.

En 2024, nous avons effectué un total de 68 744 consultations ambulatoires, y compris des consultations pédiatriques et de santé maternelle. En août, nous avons collaboré avec le ministère de la Santé pour mener une campagne de vaccination contre le choléra à Arsal, ciblant particulièrement les communautés de réfugié-e-s surpeuplées.

À la suite de l'escalade des bombardements israéliens et des incursions terrestres en septembre, MSF a envoyé 22 équipes médicales mobiles dans les zones les plus touchées, notamment à Beyrouth, au Mont-Liban, à Baalbek-Hermel et au Akkar, pour fournir des soins traumatologiques, un support psychologique et soutenir les centres de santé. Nous avons renforcé les capacités des hôpitaux en organisant des formations sur la gestion des afflux massifs de blessé-e-s et en fournissant des tonnes de matériel médical. Nous avons également mis en place une ligne téléphonique pour offrir un soutien à distance en santé mentale. Ces efforts ont été cruciaux car les établissements de santé n'étaient pas en mesure de faire face à l'augmentation

du nombre de victimes et à la destruction des infrastructures. En plus de ces activités médicales, nous avons distribué des kits d'hygiène, des couvertures, des matelas et de l'eau dans les abris pour personnes déplacées, et fourni des repas chauds à des centaines de familles.

Après le cessez-le-feu mis en place en novembre, de nombreuses personnes déplacées sont retournées dans des maisons détruites, alors que d'autres craignaient de rentrer. L'accès aux soins reste néanmoins extrêmement limité, à cause des infrastructures détruites et des coûts élevés. La guerre a été particulièrement dévastatrice pour le personnel et les établissements de santé. D'après l'Organisation mondiale de la Santé, entre le 7 octobre 2023 et le 18 novembre 2024, 226 soignant-e-s et patient-e-s ont été tué-e-s, et 199 blessé-e-s au Liban. À la fin de l'année 2024, MSF a continué à fournir des soins vitaux et un soutien aux communautés confrontées à des difficultés économiques et à l'insécurité.

Venir en aide aux communautés touchées par les événements climatiques

Dans le pays depuis :
Motifs de l'intervention :
 Activités régulières :
 Intervention d'urgence :
 Ressources humaines :
 (ETP)
 Coûts 2024 :

2022
catastrophe naturelle
santé générale, santé nutritionnelle, réhabilitation
cyclone
104 collaborateur-ric-e-s dont
12 collaborateur-ric-e-s internationaux-ales
CHF 2 445 000



Madagascar est l'un des pays les plus menacés par le changement climatique. L'île a été frappée par de nombreux cyclones puissants au cours des dernières années, qui ont aggravé les problèmes de santé de nombreuses communautés vulnérables. MSF a continué à mener des projets pour aider ces communautés à Madagascar.

En 2024, le pays a été touché par les cyclones tropicaux Gamane et Alvaro, qui ont causé d'importants dégâts dans le nord et le sud-est et affecté plus de 550 000 personnes. À Ambilobe, dans la région de Diana, en plus de l'assistance médicale d'urgence, nos équipes ont distribué des kits d'hygiène, approvisionné les centres de santé en médicaments essentiels pour répondre aux besoins de base. Elles ont aussi formé du personnel médical.

En mars, nous avons mis fin à nos activités dans le district de Nosy Varika, qui ont débuté en 2022 pour répondre à des niveaux élevés de malnutrition et qui, ensuite, se sont concentrés sur l'amélioration de l'accès aux soins maternels, pédiatriques et nutritionnels pour les communautés locales.

Durant toute l'année, nous avons soutenu la lutte contre la malnutrition dans le district d'Ikongo, dans la région de Fitovinany, en collaboration avec le ministère de la Santé. Nos équipes ont pris en charge des enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère et ont organisé des activités pour sensibiliser les communautés locales aux avantages d'un dépistage précoce. À partir de février, nous avons étendu notre intervention aux cas de malnutrition aiguë modérée. Dans la région de Fitovinany, où l'accès aux soins est limité, la malnutrition est une problématique sanitaire

importante, exacerbée par les cyclones et les fortes pluies qui surviennent en début d'année. Ces dernières ont des conséquences néfastes réelles sur les moyens de subsistance des communautés qui dépendent principalement de l'agriculture.

MSF a également démarré un projet visant à fournir des soins tout en préservant l'environnement, en collaboration avec deux ONG locales, Ny Tanintsika et Health in Harmony. À travers une approche participative et inclusive, les communautés jouent un rôle essentiel dans la conception des programmes de santé, sur la base des besoins qu'elles perçoivent. Pour ce faire, MSF a demandé aux habitant·e·s de 164 villages d'identifier des solutions et des actions permettant d'améliorer la situation sanitaire, de préserver l'environnement et d'accroître les moyens de subsistance.

MEXIQUE

Fournir des soins médicaux et psychologiques aux migrant·e·s et aux demandeur·euse·s d'asile

Dans le pays depuis :
Motifs de l'intervention :
 Activités régulières :
 Ressources humaines :
 (ETP)
 Coûts 2024 :

2013
violence sociale, exclusion des soins
santé générale, santé mentale
135 collaborateur-ric-e-s dont
20 collaborateur-ric-e-s internationaux-ales
CHF 5 571 000

Les demandes d'asile au Mexique ont augmenté de manière exponentielle au cours de la dernière décennie, atteignant 86 000 en 2024. Toutefois, les demandeur-euse-s d'asile ne représentent qu'une fraction du nombre total de personnes migrantes traversant le Mexique, dont beaucoup ont pour objectif d'atteindre les États-Unis. Selon les statistiques officielles, entre janvier et août 2024, 925 000 personnes ont traversé le pays.

À Mexico, les équipes MSF ont fourni un ensemble complet de soins aux survivant-e-s de la violence extrême et de la torture, comportant une prise en charge médicale et un soutien social et de santé mentale. En parallèle, nous avons intensifié nos activités de cliniques mobiles dans les campements informels et les abris où les migrant-e-s avaient trouvé refuge.

A la frontière nord, nous avons continué à travailler à Reynosa et à Matamoros, où nous avons fourni des soins de santé de base et un soutien en santé mentale aux migrant-e-s vivant dans des centres

d'hébergement spécialisés en attendant de traverser la frontière pour demander l'asile aux États-Unis. Au total, nos équipes ont effectué 10 818 consultations ambulatoires. Ce chiffre inclut les soins prénataux. En outre, 19 023 personnes ont participé à des sessions de sensibilisation organisées par MSF au sein des communautés.

Dans les deux projets, nos équipes ont indiqué que les personnes prises en charge, en particulier les femmes et les enfants, dont le nombre augmente, ont généralement un accès limité aux services de base. De même, ces personnes passent des périodes prolongées dans des conditions insalubres et des environnements hostiles, ce qui aggrave les problèmes médicaux tels que les infections respiratoires, la maladie de la peau, le stress post-traumatique et d'autres troubles de la santé mentale résultant de l'exposition à une violence extrême.

Sur la côte pacifique, nous avons aidé les personnes touchées par l'ouragan Otis, qui a frappé Acapulco

en novembre 2023. Nos équipes mobiles ont assuré des consultations de santé mentale et des activités de promotion de la santé jusqu'en mars.



MOZAMBIQUE

Soutenir les réponses d'urgence et traiter les maladies tropicales négligées

Dans le pays depuis:

Motifs de l'intervention:

Activités régulières:

Intervention d'urgence:

Ressources humaines:

(ETP)

Coûts 2024:

1992

épidémies

maladies tropicales négligées

choléra

114 collaborateur·rice·s dont

18 collaborateur·rice·s internationaux·ales

CHF 3 999 000



Le Mozambique est l'un des pays d'Afrique les plus exposés aux effets du changement climatique. Ces dernières années, ce territoire a été confronté à des risques liés au climat tels que des sécheresses, des inondations et des cyclones, ces derniers augmentant en intensité et en fréquence. Le Mozambique est également fortement affecté par des maladies sensibles au climat, telles que la schistosomiase, la filariose et la gale, qui sont transmises par des parasites ou par l'eau. En 2024, MSF a continué à venir en aide aux personnes touchées par les conséquences du changement climatique.

Dans la province de Nampula, les équipes MSF ont diagnostiqué et traité les personnes atteintes de maladies tropicales négligées (MTN) dans des centres de santé ruraux et ont effectué des transfusions de sang pour les personnes souffrant de formes sévères du paludisme. En novembre, nous avons lancé une campagne temporaire afin d'offrir une prise en charge chirurgicale à Nametil à destination des patients atteints d'hydrocèle, une complication de la filariose lymphatique, une MTN qui provoque une accumulation anormale de liquide dans les testicules. Nous avons réalisé des interventions chirurgicales durant plusieurs semaines, mais nous avons dû suspendre toutes nos

activités à Nametil à la fin du mois de novembre en raison de l'augmentation des incidents sécuritaires.

Au cours de l'année, nous avons répondu à plusieurs épidémies de choléra dans les provinces de Nampula et de Zambézia. Nos activités comprenaient la mise en place de mesures visant à améliorer la prévention et le contrôle des infections dans les unités de traitement du choléra, l'approvisionnement en eau et l'assainissement. Nous avons aussi formé du personnel en collaboration avec le ministère de la Santé afin d'améliorer la prise en charge des patient·e·s.

MYANMAR

Comblar les lacunes en matière de soins de santé pour les communautés marginalisées

Dans le pays depuis:

Motifs de l'intervention:

Activités régulières:

Ressources humaines:

(ETP)

Coûts 2024:

2000

épidémies, exclusion des soins

santé générale, hépatite B et C

119 collaborateur·rice·s dont

8 collaborateur·rice·s internationaux·ales

CHF 2 879 000

Malgré les restrictions, MSF a continué à travailler au Myanmar pour aider les personnes qui n'ont pas accès aux soins de santé.

En 2024, à Dawei, dans la région de Tanintharyi, outre les soins liés au VIH, nous avons mis en place des services de santé générale, notamment le traitement des maladies non transmissibles, telles

que le diabète, ainsi que des soins de santé sexuelle et reproductive. Au cours de l'année, nous avons étendu ces services à Kawthaung, le district le plus méridional du Myanmar.

Dans la commune de Hlaing Tharyar, à Rangoon, nous avons maintenu le soutien apporté à un centre de santé en fournissant des soins de santé générale

et de santé sexuelle et reproductive, y compris des soins prénatals et postnatals et des services de planification familiale. Au total, nous avons effectué 32 961 consultations ambulatoires. Ce chiffre comprend les consultations pour les soins prénatals et postnatals. Nous avons également commencé à proposer le traitement et le dépistage de l'hépatite C et la vaccination contre l'hépatite B.

NIGER

Faire face au pic saisonnier de paludisme et de malnutrition et répondre aux épidémies

Dans le pays depuis:

Motifs de l'intervention:

Activités régulières:

Intervention d'urgence:

Ressources humaines:

(ETP)

Coûts 2024:

2005

épidémies, déplacement de populations

soins hospitaliers, santé générale

malnutrition, paludisme, rougeole, méningite, inondations

673 collaborateur·rice·s dont

52 collaborateur·rice·s internationaux·ales

CHF 19 313 000

En collaboration avec le nouveau gouvernement, MSF a géré une offre de soins communautaires, une prise en charge de la santé générale et spécialisée, y compris un soutien nutritionnel, des soins pédiatriques, maternels et reproductifs ainsi que le traitement du paludisme. Nous avons également participé à la réponse humanitaire aux inondations, les plus importantes depuis cinq ans.

Malgré la fermeture des frontières, l'insécurité et d'autres difficultés qui ont continué à perturber les chaînes d'approvisionnement, notamment pour les médicaments et les produits nutritionnels, nos équipes ont traité un nombre accru d'enfants dans les structures que nous soutenons dans la région de Zinder. Les mois les plus chargés étaient de juin à novembre, la période dite de soudure, lorsque les précipitations sont les plus fortes et que les stocks de nourriture sont épuisés. Dans 25 villages autour de Magaria, nous avons effectué une campagne de

pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide en partenariat avec le programme national de lutte contre le paludisme afin d'enrayer la prolifération des moustiques, vecteurs de la maladie. Au cours de l'année, nous avons continué à soutenir l'unité pédiatrique de l'hôpital de Magaria, où 56 153 enfants de moins de cinq ans ont été admis·es pour recevoir un soutien nutritionnel ou des soins pédiatriques.

En raison de la violence armée et des déplacements forcés, les populations de la région de Tillabéri ont un accès extrêmement limité aux soins et aux autres services essentiels. À Torodi, nos équipes ont mené 17 239 consultations dans les centres de santé. En outre, 12 622 consultations ont été assurées par des agent·es communautaires formé·es par MSF. Nous avons également maintenu notre soutien au service des urgences et à l'unité de soins intensifs de l'hôpital, et hospitalisé 2 124 patient·es au cours de l'année.

En septembre, le Niger a été ravagé par des inondations qui ont touché des centaines de milliers de personnes. En plus de soutenir les centres de santé et les hôpitaux dans la région de Zinder, et de distribuer des biens de première nécessité, tels que des kits de cuisine et d'hygiène, aux personnes déplacées, nous avons contribué à augmenter la capacité d'accueil de l'hôpital régional de Niamey. Par ailleurs, nous avons épaulé les autorités sanitaires pour faire face à plusieurs épidémies au cours de l'année 2024. En réponse à une flambée de méningite à Niamey, nous avons lancé une campagne de vaccination des enfants. Lorsque la rougeole s'est déclarée dans la ville, nous avons mis en place une unité d'isolement pour traiter les patient·es. Nous avons également contribué à la lutte contre le paludisme pendant la haute saison en effectuant plus de 19 000 consultations. Enfin, dans le district de Belbédji, dans la région de Zinder, nous avons traité plus de 300 patient·es contre la diphtérie.

NIGERIA

Lutter contre la malnutrition et les épidémies

Dans le pays depuis:

Motifs de l'intervention:

Activités régulières:

Intervention d'urgence:

Ressources humaines:

(ETP)

Coûts 2024:

2016

conflit, déplacement de populations, épidémies

santé générale, santé nutritionnelle

choléra, fièvre de Lassa

209 collaborateur·rice·s dont

30 collaborateur·rice·s internationaux·ales

CHF 6 051 000

Au Nigeria, de nombreuses structures de santé fonctionnent difficilement en raison du manque de personnel et de la pénurie de médicaments, tandis que d'autres ont fermé leurs portes. Celles qui restent ouvertes sont souvent inaccessibles aux personnes confrontées à une inflation rapide et à la pauvreté généralisée. Au cours de l'année, les équipes MSF ont continué à répondre à la malnutrition et aux épidémies de maladies évitables comme le choléra et la fièvre de Lassa, qui sont devenues récurrentes dans le pays, en partie à cause d'une couverture vaccinale extrêmement faible.

En 2024, à Ganjuwa, dans l'État de Bauchi, nous avons de nouveau constaté une augmentation significative des admissions pour malnutrition dans les installations que nous soutenons, par rapport à l'année précédente. En réponse, nous avons augmenté la capacité des centres d'alimentation thérapeutique hospitaliers et ambulatoires afin de gérer le nombre croissant de cas. Dans l'ensemble, nous avons pris en charge 50 733 patient·es souffrant de malnutrition aiguë sévère. L'engagement communautaire a été un élément clé de notre travail. Nous avons notamment formé des agent·es de santé communautaire à la détection précoce de la malnutrition et à son traitement. Nous avons également mis en place des «points paludisme» au plus près des communautés pendant la haute saison, afin de faciliter l'accès au diagnostic et au traitement de la maladie.

Au cours de l'année, nos équipes ont lancé une intervention d'urgence en réponse à une épidémie de choléra, au cours de laquelle nous avons traité les patient·es, soutenu l'approvisionnement en eau et l'assainissement et organisé des sessions de sensibilisation au sein des communautés. Nous avons également soutenu la réponse du ministère de la Santé à deux épidémies de fièvre de Lassa à Bauchi, en isolant les cas suspects, en mettant en place un système de référence des patient·es

confirmé·es et en assurant la surveillance et la formation du personnel.

Alors que les événements liés au climat continuent d'avoir un impact sur les communautés au Nigeria, nous nous engageons à réduire nos émissions de carbone. En 2024, nous avons finalisé l'installation de panneaux solaires à l'hôpital que nous soutenons à Bauchi, de sorte qu'il fonctionne désormais entièrement à l'énergie renouvelable.



RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

Répondre aux épidémies et aux besoins des personnes déplacées

Dans le pays depuis:
Motifs de l'intervention:
Activités régulières:
Intervention d'urgence:
Ressources humaines:
(ETP)
Coûts 2024:

2001
épidémies, déplacement de populations
soins hospitaliers, santé générale, santé sexuelle et reproductive, santé mentale
rougeole, Mpox, déplacements de populations
595 collaborateur·rice·s dont
72 collaborateur·rice·s internationaux·ales
CHF 26 265 000



La crise actuelle dans la province d'Ituri est restée largement ignorée par la communauté internationale et le gouvernement de la République démocratique du Congo (RDC), malgré les attaques continues et généralisées contre les civils tout au long de l'année 2024. Ni les hôpitaux ni les sites d'accueil des personnes déplacées n'ont été épargnés. Le 6 mars 2024, l'hôpital général de Drodoro a été attaqué et pillé par des individus armés, qui ont tué une patiente dans son lit. Cette violation du droit international humanitaire, ainsi que d'autres, a eu un impact significatif sur l'accès aux soins pour les populations de l'Ituri.

MSF a continué à soutenir la clinique Salama à Bunia, en fournissant des soins chirurgicaux et post-chirurgicaux, y compris de la physiothérapie, des soins orthopédiques et un soutien en santé mentale pour les patient·e·s souffrant de traumatismes ou de blessures liées à la violence. Nous avons également soutenu 13 zones de santé de la province dans la préparation aux afflux massifs de blessé·e·s en organisant des formations et en renforçant le système de triage. En tout, nous avons effectué 2 526 interventions

chirurgicales. Nous avons maintenu notre soutien aux deux hôpitaux généraux d'Angumu et de Drodoro, ainsi qu'aux sites de déplacé·e·s environnants, en mettant l'accent sur le traitement du paludisme et des infections respiratoires, ainsi que sur les soins maternels et pédiatriques. Au cours de l'année en Ituri, nous avons effectué un total de 238 270 consultations ambulatoires dans les centres et postes de santé ainsi que dans les sites de soins communautaires.

La rougeole est restée l'une des principales causes de mortalité dans le pays. Outre le traitement des patient·e·s, nos équipes mobiles ont mené des campagnes de vaccination d'urgence dans les provinces de l'Ituri, de la Tshopo, du Bas-Uélé et du Haut-Uélé. Au cours de l'année 2024, nous avons vacciné 213 928 enfants contre la rougeole. Au cours de ces campagnes, nous avons également administré des vaccins multi-antigènes pour freiner la propagation d'autres maladies, telles que la diphtérie, la coqueluche, l'hépatite, la pneumonie et la polio. Si la lutte contre les épidémies de rougeole a été la principale activité des équipes mobiles d'urgence MSF en 2024, nous avons également répondu

à une augmentation des épidémies de Mpox, anciennement connu sous le nom de variole du singe. L'augmentation des cas a résulté d'une mutation qui a conduit à une transmission interhumaine plus efficace du virus, rendant la situation critique du fait de l'extrême densité de la population dans les sites de déplacé·e·s. Dans la Tshopo, le Haut-Uélé, le Bas-Uélé et l'Ituri, nous avons mené des activités de surveillance épidémiologique, de sensibilisation et de recherche opérationnelle et soutenu le ministère de la Santé dans la prise en charge des patient·e·s. Dans la Tshopo, nous avons également participé à la surveillance épidémiologique et soutenu le ministère de la Santé dans la mise en place et le fonctionnement de deux centres de traitement.

La prise en charge des victimes et des survivant·e·s de violences sexuelles est une autre composante majeure de la plupart de nos projets. Nos équipes fournissent non seulement une prise en charge médicale, mais aussi un soutien psychologique, et engagent les communautés dans des activités de sensibilisation afin de s'assurer que les personnes savent où chercher des soins.

RÉPUBLIQUE POPULAIRE DÉMOCRATIQUE DE CORÉE

Améliorer l'accès au traitement de la tuberculose

Dans le pays depuis:
Motifs de l'intervention:
Activités régulières:
Ressources humaines:
(ETP)
Coûts 2024:

2019
épidémie, exclusion des soins
tuberculose, santé générale
6 collaborateur·rice·s dont
5 collaborateur·rice·s internationaux·ales
CHF 478 000

Bien que l'accès à la République populaire démocratique de Corée (RPDC) soit resté exceptionnellement limité depuis le début de la pandémie de Covid-19 en 2020, il y a eu de nouveaux signes

d'assouplissement concernant les restrictions aux frontières en 2024. Bien qu'il n'y ait eu aucune indication d'ONG internationales travaillant dans le pays à la fin de l'année, MSF a réussi à renouer le

dialogue avec les responsables de la RPDC à plusieurs reprises, lors de rencontres en face-à-face, afin de confirmer notre engagement à revenir.

SOUDAN DU SUD

Aider les communautés déplacées et réfugiées

Dans le pays depuis:

Motifs de l'intervention:

Activités régulières:

Intervention d'urgence:

Ressources humaines:

(ETP)

Coûts 2024:

1996

conflit, épidémies, exclusion des soins

soins hospitaliers, santé générale

déplacement de populations

605 collaborateur·rice·s dont

59 collaborateur·rice·s internationaux·ales

CHF 18 231 000

En 2024, les besoins sanitaires sont restés extrêmement élevés au Soudan du Sud, en raison des conflits en cours, des déplacements de populations, des inondations récurrentes et des épidémies. La diminution sensible des financements internationaux pour les programmes humanitaires et de développement dans le pays, ainsi que l'état précaire du système national de santé, ont aggravé ces problématiques.

De nombreux cas de paludisme ont été enregistrés dans tout le pays en 2024, en particulier pendant la saison des pluies. Les inondations ont également augmenté l'incidence du paludisme, les zones d'eau stagnante favorisant la prolifération des moustiques, ainsi que le nombre de cas sévères, car l'accès aux centres de traitement en a été entravé. Dans le comté de Twic, entre mai et novembre, MSF a

dispensé une chimioprévention saisonnière du paludisme avant la haute saison, afin de protéger les plus vulnérables contre cette maladie mortelle. Nous avons également continué à soutenir l'hôpital de Mayen Abun, un poste de santé et cinq sites de soins communautaires. Nos équipes ont réalisé 2378 accouchements assistés, admis 8341 patient·e·s, dont 530 nouveau-né·e·s dans l'unité de néonatalogie, et mené 106180 consultations ambulatoires.

En mai 2023, MSF a commencé ses activités en réponse à l'afflux massif de personnes fuyant le conflit au Soudan. Tout au long de 2024, nous avons continué à gérer des services médicaux et humanitaires pour les réfugié·e·s, les rapatrié·e·s et les communautés hôtes dans la zone administrative spéciale d'Abyei. Nous avons maintenu notre soutien à l'hôpital d'Ameth Bek, en nous concentrant

particulièrement sur les services d'urgence (y compris la chirurgie), les hospitalisations et la maternité. Au cours de l'année, nos équipes ont réalisé 3261 interventions chirurgicales, hospitalisé 7269 patient·e·s et effectué 39413 consultations aux urgences. Les agent·e·s de santé communautaire formé·e·s par MSF ont assuré 5624 consultations supplémentaires dans les sites communautaires.

Un autre projet clé au Soudan du Sud est notre collaboration avec l'Université de Genève et le ministère de la Santé pour améliorer l'identification des espèces de serpents à l'aide d'un outil d'intelligence artificielle. Cette approche innovante, qui fait l'objet d'un projet pilote à Twic et Abyei, vise à améliorer les connaissances sur les serpents locaux et à sensibiliser le personnel médical et les communautés afin de traiter les morsures de serpents.



SOUDAN

Répondre à l'explosion des besoins humanitaires

Les affrontements entre les forces armées soudanaises (SAF) et les forces de soutien rapide (RSF), qui ont débuté en avril 2023, ont provoqué la plus grande crise de déplacement au monde, au cours de laquelle 14 millions de personnes ont été chassées de chez elles. Nombre d'entre elles ont été victimes de violences sexuelles et à caractère ethnique. Elles sont également exposées à la malnutrition et ont perdu leur maison et leurs moyens de subsistance. Dans les États de l'est et du centre du pays, les épidémies de choléra et les pics de paludisme et de dengue ont aggravé les souffrances de la population au cours de l'année. MSF a mené une série d'activités dans le pays pour répondre aux immenses besoins, malgré de nombreux défis, notamment les restrictions imposées par les deux parties au conflit, les retards dans l'obtention des permis de voyage, les perturbations de l'approvisionnement dues à l'insécurité et les attaques contre nos structures et notre personnel. En dépit de ces obstacles, nous sommes resté-e-s l'une des rares organisations à opérer dans les zones contrôlées à la fois par les SAF et par les RSF. À ce jour, la réponse humanitaire internationale à la crise a été insuffisante.

Des épidémies de maladies évitables par la vaccination sont apparues dans de nombreuses régions du pays en 2024. Au cours du second semestre, l'est et le centre du pays ont été touchés par une importante épidémie de choléra à la suite de fortes pluies. La situation était particulièrement grave dans les camps de déplacé-e-s, où les gens vivaient en surnombre et n'avaient qu'un accès limité à l'eau potable. Dans l'État d'Al-Gedaref, nos équipes ont répondu en installant un centre de traitement, où nous avons soigné un total de

Dans le pays depuis:
Motifs de l'intervention:
Activités régulières:
Intervention d'urgence:
Ressources humaines:
(ETP)
Coûts 2024:

2004
conflit, déplacement de populations, exclusion des soins
santé générale, santé sexuelle et reproductive
déplacement de populations
223 collaborateur-ric-e-s dont
47 collaborateur-ric-e-s internationaux-ales
CHF 19 486 000



3 016 patient-e-s. Parallèlement, nous avons poursuivi nos activités dans le camp de déplacé-e-s d'Um Rakuba, en réalisant 75 018 consultations ambulatoires, dont 8 803 pour des soins prénatals. Nous avons hospitalisé 4 680 patient-e-s dans notre structure.

En 2024, au Darfour Ouest, nous avons maintenu notre soutien à l'hôpital universitaire d'El-Geneina, gérant les services de pédiatrie, d'urgence et d'hospitalisation, ainsi que le centre d'alimentation thérapeutique. Au total, nous avons effectué 68 692 consultations ambulatoires et admis 3 675 enfants. En plus de fournir des soins dans les camps de déplacé-e-s surpeuplés et les zones de combat en milieu urbain, nous avons organisé des cliniques mobiles dans les communautés éloignées et isolées autour de Foro Baranga. Nos principales activités dans ces localités ont porté sur la nutrition, le dépistage et le traitement du paludisme au sein des communautés dans les villages environnants. Dans le cadre de la campagne

de vaccination de routine, nous avons également administré 46 757 doses de vaccins aux enfants et aux femmes enceintes.

Il était particulièrement difficile pour les mères et les enfants d'obtenir des soins médicaux. Dans le cadre de nos projets au Soudan, nous avons fourni des soins prénatals et postnatals, des accouchements assistés, dont des césariennes, et d'autres services de santé pour les femmes et les enfants. Une attention particulière a été portée aux soins médicaux et psychologiques pour les femmes et les jeunes filles ayant subi des violences sexuelles. Malgré l'escalade de la violence dans l'État de Khartoum, nous avons continué à soutenir les hôpitaux Umdawanban et Alban Al-Jadeed en versant des indemnités, en fournissant des fournitures médicales et en apportant une aide logistique afin de maintenir les services de santé essentiels et de faire face à une épidémie de choléra en octobre.

TANZANIE

Soutenir le ministère de la Santé dans la lutte contre les épidémies

MSF a soutenu le ministère tanzanien de la Santé pour répondre à plusieurs épidémies en 2024, tout en continuant à mener des projets réguliers dans différentes régions, avec un accent particulier sur les soins de santé maternelle et infantile.

Lorsque des violences ont éclaté au Burundi en 2015, des milliers de personnes ont franchi la frontière pour se réfugier en Tanzanie dans le camp de Nduta. Malgré la volonté des autorités de fermer le camp, en 2024, nous avons continué à fournir des services médicaux essentiels aux réfugié-e-s et à la communauté locale. Cela comprenait notamment des activités de prévention du paludisme telles que des campagnes de pulvérisation d'insecticide à l'intérieur

des domiciles. Au cours de l'année, nous avons assuré un total de 3 163 consultations ambulatoires dans le camp et les villages environnants et hospitalisé 6 509 patient-e-s, dont plus de la moitié à la maternité.

Ailleurs dans le pays, nous avons soutenu les réponses aux épidémies du ministère de la Santé, dont trois interventions choléra dans les régions de Lindi et de Simiyu. Dans le district de Kilwa, nos équipes ont mis en place des centres de traitement du choléra (CTC) et ont soutenu le CTC existant dans le district d'Itilima. En plus d'améliorer la qualité des soins et les capacités locales de détection précoce et de surveillance, nous avons transféré les cas suspects vers les CTC et renforcé

l'engagement et la sensibilisation des communautés et contribué à la recherche des cas contacts.

Au cours de l'année 2024, à Liwale, une région du sud située près de la frontière avec le Mozambique, nous avons également poursuivi notre projet visant à améliorer l'accès aux services de santé de base et spécialisée, en particulier pour les mères et les enfants, au sein de sept structures de santé. Au total, nos équipes ont effectué 43 679 consultations ambulatoires et réalisé 3 423 accouchements assistés à Liwale. Afin d'améliorer le réseau de transfert de malades, en particulier pour celles et ceux vivant dans des zones reculées et mal desservies, nous avons fourni deux ambulances supplémentaires.

TCHAD

Répondre aux besoins des réfugié-e-s soudanais-es et des communautés isolées

Dans le pays depuis :

Motifs de l'intervention :

Activités régulières :

Intervention d'urgence :

Ressources humaines :

(ETP)

Coûts 2024 :

2021

épidémies

santé générale, soins hospitaliers

déplacement de populations, inondations, rougeole, diphtérie

761 collaborateur-ric-e-s dont

95 collaborateur-ric-e-s internationaux-ales

CHF 27 782 000



En réponse aux immenses besoins des personnes réfugiées et des rapatrié-e-s tchadien-ne-s qui ont fui les horribles violences de la guerre au Soudan, MSF a massivement intensifié ses activités médicales humanitaires en 2024. Nos équipes ont mené des projets de santé et d'assainissement dans le Ouaddaï, dans l'est du Tchad, à destination des réfugié-e-s et des communautés locales. Au cours de l'année, MSF est restée l'une des principales organisations dans les camps d'Aboutengue et d'Adré.

Dans le camp de réfugié-e-s d'Aboutengue, notre hôpital de campagne offre des soins d'urgence, pédiatriques, néonataux, ainsi que des soins de santé sexuelle et reproductive. Au total, nous avons admis 5348 patient-e-s dans notre structure, dont 841 pour malnutrition aiguë sévère, et effectué 108 414 consultations. MSF s'est efforcée de renforcer les soins pédiatriques dans tous ses projets, en particulier pour les enfants souffrant de malnutrition aiguë et de paludisme saisonnier, en intensifiant le dépistage et le traitement dans les

centres d'alimentation thérapeutique hospitaliers et ambulatoires. Nos équipes ont également travaillé dans le camp de transit d'Adré, où elles ont assuré une prise en charge de la santé sexuelle et reproductive, un soutien en matière de santé mentale et des soins pour les victimes et les survivant-e-s de violences sexuelles. Au total, dans le camp et les sites communautaires d'Adré, nous avons effectué 172 880 consultations ambulatoires et traité 2 307 enfants pour malnutrition aiguë sévère. Nous avons également mené d'importants travaux pour améliorer l'approvisionnement en eau potable dans les villages et les camps de réfugié-e-s, avec la construction de puits, de latrines et de douches, ainsi que la distribution d'eau.

En 2024, les 23 provinces du Tchad ont été frappées par des inondations dévastatrices qui ont touché des milliers de personnes et fait plus de 500 mort-e-s. En collaboration avec les autorités tchadiennes, MSF a mené plusieurs interventions d'urgence pour répondre aux besoins immédiats des communautés touchées, confrontées à de graves pénuries de

nourriture, d'abris, d'eau potable et de soins de santé. À Milezi, un quartier de la capitale, N'Djamena, et à Koumogo, dans la province du Moyen Chari, MSF a soutenu une prise en charge des soins d'urgence et distribué des biens de première nécessité tels que des kits d'hygiène aux familles déplacées.

Pour pallier la faible couverture vaccinale, MSF a soutenu de nombreuses campagnes de vaccination d'urgence, de routine et de rattrapage dans tout le pays. En collaboration avec le ministère de la Santé, nous avons vacciné des enfants et des adultes contre la rougeole dans les provinces de Salamat et du Moyen Chari. Pour lutter contre la résurgence de la diphtérie, nous avons lancé une campagne de vaccination de masse dans la province de Batha en janvier, administrant un total de 49 486 doses. À N'Djamena, MSF a également collaboré avec le ministère de la Santé sur un projet de lutte contre la malnutrition.

UKRAINE

Soutenir la population prise au piège du conflit

Dans le pays depuis:
Motifs de l'intervention:
Activités régulières:
Intervention d'urgence:
Ressources humaines:
(ETP)
Coûts 2024:

2015
conflit, déplacement de populations
santé générale, santé mentale
violence
59 collaborateur·rice·s dont
12 collaborateur·rice·s internationaux·ales
CHF 2 344 000

En 2024, alors que le conflit armé en Ukraine ne montrait aucun signe d'apaisement, MSF a continué à soutenir les autorités sanitaires en comblant les lacunes en matière de soins.

En 2024, nous avons renforcé nos activités en santé mentale dans la province de Vinnytsia (oblast), en nous focalisant sur le traitement du trouble

de stress post-traumatique dans notre centre spécialisé de la ville de Vinnytsia et sur la mise en place d'un réseau professionnel et communautaire afin de fournir des soins aux personnes déplacées. En 2024, nous avons étendu notre soutien aux personnes qui ont subi une exposition prolongée à des expériences traumatisantes, en les aidant à gérer leurs symptômes. Dans l'ensemble, nous

avons effectué 3146 consultations et organisé 2040 sessions de sensibilisation en santé mentale au sein des communautés.

En février, nous avons transféré les activités de cliniques mobiles que nous menions près de la ligne de front à Pokrovsk-Sloviansk, dans la région de Donetsk.



YÉMEN

Répondre aux urgences et offrir des soins hospitaliers

Dans le pays depuis:	2015
Motifs de l'intervention:	conflit, épidémies
Activités régulières:	soins hospitaliers
Intervention d'urgence:	choléra, diphtérie, inondations
Ressources humaines:	662 collaborateur·rice·s dont
(ETP)	40 collaborateur·rice·s internationaux·ales
Coûts 2024:	CHF 21 450 000

Le Yémen connaît l'une des pires crises humanitaires, avec des millions de personnes déplacées ayant besoin d'aide. En 2024, les escalades de violence régionales consécutives à la guerre d'Israël à Gaza ont un impact direct sur le pays. Le manque de soins dans de nombreuses régions et la détérioration du paysage économique ont de graves répercussions sur la santé et les conditions de vie de la population. En raison de l'escalade armée au Moyen-Orient et de la crise de la mer Rouge, des infrastructures clés, comme le port de Hodeidah, l'aéroport de Sanaa, ainsi que des centrales électriques et des structures de stockage essentielles à l'acheminement de l'aide humanitaire, ont été gravement endommagées par les frappes aériennes. En 2024, MSF a continué à fournir des services médicaux tels que les soins d'urgence, maternels et pédiatriques, le soutien nutritionnel et la chirurgie spécialisée.

Ces dernières années, notre personnel a constaté une aggravation des taux de malnutrition, en particulier chez les enfants, car de nombreuses familles yéménites ont perdu leurs moyens de subsistance au fil des dix dernières années de conflit et d'instabilité politique et économique. À ce jour, la réponse humanitaire internationale à la crise du Yémen a été insuffisante pour répondre aux immenses besoins de la population. En 2024, MSF a offert des soins nutritionnels thérapeutiques pour la malnutrition aiguë sévère dans plusieurs gouvernorats, à la fois dans le cadre de ses activités régulières et lors d'interventions d'urgence. MSF a notamment mis en place des centres d'alimentation thérapeutique pédiatriques ambulatoires et hospitaliers dans les villes d'Ad-Dahi et d'Az-Zaydiyah, à Hodeidah.

Ces dernières années, le Yémen a connu une nette augmentation des épidémies de maladies évitables par la vaccination, en partie à cause de la baisse de la couverture vaccinale. Le système de santé

du pays continuant à se détériorer, de nombreuses personnes, en particulier des enfants, n'ont pas pu bénéficier des vaccinations de routine, ce qui les rend vulnérables à des maladies telles que le choléra, la diarrhée aqueuse aiguë, la rougeole et la diphtérie. En 2024, MSF a lancé des interventions d'urgence pour lutter contre les épidémies. En plus de traiter les patient·e·s atteint·e·s de choléra et de diarrhée aqueuse aiguë dans nos structures habituelles, en collaboration avec les autorités sanitaires, nous avons géré ou soutenu des unités ou des centres de traitement à Dhamar et Hodeidah. En outre, nos équipes ont répondu à des épidémies de rougeole à Hodeidah et de diphtérie à Dhamar.

Les soins d'urgence ainsi que de santé maternelle et infantile restent au cœur de nos activités au Yémen. En 2024, nous avons fourni des soins

pédiatriques et néonataux aux communautés rurales du district d'Ad-Dahi, à Hodeidah, effectuant 25 698 consultations aux urgences et hospitalisant 17 748 enfants dans cette région. En outre, nous avons organisé des sessions de promotion de la santé, dont la santé mentale, auxquelles ont participé 56 346 personnes au total. À Ibb, l'un des gouvernorats les plus densément peuplés du pays, MSF a géré les urgences, le bloc opératoire, l'unité de soins intensifs et les services d'hospitalisation, y compris les services pédiatriques et néonataux, à l'hôpital général d'Al-Qaida, dans le district de Dhi As-Sufal. Au total, nous avons effectué 3 535 interventions chirurgicales et 23 776 consultations aux urgences au cours de l'année. Nous avons également proposé un soutien en santé mentale, pour un total de 615 consultations individuelles.



© Faten Al-Hubaishi / MSF

ZAMBIE

Répondre à une épidémie de choléra

Dans le pays depuis:	2024
Motifs de l'intervention:	épidémies
Activités régulières:	choléra
Ressources humaines:	4 collaborateur·rice·s internationaux·ales
(ETP)	
Coûts 2024:	CHF 1 009 000

Le choléra est un problème de santé publique récurrent en Zambie. En janvier 2024, MSF a répondu à une épidémie à Lusaka, la capitale.

De nombreux facteurs contribuent aux fréquentes épidémies de choléra, notamment la croissance démographique, la multiplication des campements informels et bidonvilles, l'accès insuffisant aux services d'eau et d'assainissement, la pollution et le contrôle insuffisant de la qualité de l'eau. En octobre 2023, des cas de choléra ont été signalés dans les environs de Lusaka et se sont rapidement propagés en raison du manque d'assainissement et du grand

nombre de personnes rassemblées à l'occasion des festivités saisonnières. Les cas ont continué d'augmenter, entraînant une flambée au début de l'année 2024, submergeant les structures sanitaires. Le ministère de la Santé a déclaré une urgence nationale, mettant en place un centre de traitement du choléra (CTC) de 1000 lits au stade de Lusaka et demandant de l'aide à diverses organisations, dont MSF. Nous avons commencé à soutenir la réponse en janvier 2024, en travaillant à réduire la transmission via des activités de sensibilisation et diverses initiatives dans les domaines de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène. Nous avons également

mis en place des points de réhydratation orale dans les districts de Kanyama et Chawama, afin d'améliorer l'accès aux soins au niveau communautaire, de réduire le risque que les personnes tombent gravement malades et de limiter la pression sur les CTCs. En collaboration avec le ministère de la Santé, nous avons notamment élaboré des directives nationales de lutte contre le choléra, formé le personnel à la gestion des points de réhydratation et amélioré la prise en charge et la prévention des infections dans les centres de traitement. Notre réponse s'est achevée en mars 2024.

RESSOURCES HUMAINES

MSF a connu une nouvelle année chargée en 2024. Nous avons mis en œuvre plusieurs initiatives importantes en matière de ressources humaines et avons constaté des signes encourageants qui montrent que les investissements que nous avons réalisés pour améliorer notre façon de travailler commencent à porter leurs fruits. Parallèlement, nous avons poursuivi notre travail quotidien sur le terrain et mobilisé l'ensemble du personnel, à tous les niveaux de l'organisation, pour répondre aux situations d'urgence aiguës. Nous pouvons être fier·ère·s de ce que nous avons accompli au cours de cette année, conscient·e·s que cela a fait une réelle différence pour les personnes que nous avons aidées. Nos équipes sur le terrain, soutenues par le siège, méritent notre reconnaissance et nos sincères remerciements pour leur travail acharné et leur dévouement au cours de l'année écoulée.

En 2024, notre travail continu et nos investissements en matière de préparation aux situations d'urgence ainsi que le renforcement des capacités de notre personnel régional et local a abouti à certains résultats. Par exemple, le choléra a occupé nos équipes dans de nombreux endroits où nous avions des projets tout au long de l'année. Ce n'est pas nouveau pour MSF : nous avons beaucoup de collaborateur·rice·s, du personnel local, qui travaillent sur les réponses au choléra depuis des années et des années. Cependant, grâce à nos efforts collectifs pour accroître notre réactivité, nous avons été mieux à même de les déployer pour travailler sur des épidémies, soit dans leur propre pays, soit dans d'autres pays proches. Il s'agit là d'un lien important que nous devons entretenir pour améliorer les capacités à tous les niveaux de notre organisation et utiliser au mieux les compétences de l'ensemble de notre personnel.

Renforcer les compétences et élargir les opportunités d'apprentissage a de nouveau été au cœur du travail de notre unité de formation et développement. Au total, 5 678 personnes se sont inscrites à nos programmes de formation en 2024, dont 40 % de femmes, ce qui représente une proportion plus élevée que le pourcentage de femmes dans notre effectif global. Le personnel de terrain représente 95 % des participant·e·s inscrit·e·s et comprend une

variété de sexes, de nationalités et de postes. La majorité des programmes de formation déployés sont dispensés sur place dans nos pays d'opérations, ce qui garantit une meilleure accessibilité pour les membres du personnel sur le terrain. Cela favorise aussi un apprentissage inclusif et de qualité qui met l'accent sur l'application pratique et le transfert de compétences sur le lieu de travail, avec une adaptation spécifique à chaque projet et à chaque contexte opérationnel.

En 2024, nous avons choisi d'investir dans un nouveau système d'information RH, une décision importante. L'objectif est de nous permettre d'avoir une vue d'ensemble de nos effectifs globaux et une bien meilleure visibilité des besoins en ressources humaines de nos équipes sur le terrain, ce qui sera une première pour nous. Nous disposerons d'un système d'information unique dans lequel nous stockerons toutes les données relatives à l'ensemble de notre personnel. Ce système nous permettra de soutenir les réponses d'urgence et les programmes réguliers avec le personnel le plus adéquat d'une manière beaucoup plus efficace et efficiente que par le passé. Nous visons un déploiement du système pour le début de l'année 2026.

Dans le rapport de l'année dernière, nous avons présenté l'énorme chantier que constitue la revue des avantages et de la rémunération du personnel au sein du mouvement MSF, dans le but de réduire les disparités entre les différents groupes de personnel en termes de salaires et d'avantages, en particulier entre le personnel international et le personnel recruté localement. Au cours de l'année 2024, ce projet a franchi des étapes importantes, telles que l'amélioration et la cohérence des indemnités de congé pour l'ensemble du personnel, une meilleure rémunération pour le personnel situé au bas de notre grille salariale par fonction, et une rémunération plus attractive pour le personnel local situé au haut de notre grille salariale, afin d'encourager un plus grand nombre d'entre eux·elles à assumer des niveaux de responsabilité plus élevés.

En ce qui concerne la diversité et l'inclusion, notre engagement à créer un environnement de travail plus inclusif est resté un pilier essentiel de notre

travail. Qu'il s'agisse de l'accès en fauteuil roulant dans certains projets, d'adaptations pour faciliter l'allaitement ou d'améliorations dans les politiques de congé parental, nous avons continué à mettre en œuvre des changements à tous les niveaux de l'organisation. Toutefois, pour éviter que ces mesures ne restent des initiatives locales et pour adopter une approche plus coordonnée dans l'ensemble de l'organisation, nous avons également lancé la campagne «*Breaking Barriers*», qui vise à améliorer l'équilibre entre les hommes et les femmes au sein de notre personnel et à s'attaquer aux obstacles culturels et structurels auxquels les femmes sont confrontées sur le lieu de travail.

7 854 collaborateur·rice·s sur le terrain

344 collaborateur·rice·s au siège

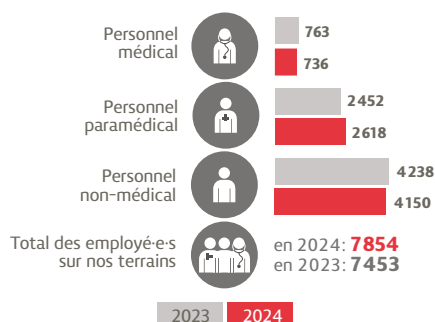
1 340 heures de travail bénévole en Suisse

Il est essentiel pour MSF de veiller à une tolérance zéro à l'égard des abus, ainsi que pour toute inaction en cas d'abus, car nous opérons dans des contextes précaires, caractérisés par des conflits ou des situations de privation, et où les inégalités sociales, les déséquilibres de pouvoir, la marginalisation, la discrimination systémique et la corruption sont exacerbés, autant de facteurs qui augmentent le risque d'abus. Notre équipe de prévention MSF a été déployée dans sept pays (République démocratique du Congo, Honduras, Guatemala, Mexique, Kenya, Madagascar et Irak). Elle a organisé plus de 120 sessions dans environ 23 projets, touchant 1 310 membres du personnel. Quel que soit leur rôle (infirmier·ère·s, chauffeur·euse·s, cuisinier·ère·s, responsables de programmes), tous·tes les collègues MSF sont inscrit·e·s à ces sessions pour être formé·e·s à leurs droits et responsabilités en termes de comportement. Notre *integrity line* (portail de signalement) s'est avéré être un canal important pour signaler les plaintes relatives à des comportements inappropriés dans nos projets. Les mécanismes locaux de feedbacks et de signalements pour les patient·e·s et les communautés sont tout aussi nécessaires dans nos programmes et nous devons continuer à travailler sans relâche pour en assurer l'accessibilité.

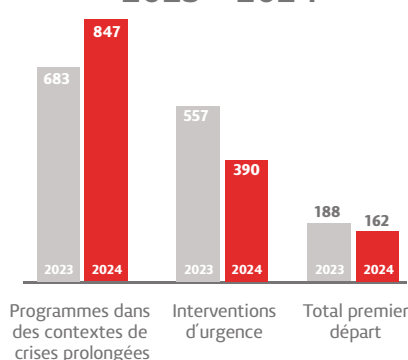
Une fois de plus, en 2024, nous pouvons être fier·ère·s de ce que nous avons accompli, tant dans notre travail quotidien de prise en charge des personnes que dans l'amélioration des politiques et des processus pour l'avenir de MSF, avec toujours l'intérêt des patient·e·s et des communautés au cœur de notre action.

Kate Mort,
directrice des ressources humaines

Position par profession (ETP) 2023 - 2024



Départs en mission 2023 - 2024



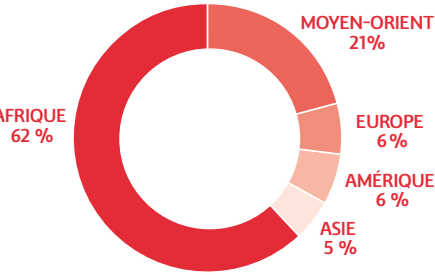
RH: Ressources humaines comptées en équivalent temps plein (ETP). Ces chiffres ne comprennent pas le personnel journalistique, ni le personnel des ministères de la Santé qui travaillent dans nos projets.

RÉSULTATS FINANCIERS

En 2024, MSF Suisse s’est efforcée de poursuivre ses activités malgré les incertitudes économiques et politiques qui pèsent sur de nombreux contextes dans lesquels nous travaillons. D’un point de vue financier, 2024 devait être une année de stabilisation. Nos dépenses totales se sont élevées à CHF 361,5 millions de francs, dont CHF 254,5 millions ont été consacrés à nos programmes, un chiffre très similaire à celui de 2023. En 2024, nous avons mené 116 projets opérationnels dans 28 pays. Cette année, nous avons enregistré un excédent de CHF 1,1 million, contre CHF 12,6 millions en 2023.

Au cours de l’année, MSF Suisse a continué de répondre à l’urgence majeure au Soudan et dans l’est du Tchad voisin, pour laquelle nous avons dépensé CHF 30 millions, soit plus de la moitié du total alloué à nos interventions d’urgence. Alors que nous avons pu consolider nos activités en faveur des personnes déplacées au Tchad, grâce à un contexte relativement stable, nous avons dû réajuster à plusieurs reprises nos opérations au Soudan, en raison de l’instabilité de la situation et des difficultés d’accès aux personnes dans le besoin. Malgré ces contraintes, nous avons pu mettre en place des projets nutritionnels au sud d’El-Geneina, notre lieu principal d’intervention dans la région du Darfour. Nous avons également répondu à une épidémie de choléra à Gedaref en 2024. Ces deux interventions ont démontré la capacité de MSF à s’adapter rapidement aux besoins identifiés.

Répartition des dépenses par continent



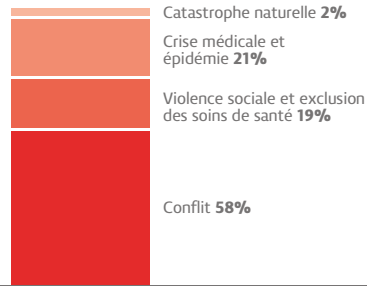
Dépenses (en milliers de francs suisses)

	2023		2024	
Dépenses de programmes	254 720	75 %	254 478	70,4 %
Support aux programmes	38 633	11,4 %	38 200	10,6 %
Financement des activités des sections partenaires	14 499	4,3 %	34 255	9,5 %
Témoignage, sensibilisation et autres activités humanitaires	4 615	1,3 %	4 629	1,3 %
Dépenses de mission sociale	312 467	92,0 %	331 562	91,8 %
Frais de recherche de fonds en Suisse	18 616	5,5 %	21 186	5,8 %
Management et administration	8 626	2,5 %	8 711	2,4 %
Frais de gestion	27 242	8,0 %	29 897	8,2 %
TOTAL DES DÉPENSES	339 709	100 %	361 459	100 %

Nous avons également répondu à des épidémies de choléra en coopération avec les autorités sanitaires locales dans deux pays où nous n’étions pas présent-e-s avant les flambées : Les Comores et la Zambie.

L’Afrique subsaharienne reste notre principale région d’intervention, représentant environ deux tiers des dépenses de programmes, tant pour les urgences que pour les activités régulières.

Dépenses par motif d’intervention



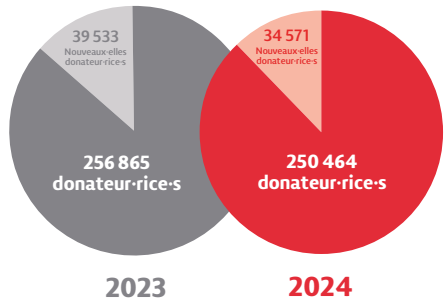
Le Moyen-Orient est la deuxième région d’intervention par ordre d’importance, représentant un cinquième de nos dépenses de programmes. L’ensemble de nos opérations au Liban a été adapté pour répondre aux nouveaux besoins des personnes déplacées, notamment dans la vallée de la Bekaa et dans le sud du pays. Nous avons également continué à mener des opérations à grande échelle au Yémen et en Irak ; nos investissements soutenus dans ces pays nous permettent de développer nos projets et de mettre en place de nouveaux services afin d’améliorer la qualité globale des soins.

Nous avons également travaillé en Europe, en Asie et sur le continent américain. Nos projets dans ces régions sont généralement de plus petite taille et se concentrent sur des services spécifiques tels que la recherche médicale et la prise en charge du stress post-traumatique.

Nous avons considérablement réduit nos activités dans deux pays : au Mozambique, en raison de la finalisation du projet et des difficultés d’accès aux populations, et au Kirghizistan, où nos activités ont atteint les objectifs fixés.

En ce qui concerne les recettes, nous tenons à saluer l’excellente performance de l’équipe suisse de collecte de fonds, dont les efforts nous ont permis de dépasser la barre symbolique des CHF 200 millions. En 2024, nous avons enregistré un revenu total de CHF 201,2 millions, grâce à la générosité de plus de 250 000 donateurs et donatrices individuel-le-s. Les recettes privées collectées en Suisse représentent 58 % du total reçu par MSF Suisse. Les fonds privés collectés à l’étranger représentent 37 % de ces recettes, tandis que les 5 % restants sont des fonds publics. En Suisse, les revenus privés ont été stimulés par les dons de fondations (CHF 78,1 millions), ce qui a permis un meilleur retour sur investissement. Une subvention de EUR 35 millions reçue de la fondation IKEA nous a permis d’intensifier considérablement nos activités au Soudan et dans l’est du Tchad. Cela a aussi contribué à notre performance record en 2024. Cette subvention sera utilisée en 2024 et 2025.

Dons privés suisses

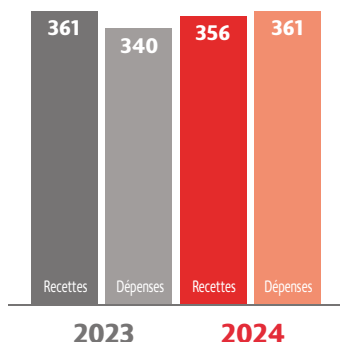


Des dons d’institutions publiques, dont une subvention exceptionnelle de CHF 5 millions du canton de Genève, nous ont également permis d’accroître nos activités au Soudan. La Direction du Développement et de la Coopération (CHF 8 millions) et le gouvernement du Canada (CHF 1,7 million) sont également des contributeurs de longue date qui ont continué à nous soutenir.

Toutefois, les recettes globales disponibles pour les activités de notre centre opérationnel ont diminué par rapport à l’année précédente. En 2023, MSF États-Unis a distribué USD 67,2 millions de ses réserves accumulées en 2021 à l’ensemble du mouvement (dont USD 11,7 millions nous ont été versés). Cette redistribution des fonds n’a pas eu lieu en 2024 et constitue la raison principale de la baisse des ressources du mouvement MSF, donc la diminution de celles disponibles pour MSF Suisse. En plus de contribuer à nos opérations, la collecte de fonds suisse a financé des activités gérées par d’autres centres opérationnels MSF pour les projets au Soudan/Tchad (CHF 15,6 millions en 2024), les opérations de MSF France à Gaza (CHF 5,7 millions), ainsi que des programmes en Afghanistan, en Syrie

et au Bangladesh (CHF 1,5 million pour ces trois pays cumulés). Elle a également contribué de manière significative au financement du bureau de MSF Brésil et des opérations dans le pays, par le biais d'une subvention spécifique de CHF 4,5 millions.

Recettes et dépenses (en millions de francs suisses)



Au cours de l'année, le mouvement MSF a mis en œuvre sa révision du système des avantages et de la rémunération, démontrant ainsi l'importance d'investir dans le personnel. Les premiers éléments déployés en 2024 s'appliquaient principalement au personnel recruté localement, par exemple en garantissant un maximum de 48 heures de travail par semaine. Cet investissement se poursuivra et s'étendra au personnel international à partir de 2026, augmentant ainsi les efforts pour fidéliser notre personnel. Par ailleurs, nous avons investi CHF 1,6 million dans la réduction de l'empreinte carbone sur l'ensemble de nos missions. 50% étaient consacrés à des équipements énergétiques.

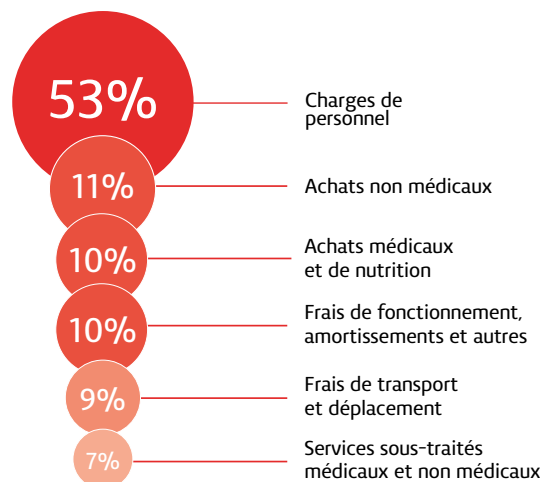
Le résultat financier des activités du centre opérationnel de Genève/MSF Suisse présente un déficit de CHF 5 millions. Les intérêts financiers générés par les placements liquides à court terme et par les variations favorables des taux de change au cours de l'année ont représenté un résultat de CHF 6,1 millions, pour un résultat financier de CHF 1,1 million.

Le don de EUR 35 millions reçu de la fondation IKEA n'a pas été distribué aux autres sections MSF avant la fin de l'année 2024, ce qui a temporairement augmenté nos réserves de liquidités. Les réserves courantes restent au niveau de l'année dernière, soit 5,9 mois d'activités, ce qui est suffisant pour gérer les urgences imprévues à court terme.

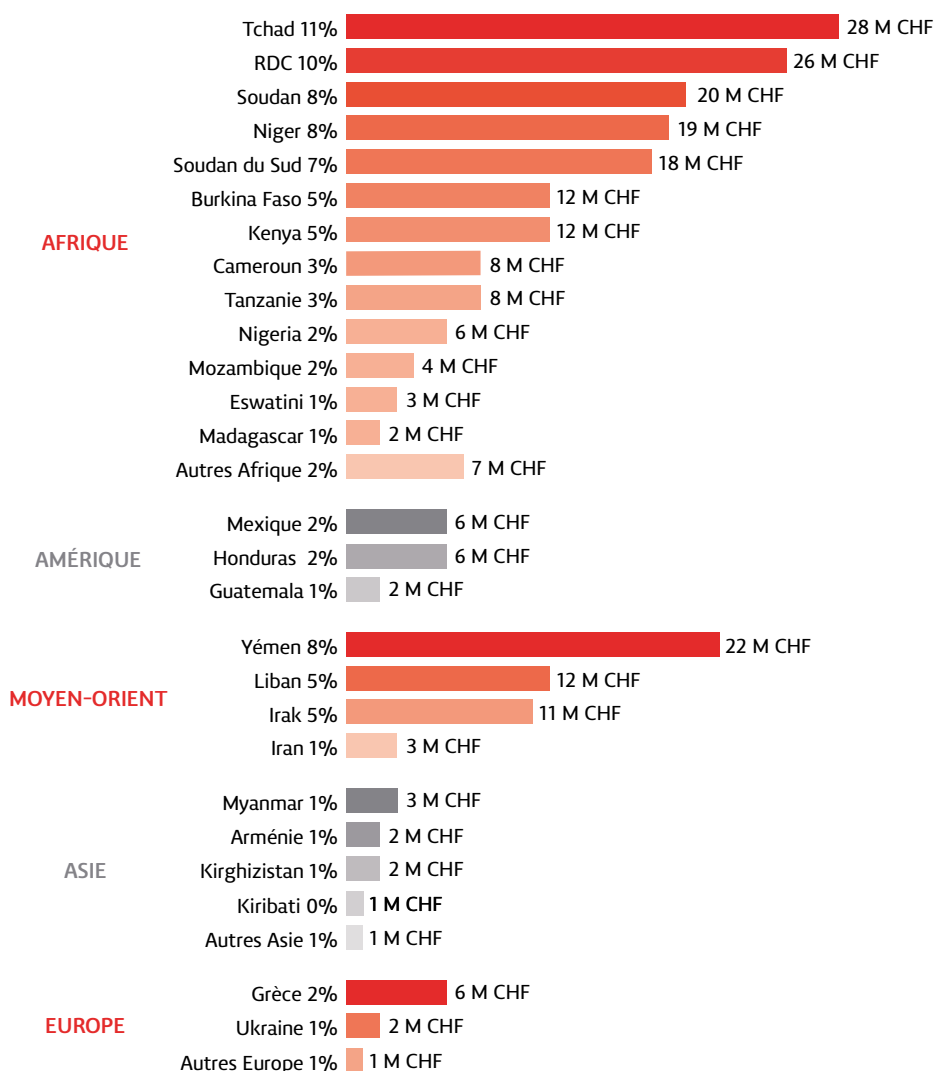
Ce rapport est l'occasion de remercier tous nos donateurs et donatrices, dont les contributions nous permettent de poursuivre nos opérations médico-humanitaires. Quel que soit le montant des soutiens, ils permettent à MSF de conserver une position unique dans le paysage humanitaire mondial, en offrant des ressources au plus proche des besoins. Le personnel MSF en première ligne doit également être remercié pour son dévouement continu et exceptionnel envers les patient·e·s et la réalisation de notre mission sociale.

Matthias Chardon, directeur financier

Dépenses de programmes par nature



Dépenses de programmes par mission**



** Hors financements de projets menés par d'autres sections MSF

REMERCIEMENTS

Nous tenons ici à remercier tous·tes les donatrices et donateurs qui ont rendu possible le travail de Médecins Sans Frontières Suisse en 2024. Cette année, 250 464 personnes ont généreusement soutenu notre organisation – merci à elles pour leur confiance.

Nous remercions aussi les gouvernements, agences gouvernementales et organisations internationales qui soutiennent nos projets :

- ACDI - Agence canadienne de développement international
- DDC : Direction du Développement et de Coopération Suisse (incluant des dons en nature)
- OMS : Organisation mondiale de la Santé*
- PAM : Programme Alimentaire Mondial*
- UNFPA : Fonds des Nations unies pour la population*
- UNHCR : Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés*
- UNICEF*

Nous tenons à remercier tout particulièrement les fondations, entreprises, villes et cantons ci-dessous :

- Dr. Guido und Frederika Turin Stiftung
- Hilti Foundation
- IKEA Foundation
- Irene M. Staehelin Stiftung
- Ocean Foundation
- AIEP
- Arab Bank Switzerland
- Cartier Philanthropy
- Däster-Schild Stiftung
- EF Education First
- Erika und Conrad Schnyder-Stiftung
- Fondation du Groupe Pictet
- Fondation Rifké
- Fondation Suisse de la Chaîne du Bonheur
- Hilfswerk GL Zürich
- J&K Wonderland Stiftung
- Krüger Foundation
- Linsi Foundation
- Medicor Foundation
- République et canton de Genève
- Second Mile Stiftung
- Stiftung Fürstlicher Kommerzienrat Guido Feger
- The Ambrogio Foundation
- Ville de Genève - DGVS
- walter haefner stiftung
- Z Zurich Foundation

Nos remerciements les plus sincères vont également à :

- acuity GmbH
- Adobe Systems (Schweiz) GmbH
- Alfa Klebstoffe AG
- Anne und Peter Casari-Stierlin Stiftung
- Banque Reyl
- Be Happy Foundation
- Blaser Swissslube AG
- BÜCHI Foundation
- C + S AG
- Canton de Vaud
- Canton du Valais
- Charlotte und Nelly Dornacher Stiftung
- Commune de Bernex
- Commune de Collonge-Bellerive
- Commune de Troinex
- CONCORDIA Versicherung AG
- Cosanum AG
- Cynkra GmbH
- Dr. Kurt L. Meyer - Stiftung
- Dr. Margrit Schoch-Stiftung
- DR. WECHSLER & PARTNER Experten für berufliche Vorsorge AG
- Eckenstein-Geigy-Stiftung
- Egon-und-Ingrid-Hug-Stiftung
- Elbro AG
- Erica Stiftung
- Eversheds Sutherland AG
- Fondation Gertrude Hirzel
- Fondation Hubert Looser
- Fondation Johann et Luzia Graessli
- Fondation Papoose
- Fondation Tellus Viva
- Fondation W. et E. Grand d'Hauteville
- Freie Schule Zürich
- Gemeinde Baar
- Gemeinde Küsnacht
- Gemeinde St. Moritz
- Georg und Emily Von Opel-Stiftung
- Hans und Marianne Schwyn-Stiftung
- Hans-Eggenberger-Stiftung
- Heinis AG
- HTP HiTech Photopolymere AG
- Jensen AG Burgdorf
- Kanton Basel-Landschaft
- Kanton Schaffhausen
- Kanton Zürich
- Korporation Baar-Dorf
- LEP AG
- Martin Nösberger Stiftung
- Menzli Sport AG
- Mitarbeitende der Zurich Insurance Group
- Musgrave Charitable Trust Ltd
- Nico und Ruth Kats Stiftung
- Oak Foundation
- Olio Holdings Private Foundation
- Pallas Kliniken AG
- Primobau AG
- Pro Locals
- Procuritas Partners GmbH
- ProgeSOFT SA
- Provisa AG
- Raab-Verlag und Versandhandel GmbH
- Residence Immobilien AG
- Rosa und Bernhard Merz-Stiftung
- Rütli-Stiftung
- Schmidiger AG - Fenster Türen Innenausbau
- Schweizerische Ärzte-Krankenkasse
- Senn Resources AG
- Spitalinternist.ch AG
- Spline AG
- Stadt Bern
- Stadt Uster
- Stadt Wil
- Stiftung Corymbo
- Stiftung NAK Humanitas
- Stiftung Pro Humanitate
- Stone Age Gems Ltd
- Swiss Life Investmet Managing Holding AG
- Synergon AG
- Tannobau AG
- The Dunemere Foundation
- The Kernco Foundation
- The Nando and Elsa Peretti Foundation
- The Rosalbe Trust
- Ursimone Wietlisbach Foundation
- Varioprint AG
- VAT Group
- Verein Chramschoopf
- Ville De Genève - Service des relations extérieures
- Ville de Meyrin
- Ville du Grand-Saconnex
- von Duhn Stiftung
- Walter und Louise M. Davidson-Stiftung
- Züger Frischkäse AG

* dons exclusivement en nature

Merci à nos **250 464** donateur·rice·s

Nous tenons à exprimer notre reconnaissance particulière à ces personnes qui nous soutiennent :

- Anita Gurtner-Fehr
- Bernadette & Karl-Theo Vinzent
- Birgitta & Göran Grosskopf
- Ester & Sascha Gruber
- Irène & Markus Borer-Signer
- Jutta Prager
- Katinka & Romain Braud
- Lotty Seiler
- Louise & Werner Seehaus
- Peter Flubacher
- Peter Götz
- Richard Pink

et de nombreux autres généreux soutiens

Un grand merci va aussi aux partenaires de nos événements :

- Fantasy Basel
- FIFDH - Festival du film et forum international sur les droits humains de Genève
- Fumetto - Festival international de la bande-dessinée de Lucerne
- Human Rights Film Festival Zurich
- Multiverse Swiss Expo
- M.E.T.I.S
- Paléo Festival Nyon
- photoSCHWEIZ
- Polymanga
- The Circle of Young Humanitarians
- Ville de Genève
- Zurich Pop Con

Nous tenons finalement à remercier toutes celles et tous ceux qui ont mis leur temps et leur énergie au profit de MSF en 2024 :

- Thuy Chau
- Agatino Lucifora
- Nora Nussbaumer

Nous nous excusons par avance des omissions involontaires que nous aurions pu faire.



STRUCTURE ET GOUVERNANCE DE MSF SUISSE

Médecins Sans Frontières Suisse est une association de droit suisse, créée en 1981. Elle est régie par des statuts dont la dernière version date de mai 2016.

L'organe suprême de MSF Suisse est l'assemblée générale, qui élit les membres du conseil d'administration, approuve le rapport moral ainsi que les états financiers annuels et le rapport annuel (également appelé rapport d'activité), et délibère sur toutes les questions indiquées à l'ordre du jour.

Conseil d'administration de MSF Suisse en 2024

- Reveka Papadopoulou, présidente (jusqu'en octobre 2024)
- Micaela Serafini, présidente (à partir d'octobre 2024)
- Armando Garcia Guerrero vice-président (jusqu'en mai 2024)
- Wacuka Maina, vice-présidente (à partir de mai 2024)
- Jana Armstrong, trésorière
- Bruno Lab, secrétaire
- Silas Adamou Moussa
- Jorge Mazuze (jusqu'en mai 2024)
- Coralie Léchelle (jusqu'en mai 2024)
- Naoufel Dridi

Membres cooptés du conseil d'administration:

- Aine Markham
- Max Morel (à partir de juin 2024)
- Frédérique Jacqueroz (à partir de juin 2024)
- Ahmad Samro (à partir de juin 2024)

Le conseil d'administration exerce la haute direction et la surveillance de MSF Suisse. Il décide notamment des grandes orientations, du plan d'action et du budget annuel.

Le conseil d'administration a constitué une commission financière, composée de membres du conseil et de personnalités externes. La commission a pour mandat d'assister le conseil d'administration dans sa mission de supervision de la gestion financière de MSF Suisse.

Commission financière de MSF Suisse en 2024

- Jana Armstrong, trésorière de MSF Suisse, présidente de la commission financière
- Reveka Papadopoulou, présidente de MSF Suisse (jusqu'en octobre 2024)
- Micaela Serafini, présidente de MSF Suisse (à partir d'octobre 2024)
- Najet Makhouloufa, trésorière de MSF Autriche (jusqu'à décembre 2024)

- Leo Ho, président de MSF Autriche (à partir de décembre 2024)
- Hans Isler, expert financier (jusqu'à octobre 2024)
- Wacuka Maina, membre de MSF Suisse
- Kerry Atkins, trésorier de MSF Australie
- Ian Adler, trésorier de MSF Canada (jusqu'à octobre 2024)
- Akash Kapoor, trésorier de MSF Canada (à partir d'octobre 2024)
- John Wetherington, Treasurer of MSF USA
- Marc Briol, expert financier

Le conseil d'administration convoque une commission des ressources humaines, composée de membres du conseil et d'autres partenaires. Son but est d'aider le conseil d'administration à remplir ses responsabilités en matière de gouvernance et de gestion des ressources humaines. Elle fournit des conseils et des orientations sur les ressources humaines de l'organisation afin de s'assurer qu'elle attire, développe et retient les personnes nécessaires à l'accomplissement de son mandat et à la réalisation de sa mission sociale.

Commission des ressources humaines de MSF Suisse en 2024

- Beth Hilton-Thorp, membre de MSF Australie et présidente de la commission des ressources humaines
- Reveka Papadopoulou, présidente de MSF Suisse (jusqu'en octobre 2024)
- Micaela Serafini, présidente de MSF Suisse (à partir d'octobre 2024)
- Leo Ho, président de MSF Autriche (jusqu'en juillet 2024)
- Cristina Rusu, membre de MSF Autriche (jusqu'en juillet 2024)
- Naoufel Dridi, membre de MSF Suisse

Le Conseil d'administration nomme un directeur général, chargé d'exécuter les décisions du Conseil d'administration et de veiller à la bonne marche de MSF Suisse, dont il suit la gestion courante. Le directeur général s'entoure d'une équipe de direction.

Direction de MSF Suisse en 2024

- Stephen Cornish, directeur général
- Ricardo Rubio, directeur général adjoint
- Lai Ling Lee Rodriguez, directrice générale adjointe
- Kenneth Lavelle, directeur des opérations
- Monica Rull, directrice médicale
- Nicolas Joray, directeur financier (jusqu'en juillet 2024)
- Matthias Chardon, directeur financier (à partir de juillet 2024)

- Kate Mort, directrice des ressources humaines
- Marc Joly, directeur de la communication et de la recherche de fonds
- Benjamin Lanneau, directeur du département logistique et approvisionnement
- Philippe Gras, directeur des systèmes d'information (jusqu'à février 2024)
- Pascale Cornut, directrice des systèmes d'information (à partir de février 2024)

Un organe de révision désigné par l'Assemblée générale procède chaque année à l'audit des comptes annuels de MSF Suisse. Deloitte, Genève, assume ce mandat depuis sa nomination lors de l'Assemblée générale de mai 2021.

Evaluation des risques

MSF Suisse a mené, dans le cadre de son processus de planification annuelle, une analyse des potentiels risques stratégiques, opérationnels et financiers pouvant affecter l'organisation. Conduite par le comité de direction cette analyse est soumise à l'approbation de la commission financière et du conseil d'administration. Elle porte sur des domaines de risque liés à l'environnement dans lequel MSF évolue, et aux processus et pratiques internes à l'organisation. Les risques principaux identifiés concernent les domaines suivants : stratégie, sûreté et sécurité, juridique et conformité, ressources humaines, médical, fraude et corruption, gestion de l'information, finances et recherche de fonds, ainsi que communication.

Cette analyse permet d'identifier les événements à risques leur probabilité et leur impact, et de déterminer des mesures pour les atténuer.



LA CHARTE DE MSF

Médecins Sans Frontières est une association privée à vocation internationale. L'association rassemble majoritairement des médecins et des membres des corps de santé et est ouverte aux autres professions utiles à sa mission. Tous souscrivent sur l'honneur aux principes suivants :

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

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

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

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

Route de Ferney 140,
Case postale 1224,
1211 Genève
Suisse

Tél. : +41 22 849 84 84
Email : office-gva@geneva.msf.org

www.msf.ch

CCP 12-100-2

Tchad, 2024 © Ante Bussmann/MSF



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN