

# Rapport international d'activités **2024**



# La charte de Médecins Sans Frontières

---

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

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

Œuvrant dans la neutralité et en toute 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 est en mesure de leur fournir.

Les articles par pays et par région présentés dans ce rapport offrent un aperçu descriptif des activités opérationnelles menées par MSF à travers le monde entre janvier et décembre 2024. Les statistiques relatives au personnel présentent, à des fins de comparaison, les effectifs en équivalent temps plein (ETP) pour chaque pays tout au long des 12 mois. Les données médicales et financières sont arrondies. Pour des informations financières plus précises, veuillez consulter le Rapport financier international sur [msf.org](https://www.msf.org).

Les cartes des pays et des régions se veulent figuratives et, pour des raisons de place, peuvent ne pas être exhaustives. Des informations supplémentaires sur nos activités sont disponibles dans d'autres langues sur les différents sites internet listés à ce lien : [msf.org/contact-us](https://www.msf.org/contact-us)

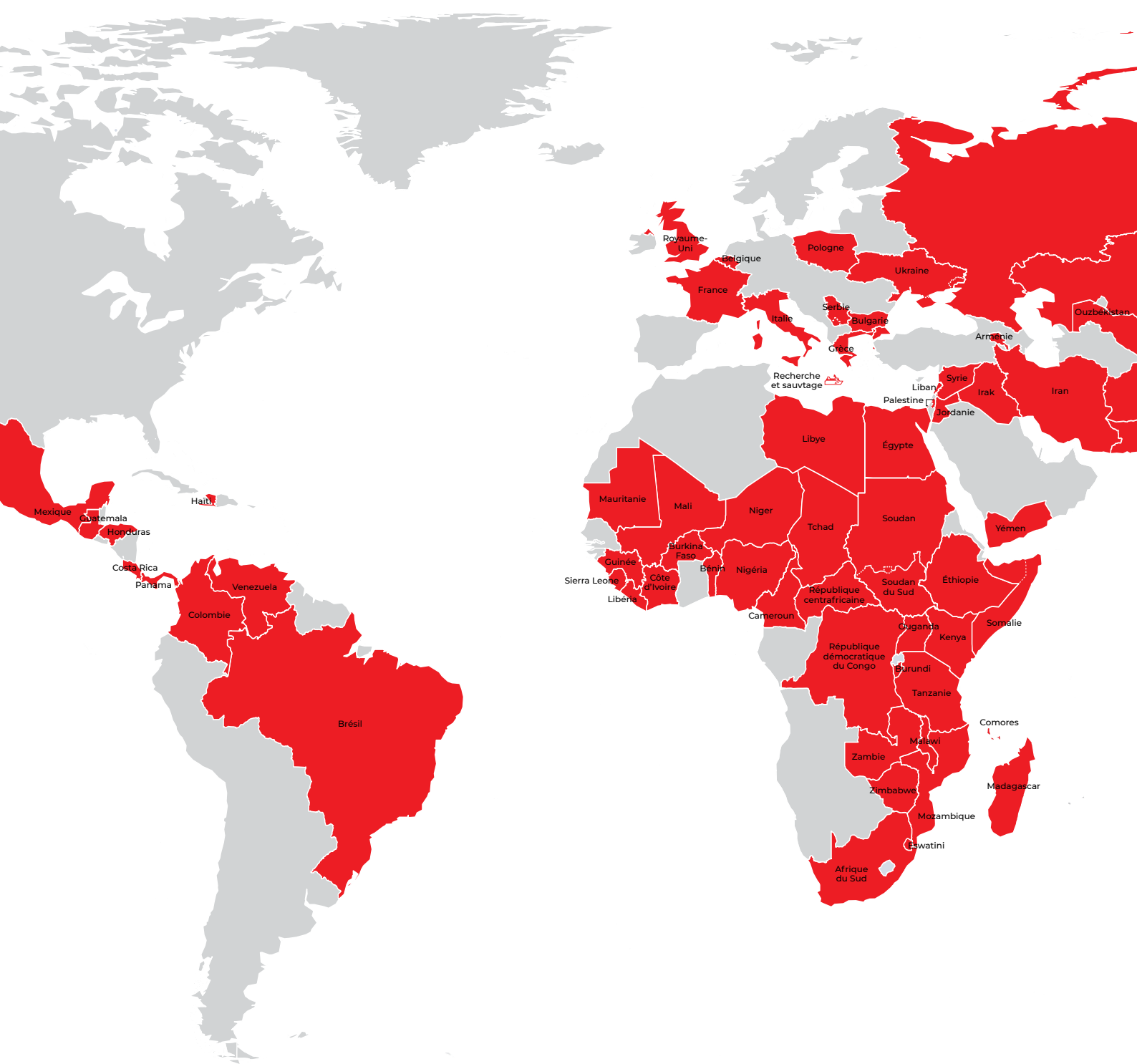
Ce rapport d'activités tient lieu de rapport de performance. Il a été établi conformément aux dispositions de la norme de présentation des comptes Swiss GAAP FER/RPC 21 pour les organisations à but non lucratif.

# Table des matières

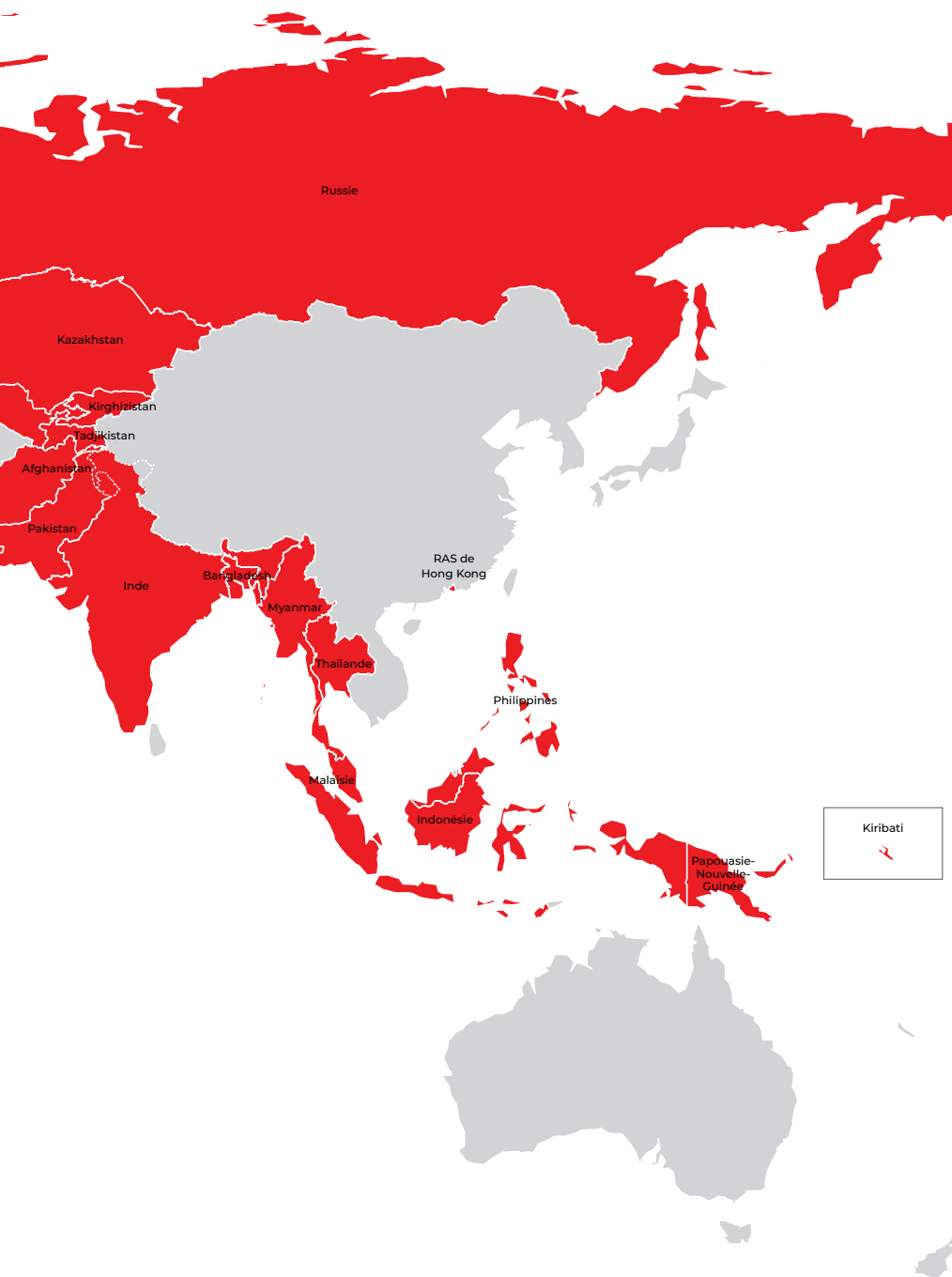




# Les programmes de MSF dans le monde



*Les pays dans lesquels MSF a uniquement mené des évaluations ou des activités représentant moins de 500 000 euros en 2024 ne figurent pas sur cette carte.*



15	Afrique du Sud	40	Myanmar
15	Arménie	41	Niger
16	Afghanistan	42	Nigéria
18	Bangladesh	44	Ouganda
18	Belgique	44	Ouzbékistan
19	Bénin	45	Pakistan
19	Brésil	45	Panama et Costa Rica
20	Bulgarie	46	Palestine
20	Burkina Faso	48	Papouasie-Nouvelle-Guinée
21	Burundi	48	Philippines
21	Cameroun	49	Pologne
22	Colombie	49	Recherche et sauvtage
22	Comores	50	République centrafricaine
23	Côte d'Ivoire	51	Royaume-Uni
23	Égypte	51	Russie
24	Eswatini	52	République démocratique du Congo
24	Éthiopie	54	Serbie
25	France	54	Sierra Leone
25	Grèce	55	Somalie
26	Guatemala	55	Tadjikistan
26	Guinée	56	Soudan
27	Honduras	58	Soudan du Sud
27	RAS de Hong Kong	60	Syrie
28	Haïti	62	Tanzanie
30	Inde	62	Thaïlande
30	Indonésie	63	Tchad
31	Irak	64	Ukraine
31	Iran	64	Venezuela
32	Italie	65	Zambie
32	Jordanie	65	Zimbabwe
33	Kazakhstan	66	Yémen
33	Kenya		
34	Kirghizistan		
34	Kiribati		
35	Liban		
36	Libéria		
36	Libye		
37	Madagascar		
37	Malaisie		
38	Malawi		
38	Mali		
39	Mauritanie		
39	Mexique		
40	Mozambique		

Les cartes présentées dans ce rapport et les noms de lieux qui y figurent ne reflètent aucune position de MSF quant à leur statut juridique.

# Avant-propos



**Dans chacun des 75 pays où Médecins Sans Frontières (MSF) a fourni une assistance médicale en 2024, nous avons vu des personnes agir en solidarité pour les principes de dignité et d'humanité. Un bloc opératoire en République démocratique du Congo, une session locale d'éducation à la nutrition au Nigéria ou une manifestation exigeant d'une compagnie pharmaceutique en Afrique du Sud qu'elle baisse le prix de ses médicaments, tout cela ne fonctionne que si les gens se rassemblent. Nous sommes reconnaissants aux personnes qui se sont rassemblées en 2024 pour que nous puissions servir des communautés dans le monde entier.**



En juillet, nous avons achevé le plus grand processus de consultation jamais mené au sein de MSF. Cette consultation avait pour objectif de comprendre comment nous devons évoluer en tant que mouvement. Elle s'est appuyée sur l'expertise de notre réseau d'humanitaires afin de déterminer nos priorités pour les années à venir. Par exemple le renforcement de notre approche de soins centrée sur la personne et l'amélioration de la collaboration interne. Nous travaillons déjà à transformer ces décisions importantes en actes afin de devenir le mouvement MSF que nous voulons et devons être pour les communautés que nous servons. En 2024, nous avons fait évoluer la Campagne d'accès aux médicaments et aux diagnostics vers une nouvelle organisation du travail de MSF centré sur l'amélioration de l'accès aux produits de santé. La nouvelle entité s'appelle MSF Access. Elle sera plus proche de nos opérations dans les pays pour répondre à un niveau d'ambition plus élevé en matière d'accès aux médicaments et aux produits de santé.

Séparées par des milliers de kilomètres, nos équipes actives dans des contextes de conflit au Soudan et en Palestine ont observé de graves violations du droit international humanitaire (DIH). Dans ces deux conflits, les communautés ont été la cible d'attaques incessantes. Des enfants ont été affamés par des blocus, des bombes ont été larguées sur des zones peuplées de communautés civiles et des balles ont été tirées sur des hôpitaux. Au lieu d'utiliser le DIH pour freiner leur barbarie dans la guerre, les parties au conflit et leurs commanditaires nous ont au contraire montré indifférence et apathie à l'égard de ces traités dans de nombreux conflits à travers le monde.

Nos principes nous demandent de relever des défis extraordinaires. La résistance aux antimicrobiens est une menace grandissante et l'un de ces défis. Les microbes s'adaptant pour assurer leur propre survie. Aujourd'hui, nous faisons face à un taux croissant d'infections résistantes aux médicaments à l'échelle mondiale. Nous prenons cette résistance pour le sérieux risque qu'elle représente, celui de rendre mortelles de simples coupures et des maladies autrefois traitables. En 2024, nous avons donc élargi nos programmes de gestion des antimicrobiens. Au Tchad, en Eswatini, en Iran et en Syrie, nous avons commencé à former le personnel médical à l'utilisation des antibiotiques et aux mesures de prévention et contrôle des infections. À la fin de l'année, nous conduisons des programmes de gestion de la résistance aux antimicrobiens dans 42 pays.

MSF travaille dans un écosystème d'organisations humanitaires qui ont toutes en commun l'objectif d'aider les personnes en difficulté. Cela nous a fait chaud au cœur de voir une réponse humanitaire commune s'opposer aux tentatives d'Israël de démanteler et d'entraver le travail de l'UNRWA, le plus grand fournisseur d'aide et de soins de santé à Gaza. La communauté humanitaire dans son ensemble est de plus en plus empêchée de fournir une aide impartiale et respectueuse des principes humanitaires fondamentaux. Nous devons donc continuellement rappeler aux gouvernements leur engagement à respecter le DIH et faire pression pour qu'ils soutiennent la communauté humanitaire en venant au secours des Palestiniennes et Palestiniens de la bande de Gaza.

Le dévouement de notre personnel, la confiance des personnes que nous soignons et le soutien de nos donatrices et donateurs privés permettent à MSF de venir en aide à toutes celles et ceux qui en ont besoin. Nous participons aussi bien à la campagne de vaccination contre la polio à Gaza, qui a fait la une des journaux internationaux, qu'à celle plus discrète des enfants contre la rougeole en Somalie et en Afghanistan. Ces actions simultanées sont rendues possibles grâce aux millions de personnes qui font des dons à MSF. Ensemble, nous partageons la conviction que les enfants méritent d'être protégés des maladies évitables, et ensemble, nous agissons en conséquence.

Alors que l'humanitarisme vit un moment critique et que la solidarité mondiale s'affaiblit, comme en témoignent les coupes sombres dans le financement d'autres organisations, nous tenons à vous exprimer notre profonde gratitude pour votre engagement humanitaire à nos côtés. Derrière chaque intraveineuse posée dans un service de traitement du choléra, chaque moustiquaire distribuée aux familles déplacées et chaque comprimé délivré pour traiter la tuberculose, il y a un mouvement fait de personnes, et soutenu par des millions d'autres personnes, qui agissent ensemble en solidarité pour nos principes communs.

**Dr Christos Christou,**  
Président

**Christopher Lockyear,**  
Secrétaire général



**Au Canada, nous essayons de donner plus de vie aux légendes en adoptant un mode actif. Des gens manifestent devant les locaux de Novo Nordisk à Johannesburg, où MSF a demandé à la compagnie pharmaceutique de baisser le prix des stylos à insuline à 1 USD. Afrique du Sud, novembre 2024.**

© Bafana Ngwenya/MSF

# Bilan de l'année 2024

Par Dr Ahmed Abd-elrahman, Akke Boere, Renzo Fricke, William Hennequin, Dr Sal Ha Issoufou, Kenneth Lavelle, Mari Carmen Viñoles Ramon – Directrices et directeurs des opérations de MSF



La guerre menée par les forces israéliennes contre Gaza continue d'avoir un impact dévastateur sur la vie des Palestiniens et des Palestiniennes.

Un homme s'appuie sur un déambulateur pour se déplacer depuis qu'il a été blessé à la jambe lors d'une fusillade dans sa ferme à Al Nuseirat. Bande de Gaza, Palestine, janvier 2024.  
© MSF

**En 2024, des millions de personnes ont encore été exclues des soins de santé ou ont dû faire face à des épidémies et à des crises, telles des guerres, des conflits et des risques naturels, dans plus de 75 pays. Les quelque 67 000 membres du personnel de Médecins Sans Frontières (MSF) leur ont prêté assistance comme ils et elles le pouvaient.**

## Conflits au Moyen-Orient

Depuis les attaques du Hamas le 7 octobre 2023, les forces israéliennes mènent une guerre contre les communautés de Gaza en Palestine qui a des effets dévastateurs sur la vie des Palestiniennes et Palestiniens. La guerre a avivé les tensions et l'insécurité dans une grande partie du Moyen-Orient, et aggravé le conflit au Liban et au Yémen.

Les forces israéliennes ont lancé une campagne implacable mêlant frappes aériennes et incursions terrestres depuis le nord de la bande de Gaza jusqu'à la frontière sud, détruisant des quartiers entiers. Nos équipes ont soigné des milliers de personnes souffrant de blessures de guerre, de diarrhées, d'infections cutanées et de traumatismes psychologiques, ainsi que des femmes

enceintes et des enfants. Cependant, les forces israéliennes ont entravé nos efforts pour intensifier les activités : elles ont assiégé la bande de Gaza et imposé des contrôles administratifs et logistiques lourds sur les biens qui y entrent. Les camions de fournitures médicales essentielles ont été régulièrement bloqués. L'insécurité a contraint nos équipes à se retirer et à interrompre les activités, avant de les reprendre en s'adaptant à une situation en constante évolution. Au moment où nous écrivons ces lignes, onze collègues de MSF ont péri depuis le début de la guerre ; ils et elles nous manquent et nous pleurons leur perte.

Les communautés de Cisjordanie en Palestine ont aussi souffert des retombées de la guerre à Gaza. Les forces israéliennes ont infligé des niveaux de violence effroyables aux communautés et aux camps de personnes réfugiées. Elles ont détruit des maisons, tué et mutilé des individus lors d'incursions qui ont parfois duré plusieurs jours. Pendant ces périodes, elles ont imposé de sévères restrictions de mouvement aux gens qui ne pouvaient plus quitter leur quartier, même pour chercher – ou dispenser – des soins. Malgré ces mesures inhumaines, nos équipes se sont efforcées d'atteindre les communautés dans le besoin.

Les hostilités qui couvaient entre Israël et le Hezbollah au Liban depuis les attentats d'octobre 2023 ont éclaté fin septembre 2024. Les forces israéliennes ont envahi le Liban et lancé des frappes aériennes généralisées, notamment sur Beyrouth, la capitale. La

campagne a certes été courte. Mais elle a été extrêmement dure pour les équipes et les personnes soignées qui ont souvent dû être évacuées pour échapper aux incursions ou aux bombes. En réaction, nous avons étendu nos activités dans les zones auxquelles nous avions accès, en organisant des cliniques mobiles et en donnant du matériel.

Début décembre, le régime d'Assad en Syrie est tombé après une offensive des forces d'opposition. En fin d'année, nos équipes étudiaient les moyens de fournir des soins dans les régions auxquelles MSF n'avait plus accès depuis plus d'une décennie.

## Guerre civile au Soudan

En 2024, le conflit au Soudan est entré dans sa deuxième année. Les Forces armées soudanaises et les Forces de soutien rapide ont continué de se battre dans de vastes régions du territoire et les contraintes bureaucratiques et sécuritaires imposées par les belligérants ont compliqué notre capacité de réaction. Ces limites ne nous ont pas permis de répondre à l'ampleur considérable des besoins des communautés. De plus, des situations de déplacement massif, de famine et de violence ont été ignorées ou gravement négligées du fait de l'absence d'autres organisations humanitaires et du manque d'aide dans de nombreuses régions.

Au Darfour, le camp de personnes déplacées de Zamzam et la ville voisine d'El Fashir assiégés depuis mai n'ont pratiquement



reçu aucune fourniture médicale ni aliment thérapeutique. La malnutrition dans le camp a atteint un tel niveau que la famine a été déclarée en août. Mais le manque de fournitures a contraint MSF à cesser le traitement ambulatoire de la malnutrition en octobre. Pendant l'année, nous avons aussi dû évacuer El Fashir à cause de l'insécurité et des bombardements sur les hôpitaux.

Au Soudan ainsi qu'au Tchad et au Soudan du Sud, les pays voisins où beaucoup de communautés soudanaises ont fui, nos équipes ont soigné des personnes qui souffraient de traumatismes graves causés par des explosions et des actes de violence sexuelle, mais aussi de choléra, paludisme et hépatite E, des maladies qui se propagent rapidement dans les contextes de conflit et de déplacement.

### Crises oubliées

La violence entre groupes armés et police s'est encore intensifiée à Port-au-Prince, la capitale haïtienne devenue l'un des endroits les plus dangereux pour nos équipes. Le système de santé s'est effondré et beaucoup de gens sont contraints de vivre dans des lieux de fortune, avec un accès limité à l'eau potable et aux services d'assainissement. Mi-novembre, après l'attaque d'une ambulance de MSF par la police et des groupes d'autodéfense qui ont exécuté deux personnes transportées, et aspergé de gaz lacrymogène et menacé les membres du personnel qui les accompagnaient, nous avons temporairement suspendu toutes nos activités à Port-au-Prince. En fin d'année, nous en avons relancé certaines.

Au Myanmar, le conflit en cours dans l'État d'Arakan provoque des souffrances et des déplacements massifs. Pourtant, il a très peu attiré l'attention de la communauté

internationale. Des vies et des biens ont été délibérément détruits et de nombreuses personnes ont été enrôlées de force dans l'armée. Malgré les restrictions sévères pour nos activités et les attaques répétées contre nos infrastructures, nos équipes ont essayé autant que possible de fournir des soins autrement, notamment par téléconsultation.

Depuis janvier, les combats entre l'armée congolaise, le M23 et d'autres groupes armés se sont intensifiés dans les provinces du Nord et du Sud-Kivu, en République démocratique du Congo (RDC). Les communautés et les structures médicales y ont été prises entre deux feux. MSF a offert une aide médicale et humanitaire dans plusieurs sites, notamment autour de Goma, la capitale du Nord-Kivu, où près d'un million de personnes déplacées ont trouvé refuge en mai.

Dans les pays du Sahel, comme le Mali, le Burkina Faso et le Niger, nos équipes ont continué de répondre autant que possible aux besoins des communautés en proie à la violence et à la malnutrition. Mais nos activités ont été limitées aussi bien par l'insécurité que par les contraintes imposées par les États et les groupes armés.

### Attaques contre les soins de santé

En 2024, nous avons enregistré une forte hausse du nombre d'incidents de sécurité touchant le personnel, les installations et les infrastructures de MSF. Cela témoigne d'une plus grande proximité des opérations de MSF avec les lignes de front des conflits armés et de la volatilité des conditions de sécurité dans nombre d'endroits où nous travaillons, comme la Palestine, Haïti, le Soudan et la RDC. Certains événements – fusillades, explosions, raids de groupes armés sur nos installations, attaques contre nos ambulances – ont conduit

MSF à suspendre des activités médicales. La décision d'interrompre nos services, même temporairement, n'est jamais prise à la légère. Car ce sont finalement les communautés locales qui perdent l'accès à des soins dont elles ont désespérément besoin.

Ces événements ne touchent pas seulement MSF mais l'ensemble de la communauté humanitaire et ils illustrent le quotidien des personnes que nous aidons. Aujourd'hui, les groupes armés étatiques et non étatiques violent de plus en plus souvent et de manière flagrante le droit international humanitaire, qui est censé protéger le personnel médical et les infrastructures. De plus, ils réduisent l'espace dans lequel les humanitaires peuvent travailler en sécurité.

### Violence sexuelle

La violence sexuelle est répandue dans beaucoup de régions où nous travaillons, notamment dans les contextes de conflit. Au Soudan, elle est utilisée comme arme de guerre. En RDC, les chiffres sont particulièrement élevés. En 2023, nos équipes ont traité deux personnes survivantes de violence sexuelle par heure, soit plus de 25 000 personnes dans cinq provinces. Cette tendance s'est encore lourdement accentuée en 2024 : nous avons traité près de 17 500 personnes au cours des cinq premiers mois, dans les seuls sites de déplacement autour de Goma, au Nord-Kivu.

Dans le Darién Gap, entre la Colombie et le Panama, et ailleurs le long des routes migratoires d'Amérique centrale, comme au Mexique et au Guatemala, nos équipes ont traité de nombreuses femmes et jeunes filles violées ou agressées sexuellement par des groupes criminels en 2024.

La violence sexuelle est répandue dans de nombreux endroits où nous travaillons, en particulier dans les situations de conflit.

Françoise Kabuo, une sage-femme de MSF, s'adresse à des femmes déplacées par la violence dans la province du Sud-Kivu lors d'une séance de sensibilisation. Minova, République démocratique du Congo, avril 2024.

© Hugh Cunningham







Un membre de l'équipe de MSF observe le transfert d'un corps du navire *Geo Barents* vers un bateau des garde-côtes italiens. Ce corps est l'un des 11 retrouvés la veille en mer. Mer Méditerranée, juin 2024.  
© Frederic Seguin/MSF

Nous avons été contraints de mettre un terme à nos activités de recherche et sauvetage en Méditerranée centrale.

## Communautés migrantes

En décembre, nous avons dû mettre fin à nos activités de recherche et sauvetage en Méditerranée centrale avec notre navire, le *Geo Barents*. Le climat politique hostile et de nouvelles lois sur l'immigration en Italie ont en effet rendu notre modèle opérationnel intenable. Cette décision a été prise après que le *Geo Barents* a reçu plusieurs ordres d'immobilisation de 60 jours. Comme dans l'Union européenne, les lois et politiques italiennes témoignent d'un véritable abandon des vies des personnes en quête de refuge et de sécurité.

La plupart des individus qui traversent la Méditerranée embarquent en Libye, où ils ont vécu des actes de violence et d'abus extrêmes. MSF a soigné des personnes atteintes de traumatismes mentaux et physiques à la suite d'enlèvements, de traite, d'agressions et abus sexuels, et de maladies exacerbées par des conditions de vie désastreuses et le manque de soins. Dans ce contexte, nous avons négocié avec succès l'évacuation vers l'Italie de personnes nécessitant une prise en soin urgente.

Les communautés qui empruntent la route migratoire entre l'Amérique du Sud et l'Amérique du Nord sont toujours confrontées aux abus physiques et mentaux. Nous avons travaillé au Panama, au Costa Rica, au Honduras, au Guatemala, au Mexique et aux États-Unis pour leur fournir des soins médicaux et en santé mentale.

Outre la réponse d'ampleur aux besoins des personnes déplacées en RDC, au Soudan du Sud ou au Soudan, MSF est aussi intervenue dans des régions comme le Mali et le Mozambique. À Niafounké au Mali, nous avons fourni des soins aux personnes fuyant le conflit

entre armée malienne et groupes armés non étatiques. Dans la province de Cabo Delgado au Mozambique, la violence continue de forcer les gens à quitter leur foyer.

## Répondre aux crises médicales

Depuis 2022, nos équipes ont répondu à un cycle ininterrompu de grandes épidémies de choléra, notamment au Yémen, au Soudan, au Soudan du Sud et en RDC, des pays marqués par les conflits et les déplacements, deux moteurs de cette maladie hautement contagieuse et potentiellement mortelle. En 2024, nous avons aussi mené des activités dans des pays comme les Comores où MSF n'avait jamais travaillé avant, la Zambie où MSF est retournée pour la première fois depuis 2018, et la Tanzanie. Notre réponse à ces épidémies prolongées de choléra a été entravée par une pénurie de vaccin oral due à la forte demande, et au fait qu'un des principaux fabricants a cessé la production.

Tout au long de l'année, les équipes de MSF ont soigné un grand nombre d'enfants, mais aussi de plus en plus de femmes, souffrant de malnutrition, en particulier en Afghanistan et au Yémen. Nos équipes ont relevé des taux désastreux de malnutrition dans certaines régions du Darfour, au Soudan, ainsi que dans l'État de Zamfara, au nord-ouest du Nigéria. Un dépistage de masse effectué en juin y a révélé que, dans deux régions, un enfant de moins de cinq ans sur quatre en souffrait. Cette crise est aggravée par une diminution globale du financement de la lutte contre la malnutrition, qui a réduit la disponibilité d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi utilisés en traitement et en prévention.

En 2024, une épidémie de variole, une maladie virale contagieuse qui peut être

mortelle si elle n'est pas traitée, a commencé à se propager en RDC, puis dans d'autres pays d'Afrique. En août, l'Organisation mondiale de la Santé l'a déclarée urgence de santé publique de portée internationale. Nos équipes sont intervenues en RDC, en République centrafricaine et au Burundi.

## Réduction de l'espace pour l'aide humanitaire

Nous avons dû mettre fin à nos activités médicales en Russie au mois d'août, après 32 ans d'activité, lorsque le ministère russe de la Justice a décidé de retirer l'agrément de la section MSF qui gère nos projets. Le coup a été dur pour les communautés que nous soignons dans le pays, notamment les personnes atteintes de tuberculose dans la région d'Arkhangelsk, celles vivant avec le VIH à Moscou et à Saint-Petersbourg, ainsi que les personnes réfugiées et déplacées à l'intérieur du pays en raison de la guerre en Ukraine. Nous souhaitons retourner en Russie, lorsque les autorités nous y autoriseront.

Ces dernières années, le financement de l'aide humanitaire a diminué, comme en témoignent les lacunes croissantes dans les soins et les besoins de plus en plus importants dans les pays où nous intervenons. Cette tendance s'est malheureusement poursuivie en 2024 et 2025 car de nombreux pays ont réduit ou réorienté les fonds destinés à l'aide. MSF n'est pas directement affectée par ces baisses de financement mais cela nous préoccupe beaucoup. Car aucune organisation ne peut à elle seule combler l'énorme déficit dans le système d'aide internationale. Nos équipes restent néanmoins déterminées à fournir une aide médicale humanitaire indépendante et impartiale aux personnes qui en ont besoin.

# Aperçu des activités

## Pays d'intervention les plus importants

### En dépenses opérationnelles

République démocratique du Congo	130 millions €
Soudan du Sud	119 millions €
Yémen	116 millions €
Soudan	106 millions €
Palestine	85 millions €
Tchad	80 millions €
République centrafricaine	68 millions €
Nigéria	67 millions €
Afghanistan	56 millions €
Niger	52 millions €

Ces 10 pays représentent un budget total de 879 millions d'euros, soit **58,2%** des dépenses opérationnelles de MSF en 2024 (cf. MSF en chiffres pour plus de détails).



Une médecin de MSF prend les constantes d'une personne lors d'une consultation dans la région d'Auaris. MSF y travaille avec les communautés pour réduire l'incidence du paludisme. Brésil, juin 2024.

© Diego Baravelli/MSF

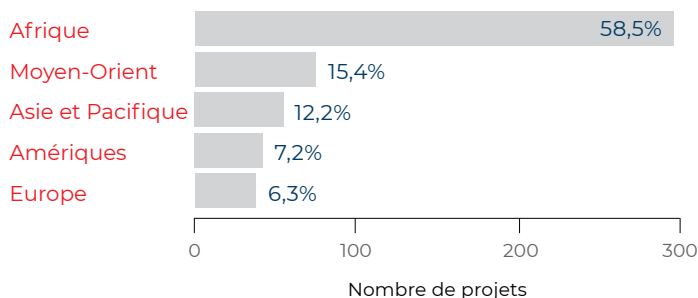
### En nombre de personnes travaillant dans nos programmes<sup>1</sup>

Soudan du Sud	3 507
Afghanistan	3 436
Nigéria	3 172
Niger	2 809
République démocratique du Congo	2 509
République centrafricaine	2 151
Yémen	2 149
Bangladesh	1 850
Haïti	1 699
Mali	1 363

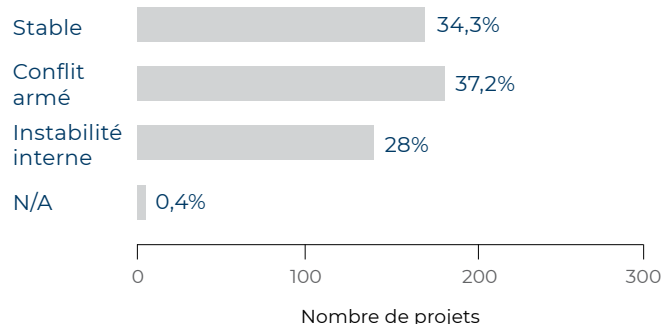
### En nombre de consultations ambulatoires<sup>2</sup>

République démocratique du Congo	2 285 100
Nigéria	1 668 100
Niger	1 155 400
Syrie	1 134 400
Soudan	1 061 200
Burkina Faso	922 500
Soudan du Sud	803 600
Palestine	750 100
Mali	639 300
Bangladesh	624 100

## Régions d'intervention









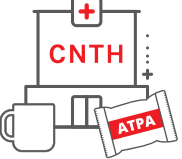






## Contexte d'intervention



<sup>1</sup> Le nombre de personnes travaillant dans nos programmes représente le nombre d'équivalents temps plein en moyenne sur l'année (personnes recrutées localement ou en provenance d'autres pays).

<sup>2</sup> Les consultations ambulatoires ne comprennent pas les consultations spécialisées.

# Activités principales 2024

<b>16 493 900</b> consultations ambulatoires 	<b>3 877 100</b> personnes traitées pour le paludisme 	<b>2 473 700</b> admissions dans les services d'urgence 
<b>1 665 200</b> personnes hospitalisées 	<b>1 318 100</b> vaccinations contre la rougeole en réponse à une épidémie 	<b>584 700</b> enfants malnutris admis dans un programme de nutrition thérapeutique en ambulatoire 
<b>506 300</b> consultations individuelles en santé mentale 	<b>368 900</b> naissances assistées, y compris par césarienne 	<b>359 200</b> familles ayant reçu des biens essentiels 
<b>209 000</b> enfants sévérement malnutris hospitalisés dans un programme de nutrition thérapeutique 	<b>143 800</b> personnes traitées pour le choléra 	<b>134 000</b> interventions chirurgicales impliquant l'incision, l'excision, la manipulation ou la suture de tissus, réalisées sous anesthésie 
<b>73 800</b> personnes soignées à la suite de violence sexuelle 	<b>36 800</b> personnes recevant un traitement antirétroviral contre le VIH 	<b>23 400</b> personnes ayant débuté un traitement contre la tuberculose 
<b>20 700</b> personnes aux stades avancés du VIH prises en soin par MSF 	<b>4 140</b> personnes ayant débuté un traitement contre l'hépatite C 	<b>2 280</b> personnes secourues en mer 

Ces données rassemblent les activités de soutien direct et à distance, ainsi que les activités de coordination. Ces chiffres fournissent un aperçu de la plupart des activités de MSF. Mais ils ne sauraient être considérés comme exhaustifs et peuvent être modifiés. Tout complément ou ajustement sera apporté dans la version en ligne de ce rapport accessible sur [msf.org](https://www.msf.org).



# La guerre vue des urgences

Par Dr Sohaib Safi, coordonnateur médical adjoint du projet MSF à Gaza, propos recueillis par Linda Nyholm, responsable communication terrain en Palestine.



Des gens s'attourent devant l'hôpital Al-Shifa gravement endommagé après avoir été assiégé pendant 14 jours par les forces israéliennes. Gaza, Palestine, avril 2024. © MSF

**Je travaillais comme médecin urgentiste pour Médecins Sans Frontières (MSF) aux urgences de l'hôpital Al-Aqsa, dans la ville de Deir el-Balah, à Gaza en Palestine, lorsque deux jeunes filles ont été amenées. L'une était âgée d'environ sept ans, l'autre de cinq ans. La plus âgée avait perdu son bras gauche depuis l'épaule. La plus jeune était couverte de sang, mais je n'ai pas vu tout de suite sa blessure, alors je me suis concentré sur elle.**

Au début, j'étais optimiste parce qu'elle était sur le dos et que je ne voyais aucun signe de blessure. J'ai pensé que le sang était celui de sa sœur. Mais quand je l'ai retournée, tout son côté droit était ouvert. Ses poumons étaient apparents, couverts d'éclats d'obus et de terre, et sa respiration était rapide.

Je savais qu'il n'y avait pas de spécialiste de chirurgie cardi thoracique à l'hôpital. Même s'il y en avait eu, je savais que ses chances étaient minces. J'ai essayé d'arrêter l'hémorragie, j'ai refermé la plaie et je l'ai amenée à l'équipe de chirurgie pédiatrique. Lorsqu'elle est sortie, je l'ai amenée à l'unité de soins intensifs et je suis resté avec elle. J'ajustais ses médicaments et surveillais son état, en espérant qu'elle s'en sortirait. L'un de mes collègues a essayé de me préparer émotionnellement, car il savait qu'il était peu probable qu'elle survive.

En effet, quelques heures plus tard, mon collègue m'a réveillé. La petite fille n'avait pas survécu à la nuit.

J'ai appris par la suite qu'elle et sa sœur fuyaient le nord de Gaza avec leur père, leur mère et leur frère lorsqu'une frappe aérienne a touché leur voiture. La plupart des membres de la famille ont été tués sur le coup.

Le nombre de personnes blessées ou tuées, et la nature de leurs blessures, dépassent

ce qu'une intervention d'urgence peut gérer. Aucun hôpital n'est pleinement fonctionnel. Chaque semaine, parfois chaque jour, les hôpitaux reçoivent des dizaines, voire des centaines de personnes en l'espace de quelques minutes. Leurs blessures sont mortelles ou les marqueront à vie. Elles sont dues aux frappes aériennes, aux bombardements, aux tirs d'artillerie et aux explosifs à fort impact largués par les israéliens. Ce sont aussi des brûlures graves, des membres sectionnés ou des blessures d'écrasement chez les personnes qui ont été piégées sous des bâtiments effondrés.

En 2018, j'étais étudiant en médecine à Gaza et j'ai vu la Grande marche du retour quand les manifestations organisées à la frontière de l'enclave ont été accueillies par des rafales de tirs à balles réelles des forces israéliennes. Selon le ministère de la Santé, plus de 7 900 personnes ont été touchées entre mars 2018 et novembre 2019. À la fin décembre 2019, MSF avait soigné plus de 900 personnes souffrant de blessures par balle. À l'époque,

le personnel de MSF avait été confronté à des défis majeurs : complexité des blessures et manque d'expertise pour les traiter, fournitures médicales limitées et absence de tests appropriés pour orienter le traitement des taux élevés d'infection.

Aujourd'hui, la situation est encore pire. En comparaison de toutes les guerres que nous avons vécues auparavant, les ravages causés par celle-ci dépasse tout ce que l'on peut imaginer. À Gaza, nous avons toujours dû faire face à des pénuries de fournitures médicales. Mais aujourd'hui ces fournitures sont presque inexistantes. Je ne crois pas avoir jamais ressenti un tel sentiment de désespoir en sachant que nous pourrions sauver des vies si seulement nous avions suffisamment de fournitures.

Nous faisons ce que nous pouvons, en sachant que ce n'est pas assez. Chaque jour, nous devons prendre des décisions impossibles et examiner des personnes que nous ne pourrions pas sauver.

Au-delà de l'intervention d'urgence, nous voyons un nombre choquant de gens souffrant de blessures, brûlures et autres lésions qui nécessitent des soins complexes à long terme.

Outre une chirurgie de haut niveau, beaucoup ont besoin de traitement contre les infections chroniques résistantes aux antibiotiques, de physiothérapie, de bilans de santé réguliers, d'un soutien en santé mentale et d'une aide matérielle. Mais, même fournir un fauteuil roulant ou des latrines devient inutile si les routes sont bloquées par des décombres ou du sable. Comment les gens peuvent-ils faire face à cette destruction ?

La réadaptation à long terme nécessite une infrastructure, des compétences et des soins coordonnés. À Gaza, nous luttons pour juste maintenir les gens en vie. Il n'y a aucun système de réadaptation fonctionnel. Le seul centre de prothèses des membres de Gaza est fermé et il n'y a aucun moyen d'orienter correctement les gens d'un centre de santé vers un hôpital. Ils doivent donc vivre avec des blessures invalidantes qui auraient pu être évitées.

Plus de 90% de la communauté de Gaza est déplacée. Le système éducatif s'est effondré. L'eau potable, l'assainissement et la sécurité alimentaire se détériorent. Tous les aspects de la vie sont perturbés. Outre les blessures physiques, le bilan psychologique est lourd. Qu'elles soient blessées ou non, la plupart des

personnes vivant à Gaza souffrent de stress aigu, de troubles post-traumatiques et de traumatismes psychologiques profonds.

Les organisations humanitaires font des efforts, mais c'est insuffisant. Il ne s'agit pas seulement d'une intervention médicale d'urgence. Il s'agit de survie. De dignité. D'humanité fondamentale.

La souffrance marquera Gaza longtemps après que les bombes auront cessé de tomber. Les gens vivront une vie faite de difficultés, simplement parce que nous n'avons pas pu leur donner le traitement qu'ils méritaient, en raison du blocus israélien sur la bande de Gaza. L'aide humanitaire doit être sans entrave, massive et durable tant que les besoins persisteront.

La seule chose qui nous fait tenir, c'est de savoir que les personnes que nous soignons ont besoin de nous et que si nous arrêtons de travailler, elles mourront. C'est de la souffrance plus que de la résilience. Mais en tant que personnels de santé, nous faisons fi de notre propre traumatisme. Lorsque la guerre prendra fin, nous devrons toutes et tous faire face à la réalité de ce que nous avons vu et perdu, et de ce qui ne peut être défait.



Chaque jour, nous sommes forcés de prendre des décisions impossibles et de voir des patients et des patientes que nous ne pouvons pas sauver.

Afflux massif de personnes grièvement blessées à l'hôpital Al-Aqsa après que les forces israéliennes ont lourdement bombardé la zone centrale de Gaza, y compris le camp de personnes réfugiées d'Al-Nuseirat. Bande de Gaza, Palestine, juin 2024. © Karin Huster/MSF



# La collecte de données au cœur des crises : un outil essentiel pour la réponse médicale et humanitaire

Par Étienne Gignoux, directeur du département épidémiologie d'intervention et formation, Epicentre



Un médecin d'Epicentre, le centre d'épidémiologie de MSF, examine une mère dans le cadre d'une étude visant à améliorer le diagnostic de la tuberculose pédiatrique. Mbarara, Ouganda, septembre 2024. © Stuart Tibaweswa

**Médecins Sans Frontières (MSF) recueille une grande quantité de données dans le cadre de ses activités médicales et humanitaires. Le fait de travailler dans des environnements à faibles ressources ne nous dispense pas de la responsabilité de documenter rigoureusement nos actions.**

Dès qu'une personne arrive pour des soins, nous créons un dossier et un rapport de consultation. Si elle doit être admise, un dossier médical est ouvert. Ces documents sont essentiels au suivi des personnes et des activités, mais aussi pour la redevabilité aux autorités locales et à nos donateurs et donatrices. Ils nous aident également à mesurer l'ampleur de nos activités, à allouer les ressources efficacement, et surtout à évaluer et améliorer la qualité des soins que nous prodiguons. Epicentre, le centre d'épidémiologie de MSF où je travaille, a été fondé en 1986 dans ce but.

Dans de nombreuses crises, MSF est le seul prestataire de soins aux communautés isolées ou touchées par un conflit. Cet accès unique confère une grande responsabilité. Outre les données de routine, nous avons souvent besoin de recueillir d'autres informations pour répondre à des questions médicales et humanitaires cruciales. Nous avons le devoir non seulement de soigner les personnes, mais aussi de produire des connaissances susceptibles d'améliorer leur situation.

Ces données contribuent à répondre à des questions de recherche essentielles : quels sont les facteurs de risque de la maladie ? Quelle est l'efficacité d'un nouveau traitement ou vaccin dans notre contexte ? Ces données nous permettent aussi de mesurer l'ampleur d'une épidémie ou d'une crise de manière objective et représentative. Cependant, collecter des données fiables et interprétables dans des conditions extrêmes, comme lors d'une épidémie d'Ebola ou dans une zone de guerre active, constitue un défi de taille. Analysons deux exemples plus en détail.

## Ebola en République démocratique du Congo

En 2018, une épidémie d'Ebola a éclaté à l'est de la République démocratique du Congo. Dans les jours qui ont suivi, MSF a envoyé deux épidémiologistes, Rebecca Coulborn et moi-même, pour soutenir la réponse. L'une de nos premières priorités a été d'établir un système de collecte de données sur les personnes soignées qui soit à la fois précis et pratique, tout en respectant les normes éthiques et médicales.

Le système devait être suffisamment complet pour décrire l'épidémie et les personnes touchées. Mais il devait être concis et centré sur les questions essentielles : âge, genre, lieu de résidence, symptômes et date d'apparition, circonstances possibles d'exposition, historique des contacts, statut vaccinal, résultats de laboratoire et évolution de la maladie.

La concision est d'autant plus importante que les entretiens sont menés auprès de personnes



qui ont besoin de soins rapidement dans un contexte d'urgence. De plus, ils sont réalisés par du personnel soignant qui porte des équipements de protection inconfortables pour une durée qui doit être limitée, et qui doit gérer des priorités multiples (soins cliniques, surveillance, recherche des contacts) tout en veillant à ce que les structures de santé continuent de fonctionner pour d'autres besoins sans devenir source de transmission.

Cet outil de collecte a été rapidement adopté par le ministère de la Santé et mis en œuvre dans tous les centres de traitement Ebola. Cela a permis d'améliorer les soins et de renforcer la lutte contre le virus. Après l'épidémie, nous avons analysé les données pour en vérifier la cohérence, corrigé les erreurs de saisie et exclu les dossiers non fiables (par exemple lorsqu'un homme a été enregistré par erreur comme étant enceinte). Ces données validées sont devenues une ressource inestimable pour des analyses approfondies. Elles ont fourni la preuve de la grande efficacité<sup>1</sup> du vaccin contre Ebola dans un contexte épidémique. Nous avons aussi découvert que même lorsque le vaccin était administré trop tard pour prévenir l'infection, il permettait de réduire de moitié le risque de décès<sup>2</sup> chez les personnes hospitalisées.

### La guerre au Soudan

Le travail de nos épidémiologistes ne se limite pas aux épidémies. Il concerne aussi les crises humanitaires provoquées par les conflits. En 2023, lorsque la guerre a éclaté au Soudan, la couverture médiatique était limitée, alors que le conflit devenait l'une des pires catastrophes humanitaires au monde. Les équipes de MSF au cœur de la crise étaient profondément bouleversées par les souffrances dont elles étaient témoins. Elles ont senti qu'elles devaient faire connaître l'ampleur de la

catastrophe et le nombre de victimes. Elles devaient aussi évaluer les besoins urgents des personnes en termes de soins, de nourriture, d'eau et d'abris.

Dans de tels contextes, nous nous appuyons sur des protocoles normalisés, affinés par l'expérience. Dans un échantillon représentatif de la population, nous interrogeons une personne adulte de chaque foyer sur les décès survenus chez elle depuis le début du conflit, les incidents violents, les maladies récentes et les conditions de vie. Nous examinons les carnets de vaccination des enfants et utilisons des outils simples pour évaluer l'état nutritionnel. Mais comment conduisons-nous ces enquêtes en pleine guerre ?

Nous devons avant tout assurer la sécurité de nos équipes. Et nous devons soigneusement évaluer si la collecte de données est prioritaire ou s'il faut privilégier les soins médicaux urgents et la distribution de l'aide humanitaire. Au Soudan, nous avons résolu ce dilemme en menant des entretiens avec des familles qui avaient fui le conflit et s'étaient réfugiées au Tchad. Ces entretiens ont fourni des informations clés sur leurs vécus avant et pendant leur déplacement, ainsi que sur leurs conditions de vie actuelles.

Les conclusions<sup>3</sup> étaient alarmantes : dans une ville du Darfour, plus d'un homme adulte sur 20 avait été tué dans des actes de violence. Ces données ont permis d'informer les organisations humanitaires internationales et de sensibiliser les responsables politiques et le public à la crise.

### Relever les défis de la collecte de données au cœur des crises

Qu'il s'agisse d'épidémies, de catastrophes naturelles ou de conflits armés, la collecte d'informations fiables et interprétables dans

les contextes de crise est complexe et souvent dangereuse. Cependant, sans données, nous ne pouvons pas évaluer avec précision les besoins, améliorer les activités ni témoigner de la souffrance des communautés touchées. Pour surmonter les défis de logistique et de sécurité, nous étudions en permanence des méthodes alternatives de collecte. Dans les régions où les déplacements sont trop risqués, mais où les réseaux de communication fonctionnent encore, comme à Port-au-Prince, en Haïti, ou à Gaza, en Palestine, nous menons des enquêtes par téléphone. En Mauritanie, nous utilisons l'imagerie satellite pour estimer l'ampleur et la localisation des déplacements de population. Au nord du Nigéria, nous suivons les réseaux sociaux pour détecter les premiers signes d'épidémies. Dans les villages reculés de la République démocratique du Congo, nous collaborons avec le corps enseignant pour évaluer la couverture vaccinale des enfants.

Ces efforts ne sont pas facultatifs, ils sont essentiels. La collecte et l'analyse de données dans les contextes de crise sont fondamentales pour améliorer la réponse humanitaire et permettre aux communautés concernées de se faire entendre. Malgré les défis, nous poursuivons ce travail, car nous savons qu'une meilleure information permet de mieux agir et, en définitive, de mieux aider les personnes en difficulté.

<sup>1</sup> [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(24\)00419-5/fulltext#tables](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(24)00419-5/fulltext#tables)  
[article en anglais]

<sup>2</sup> [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(23\)00819-8/abstract](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(23)00819-8/abstract)  
[article en anglais]

<sup>3</sup> <https://epicentre.msf.org/actualites/mise-au-jour-de-l'ampleur-et-de-l'intensite-des-violences-ethniques-au-darfour-occidental>



Recueillir et analyser des données est essentiel pour améliorer la réponse humanitaire en situation de crise.

Abdallah A., promoteur de la santé, reçoit des informations devant la clinique de MSF au camp de transit d'Adré. Tchad, août 2024.  
© Ante Bussmann/MSF



# Activités par pays ou régions



15	Afrique du Sud	31	Irak	48	Papouasie-Nouvelle-Guinée
15	Arménie	31	Iran	48	Philippines
16	Afghanistan	32	Italie	49	Pologne
18	Bangladesh	32	Jordanie	49	Recherche et sauvtage
18	Belgique	33	Kazakhstan	50	République centrafricaine
19	Bénin	33	Kenya	51	Royaume-Uni
19	Brésil	34	Kirghizistan	51	Russie
20	Bulgarie	34	Kiribati	52	République démocratique du Congo
20	Burkina Faso	35	Liban	54	Serbie
21	Burundi	36	Libéria	54	Sierra Leone
21	Cameroun	36	Libye	55	Somalie
22	Colombie	37	Madagascar	55	Tadjikistan
22	Comores	37	Malaisie	56	Soudan
23	Côte d'Ivoire	38	Malawi	58	Soudan du Sud
23	Égypte	38	Mali	60	Syrie
24	Eswatini	39	Mauritanie	62	Tanzanie
24	Éthiopie	39	Mexique	62	Thaïlande
25	France	40	Mozambique	63	Tchad
25	Grèce	40	Myanmar	64	Ukraine
26	Guatemala	41	Niger	64	Venezuela
26	Guinée	42	Nigéria	65	Zambie
27	Honduras	44	Ouganda	65	Zimbabwe
27	RAS de Hong Kong	44	Ouzbékistan	66	Yémen
28	Haïti	45	Pakistan		
30	Inde	45	Panama et Costa Rica		
30	Indonésie	46	Palestine		

Les équipes de MSF se déplacent à moto pour transporter des fournitures médicales et prodiguer des soins aux communautés de Minova. Province du Sud-Kivu, République démocratique du Congo, avril 2024.

© Hugh Cunningham



# Afrique du Sud

Effectifs en 2024 : 42 (ETP) » Dépenses en 2024 : 1,9 million €  
Première intervention de MSF : 1999 » [msf.org/south-africa](https://www.msf.org/south-africa)

## En Afrique du Sud, Médecins Sans Frontières (MSF) se concentre sur la formation du personnel de santé pour mieux traiter les maladies transmissibles et non transmissibles.

Depuis 2022, MSF gère un projet sur les maladies non transmissibles (MNT) à Butterworth, dans la province du Cap-Oriental. En collaboration avec le ministère de la Santé, MSF a donné une formation sur l'hypertension et le diabète au personnel soignant communautaire et infirmier, et au personnel de saisie des données à Mnquma. Puis, nous avons donné des moniteurs de signes vitaux et des balances connectées avec stadiomètres à des structures de santé que nous avons activement aidées à améliorer leurs infrastructures et leur logistique. Nous avons animé des formations d'éducation à la santé pour les organisations communautaires et des sessions de promotion de la santé sur les MNT dans les communautés, sur les réseaux sociaux et à la radio.

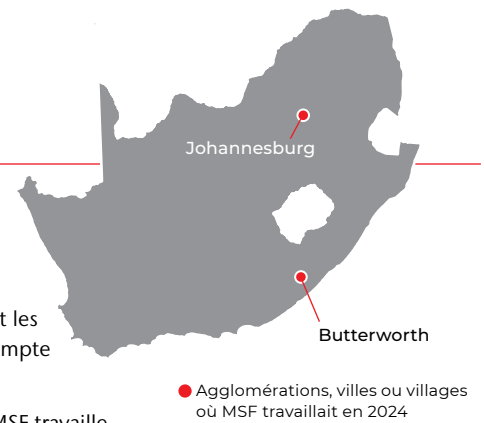
Le ministère de la Santé a approuvé trois points de collecte de médicaments équipés par MSF. Ils sont

gérés par des prestataires de soins indépendants qui délivrent gratuitement les médicaments contre les MNT pour le compte du gouvernement.

À Amathole, lieu de notre projet MNT, MSF travaille avec d'autres ONG humanitaires et spécialisées dans la santé pour assurer une approche intégrée de toutes les MNT, une utilisation efficace des ressources, un plaidoyer collectif et une implication totale des communautés. Nous avons ainsi créé le forum Amathole District Partners pour définir des stratégies communes.

En 2024, nous avons formé le personnel du ministère de la Santé à la promotion de la santé numérique pour le doter des compétences nécessaires à la réponse aux épidémies. Après cette formation, nous avons soutenu le lancement d'une campagne numérique de deux semaines pour sensibiliser des millions de personnes au virus mpox.

Nous avons aussi joué un rôle majeur dans l'évaluation des capacités nationales de prévention, détection et intervention face aux urgences de santé publique, et des possibilités de renforcer la sécurité sanitaire. Elle s'est achevée avec succès au dernier trimestre 2024.



# Arménie

Effectifs en 2024 : 38 (ETP) » Dépenses en 2024 : 1,9 million €  
Première intervention de MSF : 1988 » [msf.org/armenia](https://www.msf.org/armenia)

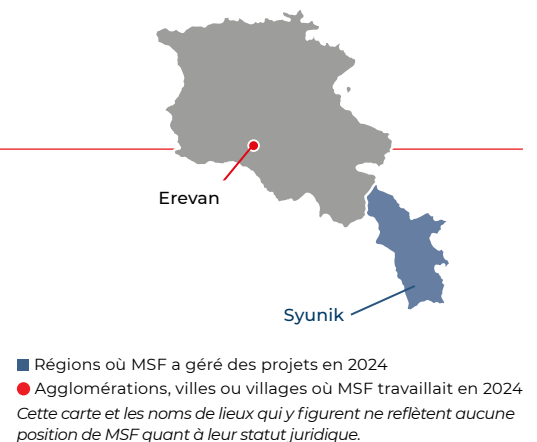
**600** nouvelles personnes sous traitement contre l'hépatite C  
**67** consultations individuelles en santé mentale

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

## En Arménie, Médecins Sans Frontières (MSF) s'emploie à améliorer l'accès aux soins de groupes souvent exclus des services publics : les personnes incarcérées, celles travaillant dans le secteur du sexe et les communautés déplacées.

Plus de 100 000 personnes se sont réfugiées en Arménie à la suite du conflit du Haut-Karabakh-Artsakh, un territoire internationalement reconnu comme faisant partie de l'Azerbaïdjan, mais où vivaient jusqu'à récemment des communautés d'origine arménienne. MSF a lancé des projets de soins en santé mentale en septembre 2023 dans les régions de Kotayk, Ararat et Syunik. Nos équipes ont aussi évalué les besoins médicaux et sociaux et ont orienté les gens vers d'autres services. Notre objectif était d'assurer leur bien-être et de leur offrir une aide concrète pour faciliter leur intégration dans la société arménienne. Nous avons mis fin à ces activités en mars 2024.

À Erevan, la capitale, MSF poursuit son projet de lutte contre la forte prévalence d'hépatite C. Elle touche 4% de la population, un taux parmi les plus élevés de



la région. En étroite collaboration avec le ministère de la Santé et les collectivités locales, nous soutenons le dépistage et le traitement à la polyclinique d'Archakuniat. Ce projet vise à réduire l'incidence de la maladie et à améliorer l'état de santé des personnes diagnostiquées, y compris les personnes incarcérées particulièrement vulnérables à l'infection.

En avril, la clinique a inauguré une unité conçue pour répondre aux besoins spécifiques et parfois négligés des principales communautés. MSF y assure la prise en soin de l'hépatite C chez les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, les personnes travaillant dans le secteur du sexe et celles qui consomment de la drogue. Nous mettons en œuvre un modèle de « guichet unique » comprenant dépistage, diagnostic, traitement et services de soutien en un seul lieu, sans stigmatisation, pour rationaliser les soins et favoriser l'observance thérapeutique.



# Afghanistan

Effectifs en 2024 : 3 564 (ETP) » Dépenses en 2024 : 56,4 millions €  
Première intervention de MSF : 1980 » [msf.org/afghanistan](https://www.msf.org/afghanistan)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

458 800  
admissions aux  
urgences

300 200  
consultations  
ambulatoires

130 000  
personnes  
hospitalisées

45 000  
naissances assistées,  
dont 3 120 césariennes

26 000  
personnes traitées  
pour la rougeole

18 100  
interventions  
chirurgicales

10 600  
enfants hospitalisés  
dans des programmes  
de nutrition  
thérapeutique

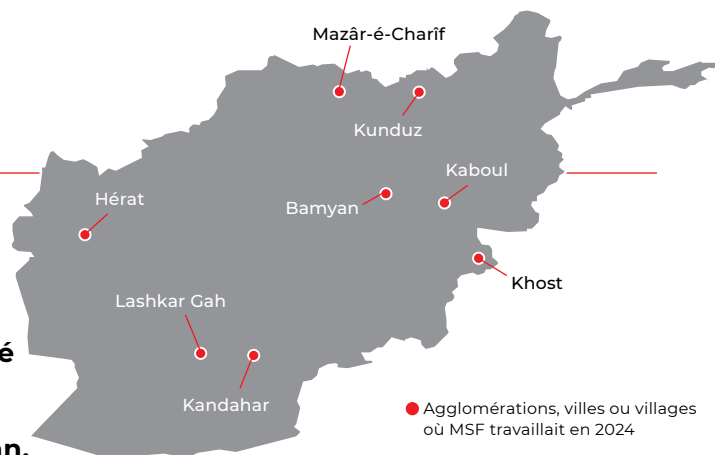
85  
nouvelles personnes  
sous traitement  
contre la TB-MR

**En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a continué de soutenir le système de santé surchargé et sous-équipé en Afghanistan. Nos efforts se sont concentrés sur la santé maternelle et infantile dans huit projets menés dans huit provinces.**

Toute l'année, nos équipes ont observé une augmentation générale du nombre de personnes venant se faire soigner dans nos structures. Malgré une stabilisation de la situation de sécurité dans le pays et un accès plus sûr aux soins, les hôpitaux et centres de santé publics manquent cruellement de médicaments et de personnel. De plus, les niveaux de pauvreté et de chômage sont élevés, et des politiques sociales de plus en plus restrictives écartent les femmes de la vie publique et professionnelle. Aussi, de nombreuses personnes luttent pour obtenir les traitements dont elles ont besoin.

Les hôpitaux provinciaux et régionaux subissent une pression intense. En 2024, les équipes de MSF ont enregistré des taux d'occupation des lits très élevés. Dans certaines structures, des lits sont partagés par deux, voire trois personnes. Ces trois dernières années, le nombre de personnes soignées par MSF a doublé.

En début d'année, MSF a lancé une intervention d'urgence pour répondre à un pic saisonnier de rougeole anormalement élevé à Balkh, Bamiyan, Hérat et Helmand. À Hérat, nous avons agrandi notre unité d'isolement pour admettre davantage de personnes. MSF a aussi appelé le gouvernement à améliorer



l'accès à la vaccination, par exemple en réduisant l'âge de la première dose de neuf à six mois.

La situation des femmes a continué de se dégrader en 2024. En août, l'Émirat islamique d'Afghanistan (EIA), aussi connu sous le nom de talibans, a édicté une nouvelle loi de 35 articles détaillant toute une série de restrictions en matière de comportement et de mode de vie, touchant principalement les femmes. Cette loi officialise de nombreuses restrictions imposées depuis 2022 et en introduit de nouvelles, comme l'interdiction faite aux femmes de parler à haute voix en public.

En décembre, l'EIA a encore limité l'accès des femmes à l'éducation en leur interdisant d'étudier dans les instituts médicaux, y compris les écoles de soins infirmiers et de sages-femmes. Les femmes représentent la moitié du personnel médical de MSF en Afghanistan, mais nous rencontrons des difficultés constantes pour recruter des gynécologues dans nos maternités. MSF est déterminée à poursuivre le plaidoyer et à dialoguer avec des responsables de l'EIA pour améliorer l'accès des femmes à l'enseignement médical et à l'éducation en général.

Cette année, le nombre de personnes afghanes de retour du Pakistan, d'Iran, de Turquie et de certains pays européens est resté élevé. Nous avons donc conduit une série d'évaluations des besoins dans certaines régions frontalières.

Sakina travaille comme aide-soignante dans l'unité de soins pédiatriques de l'hôpital régional d'Hérat. Elle prépare les personnes qui vont être examinées par du personnel médical ou infirmier.

Afghanistan, janvier 2024.  
© Mahab Azizi





**Le Dr Sayed Matiullah examine Maisam, âgée de deux mois, qui souffre d'une toux sévère. Province d'Hérat, Afghanistan, janvier 2024.**  
© Mahab Azizi

### Balkh

MSF soutient depuis août 2023 l'hôpital régional de Mazâr-é-Charîf dans la province de Balkh. En collaboration avec le ministère de la Santé publique, nous nous employons à réduire les taux de mortalité pédiatrique et néonatale. Nos équipes travaillent au triage et aux urgences, dans le service de néonatalogie et, depuis mai, dans l'unité de soins intensifs pédiatriques. Nous avons aussi soutenu l'ouverture d'une unité d'isolement de la rougeole en 2024.

### Bamyan

Nous menons depuis décembre 2022 un programme de soins dans la province de Bamyan. En collaboration avec la communauté, nous avons construit et doté en personnel huit structures de santé dans des districts éloignés entre 2022 et 2023. Nous continuons de soutenir les structures et le personnel en offrant de la formation, du matériel médical et d'autres fournitures.

Les structures épaulées par MSF offrent des services de santé maternelle et infantile comprenant consultations obstétricales et gynécologiques, soins pré- et post-nataux, planning familial, accouchements pour les grossesses sans complications et services ambulatoires. Nous avons aussi renforcé la capacité de l'hôpital provincial à répondre à l'épidémie de rougeole du printemps.

### Helmand

MSF travaille depuis 2009 aux côtés du ministère de la Santé publique à l'hôpital provincial de Boost dans la ville de Lashkar Gah. Cet hôpital est le principal centre de référence pour la province de Helmand et les structures des provinces voisines.

MSF travaille dans presque tous les services de l'hôpital - urgences, pédiatrie, néonatalogie, maternité, chirurgie, médecine interne et unités d'isolement. Chaque jour, les urgences accueillent entre 800 et 1 000 personnes et la maternité assiste environ 75 accouchements. Les communautés parcourent de longues distances pour venir à l'hôpital car la région manque de soins de santé gratuits.

### Hérat

MSF soutient aussi les soins pédiatriques à l'hôpital régional d'Hérat. Nos équipes travaillent au triage et aux urgences, dans les centres de nutrition thérapeutique hospitaliers et ambulatoires et dans les unités de soins intensifs et intermédiaires. En 2024, nous avons ouvert un laboratoire pédiatrique et mené des activités de santé mentale pour renforcer les liens entre mères et enfants et améliorer le développement cognitif et social des enfants.

En octobre, nous avons fermé notre clinique ambulatoire de Kahdestan, dans le district d'Injeel, pour concentrer les ressources à l'hôpital régional d'Hérat. Nous avons orienté toutes les personnes atteintes de maladies chroniques non transmissibles vers d'autres organisations de la région.

### Kaboul

À Kaboul, MSF a apporté une aide financière à l'Association des sages-femmes afghanes jusqu'en fin d'année. Entre janvier et avril, nous avons soutenu trois structures gérées par l'Agence pour l'assistance et le développement de l'Afghanistan, qui soignent les enfants de moins de six mois souffrant de malnutrition.

### Kandahar

MSF soigne depuis 2016 les personnes atteintes de tuberculose résistante (TB-R) dans la province, et soutient le dépistage et le traitement de la TB-R dans d'autres structures du sud de l'Afghanistan.

Nous gérons aussi des programmes de nutrition thérapeutique hospitaliers et ambulatoires.

### Khost

Dans la province de Khost, notre maternité offre des soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets, qui visent à réduire les taux élevés de mortalité maternelle. Nous offrons aussi un soutien financier et de la formation au personnel de huit centres de santé pour améliorer la capacité et l'accessibilité des services de maternité à Khost.

En mai, nous avons créé un laboratoire de microbiologie pour renforcer la lutte contre la résistance aux antimicrobiens dans la maternité.

### Kunduz

Dans son centre de traumatologie de Kunduz, MSF offre des soins pour prévenir les décès, les maladies et les invalidités évitables. Nous collaborons avec Humanity & Inclusion pour fournir des soins de physiothérapie. MSF gère aussi un laboratoire de microbiologie et a mis en place un programme de gestion des antimicrobiens pour réduire la prévalence de la résistance dans la province.

Dans le district de Chardara, nous gérons un dispensaire où nos équipes stabilisent les personnes blessées, et offrent consultations ambulatoires, dépistages de la malnutrition et vaccinations de routine pour les enfants.

En mai, lorsque des crues soudaines ont balayé les provinces de Baghlan, Takhâr et Badakhshan, MSF a soigné des personnes blessées et donné plus de 100 kits de traumatologie à l'hôpital de Baghlan.

# Bangladesh

Effectifs en 2024 : 1 924 (ETP) » Dépenses en 2024 : 28,8 millions €  
Première intervention de MSF : 1985 » [msf.org/bangladesh](https://msf.org/bangladesh)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

624 100  
consultations  
ambulatoires

3 930  
naissances assistées

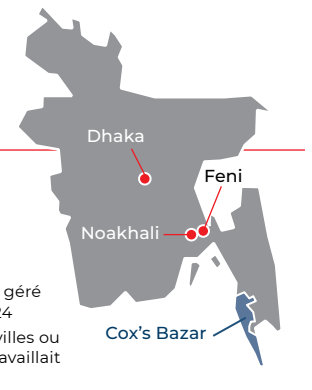
3 330  
personnes soignées  
à la suite de  
violence physique  
intentionnelle

2 200  
nouvelles personnes  
sous traitement  
contre l'hépatite C

**En 2024, après l'intensification des combats au Myanmar, les équipes de Médecins Sans Frontières (MSF) ont vu une augmentation du nombre de personnes réfugiées rohingyas au Bangladesh. Beaucoup présentaient des blessures liées à la violence.**

À Cox's Bazar, des milliers de personnes ont encore été soignées dans les huit structures de santé de MSF. Nos équipes ont fourni des soins d'urgence, des services de santé sexuelle et reproductive, ainsi que du soutien et des traitements en santé mentale aux personnes survivantes de violence sexuelle et fondée sur le genre. Nous avons aussi soigné des personnes atteintes de maladies non transmissibles, diarrhée aqueuse aiguë, infections respiratoires, dengue et rougeole.

Depuis mi-2022, les violences dans les camps pour personnes réfugiées de Cox's Bazar ont considérablement augmenté, notamment à cause du conflit au Myanmar. En septembre 2024, les combats entre groupes armés sont devenus si intenses que nous avons dû suspendre temporairement nos activités dans certains camps. MSF a soigné quelques personnes blessées. Début 2024, des garçons et jeunes hommes rohingyas ont été menacés et forcés de retourner au Myanmar pour se battre.



La gale reste un problème de santé majeur à Cox's Bazar. Au dernier trimestre 2024, MSF a vu une forte augmentation des cas, contrastant avec la baisse enregistrée en 2023 après l'administration massive de médicaments. L'évaluation menée par MSF a montré une réduction de la chloration et une mauvaise distribution de l'eau dans les camps, qui ont probablement contribué au développement des maladies d'origine hydrique.

En juin, une étude publiée par Epicentre, le centre épidémiologique de MSF, révèle une forte prévalence de l'hépatite C chez les adultes vivant dans les camps. En décembre, MSF et d'autres organisations avaient engagé environ 60% des ressources nécessaires pour lutter contre le virus.

À Dhaka, la capitale, MSF gère deux cliniques dans le district de Kamrangirchar. Nous y offrons des soins en santé sexuelle et reproductive, des soins médicaux et psychologiques aux personnes survivantes de violence sexuelle et fondée sur le genre, et des services de santé au travail dans les usines.

# Belgique

Effectifs en 2024 : 25 (ETP) » Dépenses en 2024 : 2,2 millions €  
Première intervention de MSF : 1987 » [msf.org/belgium](https://msf.org/belgium)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

1 680  
consultations  
ambulatoires

1 170  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

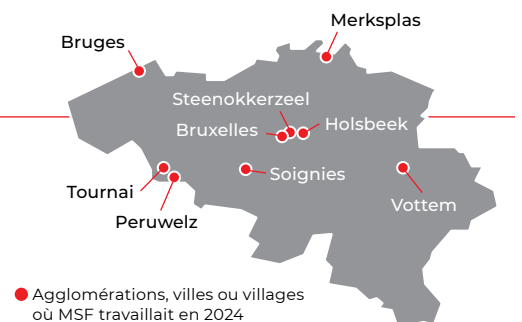
160  
consultations  
de groupe en  
santé mentale

**En Belgique, Médecins Sans Frontières offre un soutien médical et psychologique aux personnes migrantes et requérantes d'asile vivant dans des conditions précaires. Nous plaçons aussi pour que le gouvernement remplisse ses obligations à leur égard.**

En 2024, près de 40 000 personnes ont demandé une protection internationale en Belgique. C'est le chiffre le plus élevé depuis 2015. Mais le gouvernement échoue à leur fournir un logement et d'autres services auxquels elles ont droit. Des milliers ont donc dû dormir dans la rue, des parkings ou des camps pendant des mois. Beaucoup étaient extrêmement vulnérables, après avoir fui un conflit, ou subi des tortures et des persécutions pour leurs opinions politiques ou leur orientation sexuelle.

Beaucoup de sans-papiers ont lutté pour obtenir un logement et des soins. Cela les rend vulnérables aux maladies et aux problèmes de santé mentale comme la dépression et le syndrome de stress post-traumatique.

En réponse, nos équipes mobiles ont offert des consultations médicales et un soutien psychologique aux personnes migrantes, requérantes d'asile et aux enfants mineurs non accompagnés vivant dans des



conditions précaires et des centres gérés par plusieurs organisations partenaires à Bruxelles. Nous avons aussi organisé des sessions de promotion de la santé, intensifié les activités de prévention et de contrôle des infections, et vacciné les enfants.

Après sept ans de travail au « Hub humanitaire », nous avons transféré nos activités à Médecins du Monde. Cela nous a permis de nous concentrer sur l'aide aux personnes migrantes et requérantes d'asile dans des zones plus difficiles d'accès à Bruxelles et dans toute la Belgique, notamment le long de la frontière française.

Nous avons aussi renforcé le réseau des volontaires de santé qui fournissent un deuxième avis médical aux personnes placées en centres de rétention administrative.

Alors que la Belgique durcissait ses politiques d'immigration et que les discours anti-immigration se multipliaient, nous avons intensifié notre plaidoyer pour un accès effectif aux soins pour tout le monde. Nous avons aussi appelé les autorités à respecter les lois nationales et internationales en matière de droits des personnes demandant une protection internationale et des personnes placées dans des centres de rétention administrative.



# Bénin

Effectifs en 2024 : 104 (ETP) » Dépenses en 2024 : 3,4 millions €  
Première intervention de MSF : 1985 » [msf.org/benin](https://www.msf.org/benin)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

41 200  
consultations  
ambulatoires

16 700  
personnes traitées  
pour le paludisme

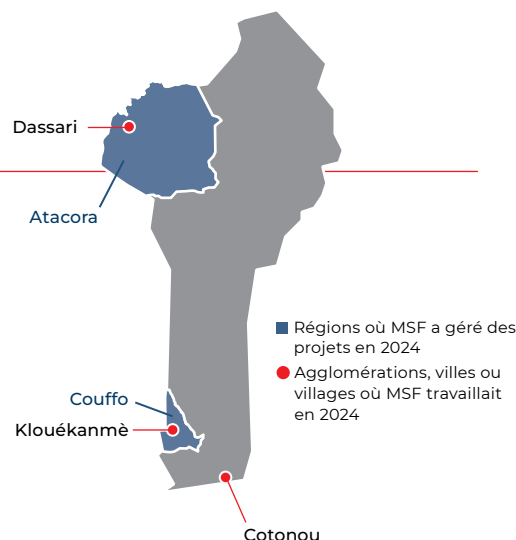
4 350  
naissances assistées

## Au Bénin, Médecins Sans Frontières (MSF) a pour priorité l'amélioration des soins maternels et néonataux et la lutte contre le paludisme, une des principales causes de mortalité.

Depuis 2023, nous menons un projet dans le département de l'Atacora, au nord-ouest du Bénin. Le but : renforcer les compétences du personnel de santé et améliorer les structures médicales, en priorisant le traitement du paludisme et la réponse aux urgences.

Nos équipes offrent le traitement contre le paludisme et un soutien nutritionnel aux femmes enceintes et enfants de moins de cinq ans dans la zone de santé de Tanguéta-Matéri-Cobly, dont le centre de santé de Dassari à la frontière du Burkina Faso. En octobre, nous avons étendu ces activités aux centres de santé de Matéri, Cobly et Pétinga. Cette région connaît des attaques récurrentes de groupes armés et des affrontements violents entre groupes cultivateurs et éleveurs, entraînant des morts et des déplacements. En 2024, nous avons soigné des personnes blessées et distribué des biens de première nécessité, comme des ustensiles de cuisine et des kits d'hygiène, aux personnes déplacées de Gouandé et Koutoucondica.

■ Régions où MSF a géré des projets en 2024  
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024  
*Cette carte et les noms de lieux qui y figurent ne reflètent aucune position de MSF quant à leur statut juridique.*



Au sud, le projet de santé sexuelle et reproductive que nous menons depuis 2022 dans la zone de santé de Klouékanmè-Toviklin-Lalo s'efforce d'améliorer l'accès au planning familial, aux avortements médicalisés et à la prise en soin de la violence sexuelle. En 2024, nous avons aussi soutenu l'autorité nationale de transfusion sanguine de Couffo. Nous avons fait don d'une chaîne Elisa, un outil utilisé pour les tests sanguins, et créé des comités de dons de sang pour réduire la mortalité maternelle et néonatale.

MSF est aussi intervenue en urgence pour aider les personnes touchées par les inondations à Lalo et Karimama, et les épidémies de choléra à Adjahonmè et Abomey-Calavi.

# Brésil

Effectifs en 2024 : 46 (ETP) » Dépenses en 2024 : 4,8 millions €  
Première intervention de MSF : 1991 » [msf.org/brazil](https://www.msf.org/brazil)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

20 900  
consultations  
ambulatoires

4 680  
consultations de  
groupe en  
santé mentale

1 420  
personnes traitées  
pour le paludisme

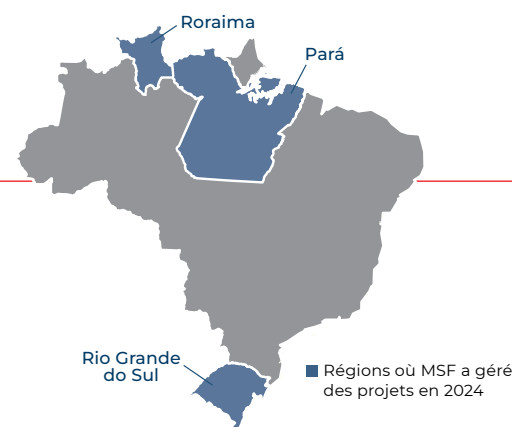
680  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

## Au Brésil, Médecins Sans Frontières (MSF) offre des soins de santé aux communautés isolées des régions enclavées d'Amazonie. Nos services comprennent le traitement du paludisme et le soutien en santé mentale.

Dans l'État de Roraima, nous dispensons des soins essentiels et contre le paludisme dans le Territoire autochtone Yanomami dans la région d'Auaris. À Boa Vista, la capitale de l'État, nous offrons des consultations médicales et un soutien en santé mentale au centre de santé des communautés autochtones.

Début 2023, le ministère de la Santé a déclaré une urgence sanitaire dans ce territoire, notamment en raison d'une dégradation de l'environnement par l'exploitation minière illégale. Depuis, MSF soutient le ministère dans ses efforts pour améliorer les soins. En 2024, nous avons cofinancé et coordonné la rénovation d'une structure de santé à Auaris. Réalisés avec les autorités sanitaires autochtones, les travaux ont consisté à l'agrandir et la moderniser, puis à la diviser en une zone de consultation et une unité d'hospitalisation.

Nous offrons autant que possible nos services en terre autochtone, en mettant en œuvre une approche des soins plus adaptée à la culture de ces communautés.



Par ailleurs, dans l'État du Pará, nous avons poursuivi notre projet à Portel, une ville amazonienne difficile d'accès. MSF a soutenu la création d'un réseau multidisciplinaire pour optimiser la prise en soin des personnes survivantes de violence sexuelle, en encourageant l'engagement communautaire et la formation des personnels de différentes spécialités. Nous aidons aussi les autorités locales à délivrer des soins généraux dans la région, y compris aux communautés riveraines.

Nos équipes sont aussi intervenues en urgence pour aider les personnes touchées par les fortes pluies et inondations dans l'État du Rio Grande do Sul. Nous avons fourni des soins de base et un soutien psychosocial et en santé mentale dans un abri situé à Canoas, l'une des villes les plus touchées.

De plus, MSF a collaboré avec les autorités de cet État dans cinq autres villes pour fournir un soutien psychosocial et en santé mentale comprenant trois axes : soutien communautaire, formation du personnel soignant local et élaboration de protocoles d'urgence.

# Bulgarie

Effectifs en 2024 : 19 (ETP) » Dépenses en 2024 : 0,8 million €  
Première intervention de MSF : 1981 » [msf.org/bulgaria](https://www.msf.org/bulgaria)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

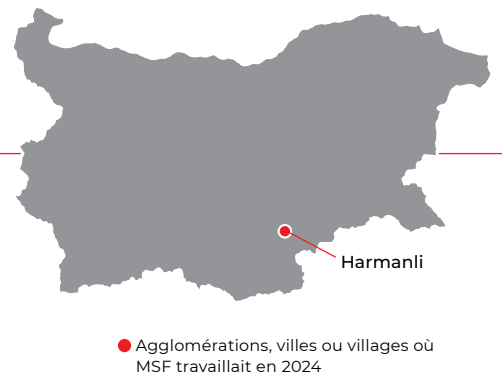
6 040  
consultations  
ambulatoires

340  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

## Entre juillet 2023 et octobre 2024, Médecins sans frontières (MSF) a fourni des soins aux personnes réfugiées et requérantes d'asile à Harmanli, en Bulgarie.

Situé près de la frontière avec Türkiye, le centre d'enregistrement et d'accueil d'Harmanli reste le principal centre gouvernemental d'accueil des personnes migrantes, réfugiées et requérantes d'asile. Le surpeuplement, les mauvaises conditions d'hygiène et l'accès limité aux services médicaux favorisent les problèmes de santé, dont les épidémies de gale et les fréquentes infections respiratoires. MSF a commencé à offrir des soins en juillet 2023, notamment consultations générales, soutien en santé mentale, traitement des maladies chroniques et sessions de promotion de la santé. Pour résoudre les problèmes liés à l'hygiène, nos équipes ont mené un programme de lutte antivectorielle. Elles ont aussi désinfecté les chambres et les matelas, et formé le personnel et les personnes migrantes aux bonnes pratiques d'hygiène.

En 2024, des politiques gouvernementales plus strictes, soutenues par l'Union européenne et Frontex, ont fortement réduit le nombre de



personnes franchissant la frontière pour demander asile et protection. Compte tenu du faible taux d'occupation à Harmanli, nous avons décidé de transférer nos activités à l'Agence nationale pour les réfugiés, au mois d'octobre.

Au moment de clôturer le projet, le centre connaissait encore quelques problèmes structurels. Par exemple, il n'y avait pas de permanence médicale régulière et l'accès au soutien en santé mentale était limité, malgré les besoins des nombreuses personnes ayant vécu des traumatismes et des violences. La fourniture de soins médicaux s'est toutefois améliorée, et il y a des consultations régulières en dermatologie.

Les activités de MSF à Harmanli ont mis en évidence les lacunes persistantes du système bulgare d'accueil et de soins pour les personnes migrantes, réfugiées et requérantes d'asile. Notre programme en Bulgarie est fermé, mais nous suivons de près les besoins humanitaires et médicaux dans le pays pour revenir au besoin.

# Burkina Faso

Effectifs en 2024 : 1 218 (ETP) » Dépenses en 2024 : 32,7 millions €  
Première intervention de MSF : 1995 » [msf.org/burkina-faso](https://www.msf.org/burkina-faso)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

118 085 000  
litres d'eau chlorée  
distribués

922 500  
consultations  
ambulatoires

313 900  
personnes traitées  
pour le paludisme

162 500  
vaccinations contre la  
rougeole en réponse  
à une épidémie

## En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a mené de nombreuses interventions d'urgence au Burkina Faso pour aider les personnes déplacées par le conflit.

En 2024, nos équipes ont fourni des soins essentiels aux milliers de personnes déplacées et aux communautés hôtes sous blocus dans cinq régions. Nos locaux et les structures que nous soutenons ont été la cible d'attaques violentes à plusieurs reprises. Nos équipes et les personnes que nous soignons ont été menacées ou agressées, et un membre du personnel a été tué par balle dans des circonstances qui n'ont pas encore été élucidées. D'autres ONG et équipes du ministère de la Santé ont également été prises pour cibles.

Après de nombreux incidents, nous avons dû arrêter de soutenir les milliers de personnes qui vivaient dans la ville sous blocus de Djibo, dans la région du Sahel, et dépendaient principalement de l'aide humanitaire. Nous avons aussi clos nos projets à Pama et Gorgadji, pour réorienter et adapter notre réponse aux mouvements de personnes dans ces zones. La violence a contraint davantage de



personnes à fuir à travers le pays, ce qui a conduit MSF à lancer des activités d'urgence dans les régions du Sahel et de l'Est.

Malgré ces difficultés, MSF a offert des soins de base, pédiatriques et maternels, des services en santé sexuelle et reproductive, ainsi que le dépistage et le traitement du paludisme et de la malnutrition. Nous avons poursuivi notre action dans les Hauts-Bassins et renforcé nos soins en santé maternelle, pédiatrique et d'urgence ainsi que le soutien nutritionnel. Nos équipes se sont aussi focalisées sur la prévention de la mortalité néonatale en misant sur plusieurs stratégies : la « séparation zéro », qui prévoit qu'un des parents soit toujours avec le nouveau-né, et un centre de formation en échographie au point d'intervention pour accélérer le diagnostic et les interventions. Nous avons aussi distribué de l'eau, répondu à une flambée de jaunisse fébrile à Kaya et soutenu les autorités locales à lutter contre les épidémies de rougeole en fournissant des vaccins et des traitements dans les régions Centre-Nord, Sahel et Est.

# Burundi

Effectifs en 2024 : 95 (ETP) » Dépenses en 2024 : 3,7 millions €  
Première intervention de MSF : 1992 » [msf.org/burundi](https://msf.org/burundi)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

132 100  
personnes traitées  
pour le paludisme

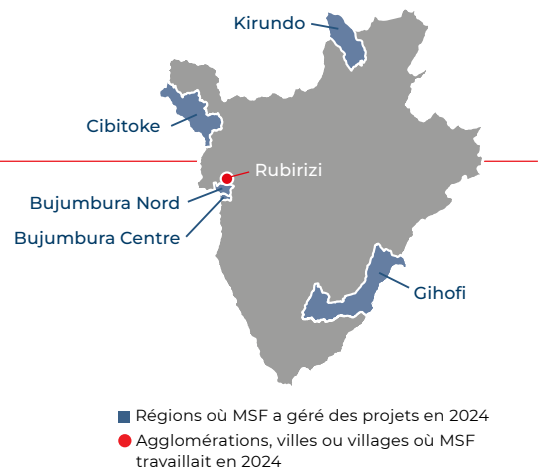
7 050  
personnes traitées  
pour la rougeole

1 640  
personnes traitées  
pour le choléra

**Au Burundi, Médecins Sans Frontières (MSF) a intensifié ses activités pour lutter contre le paludisme dans la province de Cibitoke, et a répondu à des épidémies de choléra, rougeole et mpox dans plusieurs régions.**

En janvier, nous avons ouvert un projet de lutte contre le paludisme à Cibitoke, en réponse aux besoins identifiés lors de notre intervention d'urgence en 2023. Le but : renforcer la prévention et le traitement de la maladie très prévalente dans la province, et principale cause de mortalité et d'hospitalisation dans le pays. MSF a aidé l'hôpital de Cibitoke et 20 centres de santé à traiter les enfants de moins de 15 ans, et amélioré la sécurité des transfusions sanguines. Nous avons aussi préparé les équipes du ministère de la Santé à fournir un traitement à long terme, qui a débuté en décembre, et à mener une campagne de vaccination, qui devrait commencer en 2025. De plus, MSF a organisé des séances de sensibilisation dans les communautés et distribué des moustiquaires.

Ailleurs, les équipes ont répondu à plusieurs épidémies. De février à juillet, nous avons épaulé l'hôpital et les centres de santé de la zone de santé de Kirundo lors d'une épidémie de rougeole :



nous avons soigné les enfants et fourni un appui logistique à la campagne de vaccination commencée en mai. Nous avons aussi traité des enfants atteints de paludisme et de malnutrition.

MSF a répondu aux épidémies de choléra à Bujumbura et ses environs, ainsi qu'à Gihofi, dans la province de Rutana. À Bujumbura, MSF a soutenu la prise en soin des personnes atteintes au centre de traitement du choléra de l'hôpital Prince Régent Charles. Dans la banlieue nord, nos équipes ont créé un centre de traitement au centre de santé de Rubirizi et ont fourni médicaments, équipements et formations. Elles ont aussi amélioré l'approvisionnement en eau et l'assainissement.

En juillet, une épidémie de mpox (anciennement variole du singe) a été déclarée. Elle s'est rapidement propagée dans les 18 provinces. En fin d'année, plus de 3 000 cas étaient confirmés. MSF a contribué à lutter contre l'épidémie à l'hôpital universitaire Kamenge de Bujumbura et dans la province de Bururi.

# Cameroun

Effectifs en 2024 : 189 (ETP) » Dépenses en 2024 : 8,3 millions €  
Première intervention de MSF : 1984 » [msf.org/cameroon](https://msf.org/cameroon)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

89 100  
consultations  
ambulatoires

4 050  
admissions aux  
urgences

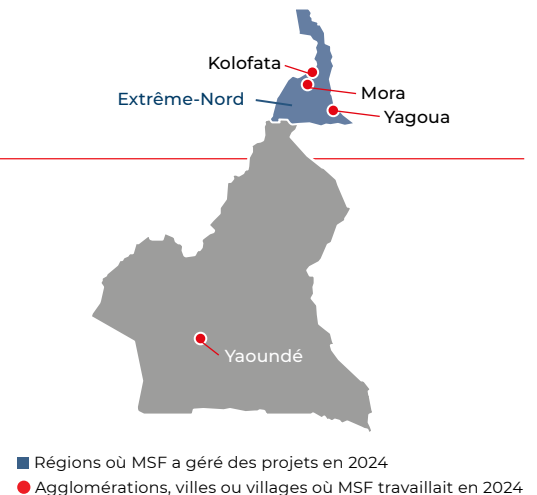
1 640  
interventions  
chirurgicales

540  
enfants admis dans  
des programmes  
nutritionnels en  
ambulatorie

**Au Cameroun, Médecins Sans Frontières fournit de la chirurgie d'urgence aux personnes blessées dans la région instable de l'Extrême-Nord. En 2024, nous avons aussi répondu à des pics de paludisme et de malnutrition, et à de graves inondations.**

Le conflit qui sévit dans le bassin du lac Tchad affecte les communautés du nord du pays : de nombreuses personnes ont été blessées lors d'incursions répétées de groupes armés non étatiques et de flambées de violence intercommunautaire. En 2024, nous avons renforcé la chirurgie d'urgence à l'hôpital du district de Mora en réhabilitant le bloc opératoire.

Dans l'Extrême-Nord, nous soutenons aussi les activités de soins communautaires dans les régions où l'insécurité empêche les populations d'accéder aux structures médicales. Nous avons formé du personnel soignant communautaire au traitement du paludisme simple et de diarrhée, au dépistage de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants et à l'orientation des personnes nécessitant des soins hospitaliers spécialisés.



L'Extrême-Nord a aussi connu des inondations qui ont touché plus de 365 000 personnes. Nous avons envoyé des équipes à Kai-Kai et Yagoua, offert des consultations ambulatoires, et dépisté et traité des cas de malnutrition aiguë sévère. Nous avons aussi soutenu le programme de vaccination de routine, et organisé des campagnes de sensibilisation pour prévenir le paludisme et les maladies diarrhéiques.

À Yaoundé, la capitale située dans la région du Centre, nous menons un projet de prévention du choléra en soutien au plan national d'éradication de la maladie. Nos équipes collaborent avec le ministère de la Santé pour améliorer l'accès à l'eau potable et l'assainissement, et sensibiliser les communautés aux mesures préventives.

# Colombie

Effectifs en 2024 : 96 (ETP) » Dépenses en 2024 : 3,1 millions €  
Première intervention de MSF : 1985 » [msf.org/colombia](https://msf.org/colombia)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

2 370  
familles ayant reçu  
des biens de première  
nécessité

130  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

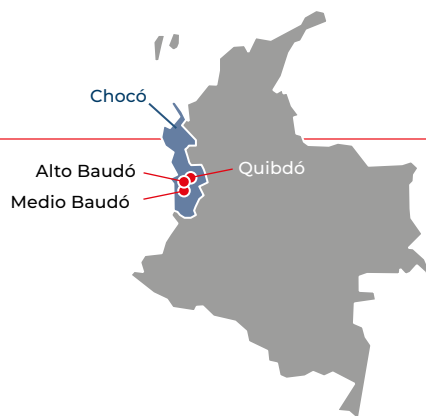
110  
consultations  
ambulatoires

**En 2024, les équipes de Médecins Sans Frontières en Colombie ont continué de soutenir les communautés isolées dont l'accès aux soins est limité à cause de l'insécurité persistante et du manque de structures.**

En novembre, après trois ans, nous avons clôturé notre projet de santé à Alto Baudó, dans le Chocó, un département de la région Pacifique de la Colombie.

Nos équipes y ont encouragé les pratiques de prévention des maladies. Elles ont aussi fourni des soins de base au plus près de 133 communautés indigènes et afrodescendantes qui devaient auparavant voyager jusqu'à trois jours pour se soigner. Nous avons formé du personnel de promotion de la santé et de soins communautaires, et orienté les urgences vers les centres de santé.

Malgré les efforts du gouvernement pour une « paix totale » en associant tous les groupes armés au dialogue avec l'État, certains groupes ont étendu leur territoire. De plus, les affrontements violents entre groupes et avec les forces armées colombiennes se sont intensifiés. Ce contexte a favorisé de nouveaux déplacements et séquestrations dans tout le pays, ainsi qu'une recrudescence d'enlèvements, meurtres et



■ Régions où MSF a géré des projets en 2024  
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024

extorsions, notamment dans les régions isolées, selon règles EDI où l'État est peu présent.

En 2024, selon les autorités<sup>1</sup>, au moins 33 700 personnes ont vécu une séquestration et plus de 160 000 personnes ont été déplacées par la violence. Ce chiffre est le plus élevé de la dernière décennie.

En novembre, nous avons mené une intervention d'urgence à Alto Baudó et Medio Baudó, à la suite de graves inondations qui ont touché 150 000 personnes. Nous avons distribué des kits d'hygiène, du matériel de cuisine et de l'eau potable, ainsi que des matelas, couvertures et moustiquaires dans cinq communautés.

En octobre et novembre, nous avons fourni des soins en santé mentale à des personnes durement touchées par l'augmentation de la violence urbaine due au conflit armé à Quibdó.

<sup>1</sup> Gouvernement de Colombie : <https://vgv.unidadvictimas.gov.co/> [page en espagnol]

# Comores

Effectifs en 2024 : 7 (ETP) » Dépenses en 2024 : 2 millions €  
Première intervention de MSF : 2024 » [msf.org/comoros](https://msf.org/comoros)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

229 300  
personnes vaccinées  
contre le choléra  
en réponse à une  
épidémie

5 780  
personnes traitées  
pour le choléra

**En 2024, les équipes de Médecins Sans Frontières (MSF) ont travaillé pour la première fois aux Comores, un archipel de trois îles dans l'océan Indien.**

Une épidémie de choléra a été déclarée en février 2024. MSF est alors intervenue sur les îles d'Anjouan et Mohéli pour soutenir la réponse du ministère de la Santé. Nos équipes se sont employées à améliorer les soins, la prévention et le contrôle de l'infection et le système de flux des personnes infectées en formant du personnel et en modernisant les installations.

MSF a aussi augmenté la capacité de traitement dans plusieurs structures, en portant notamment le nombre de lits de 23 à 47 dans le centre de traitement du choléra de Hombo, et de 8 à 27 dans le centre de traitement de Domoni. Conjointement avec l'UNICEF et le Croissant-Rouge des Comores, et en coordination avec la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, nous avons décentralisé les soins en ouvrant un point mobile et six points fixes de réhydratation



■ Régions où MSF a géré des projets en 2024

orale à Anjouan, et en améliorant la stabilisation et l'orientation des personnes infectées.

Nous avons aidé à renforcer les soins et l'organisation des structures de santé, et soutenu le ministère de la Santé en menant des campagnes de vaccination orale contre le choléra sur deux îles.

Mi-juillet, les cas de choléra avaient diminué et les points de réhydratation ont été réintégrés dans les centres de santé. Nous avons mis fin à nos activités ce même mois après avoir donné les dernières fournitures médicales et formé du personnel pour maintenir la capacité de réponse au choléra.



# Côte d'Ivoire

Effectifs en 2024 : 97 (ETP) » Dépenses en 2024 : 4,3 millions €  
Première intervention de MSF : 1990 » [msf.org/cote-divoire](https://msf.org/cote-divoire)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

71 100  
consultations  
ambulatoires

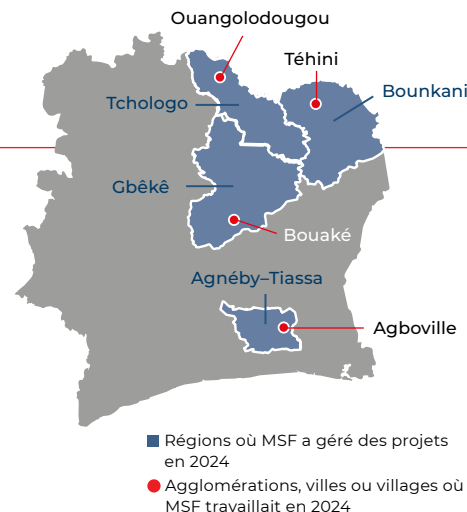
16 400  
personnes traitées  
pour le paludisme

3 040  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

**En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a mené des projets en Côte d'Ivoire pour aider les personnes réfugiées du Burkina Faso et améliorer les soins pour les individus atteints d'épilepsie et de troubles mentaux.**

En 2024, nos équipes au nord de la Côte d'Ivoire ont répondu aux besoins des personnes réfugiées du Burkina Faso voisin, chassées de chez elles par la violence récurrente. Certaines sont hébergées par des familles locales. Mais beaucoup vivent dans des conditions précaires et ont peu accès aux services de base, notamment aux soins de santé.

Nous avons offert aux communautés réfugiées et hôtes des soins généraux et des services de santé reproductive, en particulier dans les districts d'Ouangolodougou et de Téhini. Avec le ministère de la Santé, MSF a soutenu la vaccination de routine et mené une campagne de vaccination préventive



contre la rougeole dans les communautés réfugiées et hôtes à Ouangolodougou.

Nous avons aussi poursuivi nos activités courantes en collaboration avec nos partenaires locaux et les autorités sanitaires. À Bouaké, nous soignons les personnes souffrant de troubles de santé mentale et d'épilepsie dans trois districts. Nous offrons des soins spécialisés, notamment en cardiologie, gynécologie, obstétrique et pédiatrie, via des services de télémedecine dans 11 structures de santé du district d'Agboville.

# Égypte

Effectifs en 2024 : 83 (ETP) » Dépenses en 2024 : 2,8 millions €  
Première intervention de MSF : 2010 » [msf.org/egypt](https://msf.org/egypt)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

3 360  
sessions de groupe  
en santé mentale

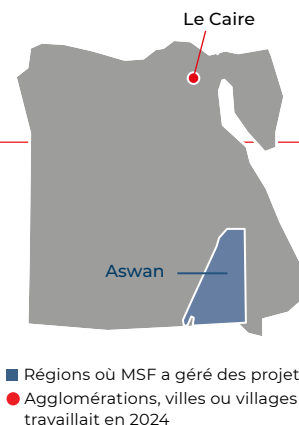
290  
consultations  
ambulatoires

**En Égypte, Médecins Sans Frontières (MSF) soutient un hôpital de soins des brûlures et mène des activités communautaires en santé mentale destinées aux communautés locales et réfugiées.**

Des centaines de milliers de personnes continuent d'affluer en Égypte, cherchant à fuir les guerres à Gaza et au Soudan et d'autres conflits en Afrique subsaharienne.

En juillet, MSF a commencé à soutenir un hôpital de soins des brûlures géré par Ahl Masr, une organisation locale au Caire, la capitale. D'une capacité de 50 lits, c'est le plus grand hôpital privé de soins des brûlures d'Égypte. Il fournit des soins médicaux gratuits à des personnes de tout le pays, ainsi qu'à des personnes du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord. Nos équipes offrent un appui technique et des formations en soins infirmiers, santé mentale et physiothérapie.

Au Caire, nos équipes ont lancé des activités communautaires en santé mentale, axées sur le renforcement du soutien émotionnel par la formation et des groupes de soutien. Ce soutien a débuté en mars par une formation aux premiers secours psychologiques destinée au personnel



des institutions gouvernementales et des ONG. En mai, la formation a été ouverte aux responsables d'organisations communautaires pour les outiller et leur permettre d'apporter un soutien émotionnel immédiat. Nous avons aussi mis en place des groupes psychoéducatifs pour les femmes, les femmes enceintes et les adolescentes. Chaque groupe a suivi un programme de quatre séances abordant la reconnaissance des émotions, la gestion du stress, les auto-soins et le soutien communautaire.

Début 2024, nous avons fermé la clinique que nous gérons dans le quartier de Maadi au Caire.

Dans le gouvernorat d'Assouan, au sud de l'Égypte, nous avons offert un soutien en santé mentale et des services de santé de base aux communautés locales et réfugiées soudanaises via des cliniques mobiles dans plusieurs villages et localités.

# Eswatini

Effectifs en 2024 : 90 (ETP) » Dépenses en 2024 : 3,5 millions €  
Première intervention de MSF : 2007 » [msf.org/eswatini](https://msf.org/eswatini)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

9 780  
consultations  
ambulatoires

3 810  
consultations pour  
des services de  
contraception

100  
nouvelles personnes  
diagnostiquées  
positives au VIH

**En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a ouvert une unité de haute dépendance (UHD) pour les personnes nécessitant une assistance respiratoire, et inauguré la clinique Sitsandziwe qui offre des soins complets de santé sexuelle dans la région de Manzini.**

L'UHD est la première de ce type dans la région de Manzini. Les soins de haute dépendance manquent depuis longtemps en Eswatini. Seules trois unités sont opérationnelles, mais elles sont toujours pleines, entraînant un risque de décès prématurés. L'unité de MSF offre des soins spécialisés à des personnes gravement malades, souffrant notamment de maladies non transmissibles, notamment cardiaques et neurologiques.

L'unité compte actuellement six lits et offre des soins 24/24. Nous accueillons des personnes référées par tous les établissements de la région. Selon leur état, nous les renvoyons ensuite chez elles ou dans des services hospitaliers.



Dans ce projet, nous gérons aussi notre clinique Sitsandziwe. Son nom signifie « nous sommes des personnes aimées ». Nous y offrons des soins complets en santé sexuelle et reproductive : planning familial, diagnostic et traitement en laboratoire des infections sexuellement transmissibles, dépistage et prévention du VIH, traitements antirétroviraux pour les personnes vivant avec le VIH et soutien en santé mentale pour les communautés marginalisées. Sitsandziwe répond aux besoins de la communauté LGBTQI+, des personnes étudiantes ou travaillant en usine, et des jeunes femmes grâce à un modèle de soins centré sur l'individu et d'outils médicaux innovants.

En 2024, nous avons organisé quatre tables rondes avec des responsables communautaires, le ministère de la Santé, le personnel de MSF et des personnes que nous soignons pour mettre en lumière notre approche « Patient-es et populations partenaires ». Cette initiative nous a permis d'améliorer l'information et la conception de nos soins. Nous avons ensuite élargi l'horaire d'ouverture de la clinique pour mieux répondre aux besoins, et renforcé nos partenariats via des événements dans la communauté.

# Éthiopie

Effectifs en 2024 : 1 241 (ETP) » Dépenses en 2024 : 30,3 millions €  
Première intervention de MSF : 1984 » [msf.org/ethiopia](https://msf.org/ethiopia)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

313 400  
consultations  
ambulatoires

104 900  
personnes traitées  
pour le paludisme

3 460  
personnes traitées  
pour le choléra

370  
personnes traitées  
pour le kala-azar

**En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a fourni dans sept régions d'Éthiopie une aide essentielle aux communautés touchées par les conflits, la sécheresse, les inondations et les épidémies.**

L'insécurité et les défis administratifs ont continué d'entraver l'accès humanitaire aux plus de 21 millions de personnes en difficulté<sup>1</sup>.

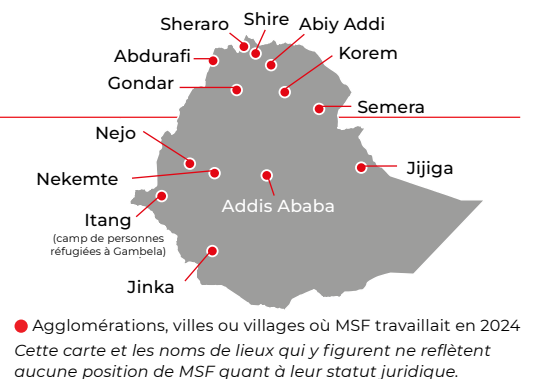
À Gambela, nous avons fourni au centre de santé du camp de personnes réfugiées de Kule des soins essentiels, dont des traitements spécialisés contre le paludisme, la malnutrition et la violence sexuelle et fondée sur le genre (VSFG), et des vaccins, y compris contre le paludisme.

Dans la région Somali, l'équipe d'urgence de MSF a répondu à la malnutrition, des épidémies et des déplacements massifs de population.

Dans l'Afar, nous avons géré l'approvisionnement en eau et l'assainissement, et une unité de nutrition thérapeutique hospitalière. Nous avons aussi soutenu le service pédiatrique de l'hôpital régional et la lutte contre le choléra.

Dans les régions Éthiopie du Sud et du Sud-Ouest, nous avons géré des cliniques mobiles pour dispenser des soins contre le paludisme, la rougeole et le kala-azar (leishmaniose viscérale).

Dans l'Amhara, MSF a dispensé des soins d'urgence aux personnes touchées par le conflit et poursuivi les efforts de prévention et traitement des maladies tropicales négligées, comme le kala-azar et les morsures de serpent.



Au Tigré, nous avons géré des soins maternels et infantiles, un programme nutritionnel et la prise en soin de la VSFG. Nos équipes mobiles sont intervenues dans des zones isolées et ont réparé plus de 600 pompes à eau. Nous avons aussi réhabilité plusieurs services de l'hôpital général d'Abiy Addi.

En Oromia, nous avons répondu à un regain de paludisme dans deux hôpitaux, et avons organisé des cliniques mobiles pour mener des actions de promotion de la santé et d'approvisionnement en eau et d'assainissement, et distribuer des moustiquaires.

À Korem, nous avons géré des cliniques mobiles et épaulé les services de santé maternelle et infantile, et les urgences de l'hôpital général.

**MSF continue de demander des comptes pour la mort de nos collègues**

Le 24 juin 2021, nos collègues María Hernández Matas, Tedros Gebremariam Gebremichael et Yohannes Halefom Reda ont été intentionnellement tués au Tigré, alors qu'elle et ils étaient clairement identifiés comme personnel humanitaire. MSF continue de demander que la lumière soit faite, dans l'espoir que cela contribue à améliorer la sécurité du personnel humanitaire en Éthiopie.

<sup>1</sup> BCAH - <https://www.unocha.org/ethiopia> [page en anglais]

# France

Effectifs en 2024 : 95 (ETP) » Dépenses en 2024 : 7 millions €  
Première intervention de MSF : 1987 » [msf.org/france](https://msf.org/france)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

7 840  
consultations  
ambulatoires

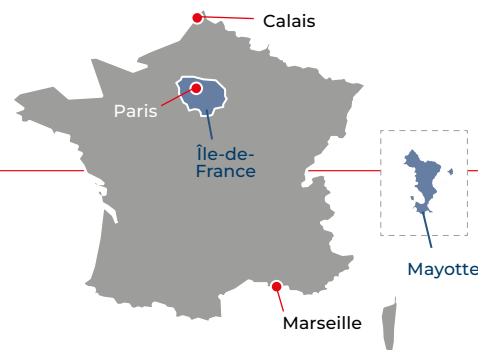
1 300  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

**Médecins Sans Frontières (MSF) aide les personnes migrantes, requérantes d'asile et réfugiées en France hexagonale. En 2024, MSF a aussi répondu à une épidémie de choléra et à un cyclone dans l'archipel de Mayotte.**

À Pantin, en banlieue parisienne, notre centre de jour offre un accompagnement pluridisciplinaire (médical, psychologique, social et juridique) aux enfants mineurs non accompagnés. Dès juillet, nous avons centré nos efforts sur les besoins spécifiques des filles non accompagnées au centre de jour et au centre d'hébergement où nous offrons un abri aux personnes vulnérabilisées.

À Marseille, nous fournissons un abri et un soutien similaire aux enfants mineurs non accompagnés présentant des vulnérabilités médicales, dans une maison de 18 lits. En avril, avec d'autres organisations, nous avons ouvert un centre de jour où les enfants mineurs non accompagnés qui vivent dans des conditions précaires ou dans la rue peuvent bénéficier d'un peu de répit et de consultations médicales.

A Calais, au nord, nous avons accueilli des enfants mineurs non accompagnés dans notre centre de jour. Nous leur avons offert un soutien médical et psychologique et des activités psychosociales. Nos



■ Régions où MSF a géré des projets en 2024  
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024

équipes et volontaires ont aussi offert aux personnes vivant dans des camps des consultations médicales et psychologiques via des cliniques mobiles. Nous avons installé des abris d'urgence pour les enfants, les femmes et les familles pour leur éviter de devoir dormir à l'extérieur, en hiver, dans des conditions météorologiques difficiles.

Entre mai et août, MSF a répondu à une épidémie de choléra à Mayotte, dans l'océan Indien. Nous avons soutenu des organisations locales par des sessions de promotion de la santé et des formations sur les maladies diarrhéiques. Nous avons aussi assuré l'approvisionnement en eau et l'assainissement dans plusieurs établissements urbains informels pour réduire les risques de maladie. En décembre, le cyclone Chido a frappé l'île, et causé des dégâts majeurs et des pénuries généralisées. MSF a lancé des activités d'urgence pour aider les personnes vivant dans des abris informels. Nous avons géré des cliniques mobiles dans plusieurs villages, et fourni de l'eau potable en réhabilitant un point de captage d'eau et en installant un réservoir de chloration.

# Grèce

Effectifs en 2024 : 212 (ETP) » Dépenses en 2024 : 10,1 millions €  
Première intervention de MSF : 1991 » [msf.org/greece](https://msf.org/greece)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

30 900  
consultations  
ambulatoires

5 850  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

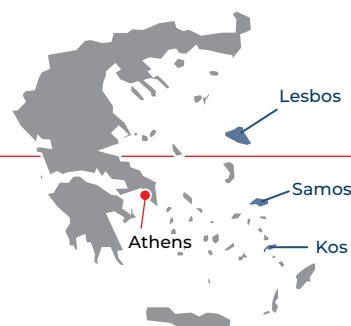
2 270  
consultations pour  
des services de  
contraception

390  
personnes traitées à  
la suite de violence  
sexuelle

**Durant toute l'année en Grèce, Médecins Sans Frontières (MSF) a aidé les personnes migrantes, réfugiées et requérantes d'asile exposées à des pratiques migratoires restrictives et inhumaines.**

Les arrivées par la mer ont augmenté de 31% par rapport à 2023, submergeant les centres d'accueil mal gérés. Plus de 10 000 personnes réfugiées sont arrivées en 2024 sur l'île de Samos, où le centre fermé à accès contrôlé (CCAC) reste extrêmement surpeuplé et où l'accès aux services de base est limité. Des politiques de santé publique inefficaces ont favorisé la propagation de maladies comme la gale et les infections gastro-intestinales, et aggravé les souffrances des personnes dans le centre. Nous y avons géré des cliniques mobiles, ainsi que dans un centre de jour à Vathi, pour fournir aux personnes des soins essentiels.

Les arrivées à Lesbos ont fluctué pendant l'année mais elles représentent toujours 20% des arrivées dans le pays. Au CCAC de Mavrovouni, MSF a fourni soins de base, soutien psychosocial et en santé mentale, soins en santé sexuelle et reproductive, actions de promotion de la santé et orientation vers des services juridiques. Nous avons aussi coordonné une campagne contre la gale pendant l'été.



■ Régions où MSF a géré des projets en 2024  
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024

En 2024, les îles du Dodécanèse ont été le premier point d'entrée en Grèce avec 36% des arrivées par la mer. Entre août et décembre, MSF a géré des cliniques mobiles à Kos et offert le même soutien multidisciplinaire au CCAC et à l'hôpital public de la ville.

Nos équipes ont dispensé des soins aux personnes sur les routes à Athènes et dans trois camps à proximité. En septembre, nous avons réduit peu à peu ce projet et transféré nos activités liées aux maladies non transmissibles au système national de santé et à Médecins du Monde.

MSF est aussi intervenue lors de naufrages au large de Samos, Lesbos et Kos pour offrir des soins médicaux et psychologiques aux personnes survivantes et aux familles des victimes. À Rhodes, MSF a fourni des kits d'hygiène, des lits et des couvertures aux personnes migrantes, réfugiées et requérantes d'asile en attente d'un transfert vers des structures officielles.

Toute l'année, nous avons poursuivi le plaidoyer et appelé à des réponses humaines aux défis migratoires, notamment un meilleur accès aux soins et des conditions d'accueil dignes.



# Guatemala

Effectifs en 2024 : 65 (ETP) » Dépenses en 2024 : 2,2 millions €  
Première intervention de MSF : 1984 » [msf.org/guatemala](https://msf.org/guatemala)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

16 200  
consultations  
ambulatoires

1 810  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

1 050  
consultations pour  
des services de  
contraception

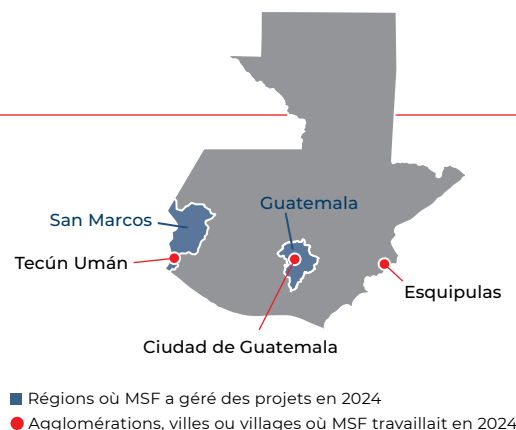
270  
personnes traitées  
à la suite de  
violence sexuelle

**Beaucoup de gens passent par le Guatemala en traversant l'Amérique centrale. Médecins Sans Frontières (MSF) gère des projets à deux points frontaliers, offrant une aide médicale et psychologique essentielle aux personnes sur les routes.**

MSF gère des activités médicales à Esquipulas, à la frontière avec le Honduras, et à Ciudad Tecún Umán, à la frontière avec le Mexique. Nous fournissons des services essentiels : soutien nutritionnel, soins en santé sexuelle et reproductive, traitement des maladies non transmissibles (MNT), diagnostic et traitement des maladies transmissibles à haut risque et soins psychosociaux et psychiatriques de base.

Nos cliniques sont stratégiquement situées et offrent non seulement des soins, mais aussi un espace sûr où les gens peuvent se reposer, disposer de douches et de toilettes, et utiliser internet pour contacter leurs familles.

Nos équipes de promotion de la santé jouent un rôle clé pour comprendre les besoins des personnes et les orienter vers les services appropriés. Par exemple, elles identifient les cas de violence sexuelle et veillent à ce que les personnes survivantes reçoivent



les soins et le soutien psychologique nécessaires. Nos équipes indiquent aussi aux personnes où trouver de l'aide et comment accéder aux cliniques de MSF tout au long de leur voyage.

Les équipes de santé mentale et de promotion de la santé organisent des séances collectives et individuelles au cours desquelles elles identifient les personnes ayant reçu un diagnostic de MNT ou de trouble psychiatrique. Puis elles les orientent pour le traitement. Notre équipe à Danlí, au Honduras, oriente aussi les personnes concernées vers notre projet le plus proche, à Esquipulas.

De plus, nous donnons des formations au personnel des deux sites pour soutenir les organisations partenaires et le ministère de la Santé. Par exemple, nous formons le personnel des centres de santé au diagnostic des troubles psychologiques.

# Guinée

Effectifs en 2024 : 248 (ETP) » Dépenses en 2024 : 8,9 millions €  
Première intervention de MSF : 1984 » [msf.org/guinea](https://msf.org/guinea)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

17 600  
personnes recevant  
un traitement  
antirétroviral contre  
le VIH

13 400  
personnes aux stades  
avancés du VIH prises  
en soin directement  
par MSF

2 710  
nouvelles personnes  
diagnostiquées  
positives au VIH

**L'accompagnement des personnes vivant avec le VIH est au cœur de l'action de Médecins Sans Frontières (MSF) en Guinée. En 2024, nos équipes sont aussi intervenues au nord du pays pour répondre à une épidémie de diphtérie.**

MSF lutte contre le VIH/sida en Guinée depuis plus de 20 ans. En 2024, un quart des personnes vivant avec le VIH ont reçu un traitement dans les centres de santé de la capitale Conakry, où MSF fournit des soins, des formations et des médicaments. Gérer des services dans les structures de santé nous permet de traiter le VIH comme une maladie chronique et d'intégrer les soins spécialisés dans le système de santé national. Cette stratégie vise à réduire la stigmatisation qui reste très forte. Beaucoup d'activistes, vivant ou non avec le VIH, soutiennent cette initiative qui contribue à combattre les stéréotypes liés à la maladie.

MSF collabore avec le ministère de la Santé dans neuf structures de santé à Conakry. Nous soutenons le dépistage et le traitement du VIH, en ciblant



la prévention de la transmission mère-enfant, le traitement pédiatrique du VIH, et celui des infections opportunistes. Nous avons renforcé nos services aux personnes survivantes de violence sexuelle, notamment l'accès à l'avortement médicalisé. Nous gérons aussi une unité de 31 lits à l'hôpital Donka pour les personnes souffrant de complications graves du VIH.

La formation est un autre volet important de notre projet : nous avons formé plus de 300 membres du personnel médical aux soins du VIH.

À Siguiri, au nord du pays, les équipes de MSF ont participé à une intervention d'urgence en réponse à une épidémie de diphtérie qui a débuté en août 2023. Jusqu'en mai, nous avons soutenu la prise en soin, orienté vers des spécialistes et mené des campagnes de sensibilisation auprès des communautés pour réduire la mortalité liée à l'épidémie.

# Honduras

Effectifs en 2024 : 214 (ETP) » Dépenses en 2024 : 6 millions €  
Première intervention de MSF : 1974 » [msf.org/honduras](https://msf.org/honduras)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

27 700  
consultations  
ambulatoires

7 540  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

1 960  
consultations pour  
des services de  
contraception

930  
personnes traitées  
à la suite de  
violence sexuelle

**En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a célébré le 50<sup>e</sup> anniversaire de sa première intervention au Honduras. Aujourd'hui, nous offrons des soins aux personnes migrantes et aux groupes marginalisés, dont les personnes travaillant dans le secteur du sexe et la communauté LGBTQI+.**

Notre première intervention au Honduras a suivi le passage de l'ouragan Fifi en 1974. Depuis, nous soutenons les communautés touchées par les catastrophes naturelles, la violence sexuelle et les épidémies, ainsi que les personnes migrantes en transit dans le pays.

Dans le cadre d'une étude lancée en 2023 en collaboration avec le World Mosquito Program<sup>1</sup>, le ministère de la Santé et l'Université nationale autonome du Honduras, nous avons relâché des moustiques inoculés avec la bactérie *Wolbachia* qui réduit leur capacité à transmettre la dengue. Les futures générations de moustiques hériteront de cette bactérie, ce qui perturbera la chaîne de transmission. Fin 2024, la plupart des moustiques de la zone pilote située près de la capitale Tegucigalpa étaient porteurs de *Wolbachia*.



● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024

Pour réduire la prévalence élevée de la dengue au nord du pays, MSF a fourni au ministère de la Santé du personnel, des médicaments et des équipements médicaux dans quatre municipalités.

En 2024, nous avons clôturé les activités de santé sexuelle et reproductive que nous menions depuis sept ans en soutien à la clinique de santé maternelle et infantile et aux cliniques mobiles de Choloma. À San Pedro Sula, nous fournissons des services de santé intégrés aux personnes travaillant dans le secteur du sexe et à la communauté LGBTQI+. Nous offrons soutien psychosocial, dépistage du cancer du col de l'utérus et des maladies sexuellement transmissibles, vaccinations contre le HPV, planning familial et prophylaxie pré-exposition au VIH. Nos équipes aident aussi les personnes survivantes de violence sexuelle.

Notre base de Danlí, une ville près de la frontière avec le Nicaragua, offre toujours des soins médicaux et psychologiques, un soutien social et des services de promotion de la santé aux personnes migrantes.

<sup>1</sup> Programme mondial anti-moustiques

# RAS de Hong Kong

Effectifs en 2024 : 3 (ETP) » Dépenses en 2024 : 0,4 million €  
Première intervention de MSF : 2003 » [msf.org/hong-kong](https://msf.org/hong-kong)

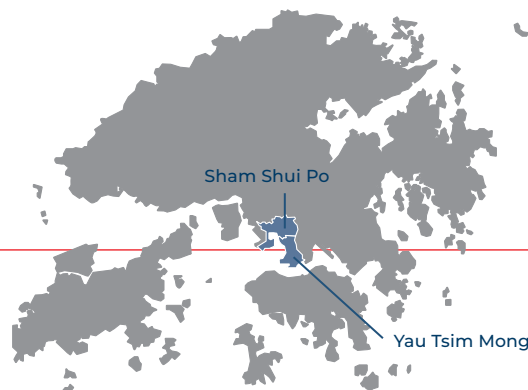
DONNÉES MÉDICALES CLÉS

500  
consultations  
de groupe en  
santé mentale

96  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

**Entre août 2023 et décembre 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a mené un projet de soins de base pour les personnes sans-abri dans deux districts de la Région administrative spéciale (RAS) de Hong Kong.**

MSF a fourni des examens de santé de base gratuits dans les districts de Yau Tsim Mong et Sham Shui Po, et identifié deux défis majeurs en termes d'accès aux soins pour les personnes sans-abri : les services disponibles n'étaient pas adaptés à leur réalité quotidienne, et les personnes concernées tendaient à prioriser, et c'est compréhensible, d'autres besoins essentiels que la santé.



■ Régions où MSF a géré des projets en 2024  
Cette carte et les noms de lieux qui y figurent ne reflètent aucune position de MSF quant à leur statut juridique.

MSF a donc établi des partenariats avec des ONG locales pour fournir des soins centrés sur les personnes. Nos équipes ont offert des examens de santé de base, des sessions de promotion de la santé et un soutien psychosocial. De plus, MSF s'est employée à renforcer les capacités des partenaires locaux pour assurer la continuité des soins après décembre 2024.

# Haïti

Effectifs en 2024 : 1 829 (ETP) » Dépenses en 2024 : 48,3 millions €  
Première intervention de MSF : 1991 » [msf.org/haïti](https://msf.org/haïti)

## DONNÉES MÉDICALES CLÉS

13 168 000  
litres d'eau chlorée  
distribués

9 750  
interventions  
chirurgicales

6 770  
personnes traitées  
à la suite de  
violence physique  
intentionnelle

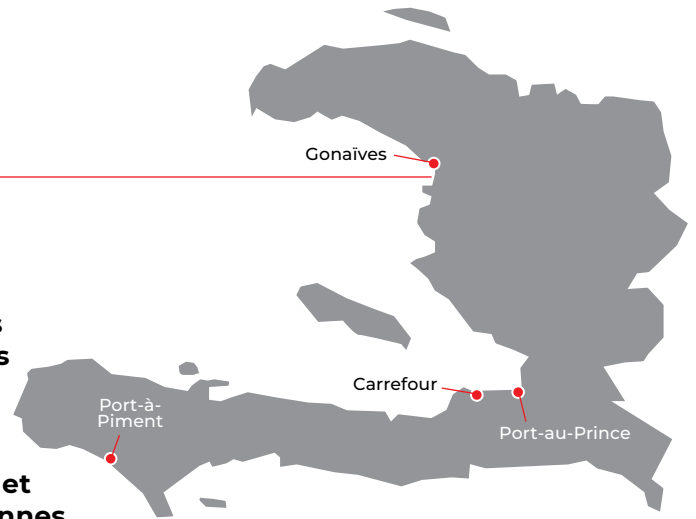
4 660  
personnes traitées  
à la suite de  
violence sexuelle

1 500  
naissances assistées

**En Haïti, les déplacements de population sont massifs et la violence croissante. En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a soigné traumatismes et brûlures, et fourni des soins aux personnes survivantes de violence sexuelle, ainsi que des soins maternels et néonataux essentiels.**

Depuis 2021, l'instabilité politique et la violence des groupes armés ont atteint des niveaux intolérables en Haïti. Le 29 février 2024, la situation s'est encore dégradée lorsque des groupes armés qui s'étaient affrontés puis unis sous l'alliance Viv Ansanm (« vivre ensemble ») fin 2023, ont intensifié leurs attaques contre les autorités et les institutions et services publics. Les services essentiels (électricité, eau, santé, éducation et transports) ont été perturbés et des millions de personnes ont été dans l'incapacité de subvenir à leurs besoins fondamentaux. Au cours de l'année, les groupes armés ont pris le contrôle d'environ 85% de Port-au-Prince<sup>1</sup>, transformant la capitale en champ de bataille. Les gangs y affrontent la police et les groupes d'autodéfense communautaires et les communautés locales sont souvent attaquées en raison de leur loyauté supposée ou de leur lieu de résidence.

Le premier trimestre 2024<sup>2</sup> a été le plus meurtrier depuis que l'ONU surveille la violence des groupes armés en Haïti. Entre février et avril, le nombre de personnes admises à l'hôpital traumatologique MSF de Tabarre pour blessures par balle est passé de 60 à 100 par mois. Nous avons porté notre capacité



● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024

d'accueil de 50 à 75 lits pour répondre à la demande croissante d'interventions chirurgicales. Plusieurs grands hôpitaux de Port-au-Prince ont fermé à cause de l'insécurité croissante. En 2024, Haïti a enregistré 5 600 décès et 2 200 personnes blessées en lien avec la violence, soit une augmentation de 17% en un an<sup>3</sup>.

Les déplacements massifs aggravent la crise humanitaire. Plus d'un million de personnes<sup>4</sup> ont été chassées de leur foyer en un an. Beaucoup vivent dans des camps de fortune où l'accès à l'eau et aux installations sanitaires est limité, ce qui augmente le risque de maladies hydriques. En août, MSF a fourni de l'eau traitée dans 15 sites, formé les responsables des sites à la chloration de l'eau et à l'hygiène, construit ou rénové des latrines et des douches d'urgence, et distribué des kits d'hygiène. Les cliniques mobiles de MSF ont traité des personnes souffrant de diverses affections, notamment des maladies d'origine hydrique comme la diarrhée aqueuse aiguë et la gale.

Dans ce contexte instable, MSF a fait face à de graves menaces pour la sécurité et à des incidents qui ont perturbé les opérations. Le 11 novembre, lors d'une attaque contre une ambulance de MSF,



Vue de Delmas 18 après un affrontement entre groupes armés et forces de police.  
Haïti, mars 2024.  
© Corentin Fohlen/Divergence



**Kenol Coman a été gravement brûlé lors de l'explosion d'un camion-citerne à Miragoâne. Il a été transféré à l'hôpital traumatologique de MSF à Carrefour à Port-au-Prince pour y être soigné. Haïti, septembre 2024.**  
© Quentin Bruno/MSF



deux personnes transportées ont été exécutées et les membres du personnel qui les accompagnaient ont été agressés. Les jours suivants, les ambulances de MSF ont été régulièrement stoppées par la police qui a menacé le personnel de mort et de violence sexuelle. Face au risque, nous avons suspendu la plupart de nos activités à Port-au-Prince le 20 novembre, ce qui a encore réduit l'accès aux soins essentiels. Nous les avons partiellement reprises le 11 décembre.

### Traitement des traumatismes et brûlures

En mars, en réponse à l'importante augmentation des besoins médicaux d'urgence, MSF a ouvert le centre de traumatologie Sant pou Blese à Carrefour (Port-au-Prince) pour soigner les personnes blessées par balle et arme blanche, ou souffrant de brûlures et des suites d'accidents de la route. Fermé en décembre 2023 après qu'une personne secourue a été extraite de force d'une ambulance et tuée, le centre d'urgence de Turgeau a rouvert en mars pour renforcer les soins d'urgence.

Le 14 septembre, l'explosion d'un camion-citerne à Miragoâne (département de Nippes) a blessé beaucoup de gens. MSF a fourni des soins intensifs à 16 personnes brûlées à l'hôpital traumatologique de Tabarre, la seule structure du pays disposant d'une unité de soins des brûlures, et à six autres personnes à l'hôpital traumatologique de Carrefour. Outre les soins des blessures, MSF propose des services de physiothérapie et un soutien en santé mentale aux personnes brûlées.

### Violence sexuelle et fondée sur le genre

La guerre des gangs qui sévit actuellement à Port-au-Prince a entraîné une forte augmentation de la violence sexuelle et fondée sur le genre (VSFG). Les personnes survivantes ont rapidement besoin de soins, soutien en santé mentale et hébergement. Depuis 2015, MSF offre une prise en soin médicale et psychologique complète aux personnes survivantes à la clinique Pran Men'm.

Nous avons aussi fourni ces services à la maternité de Carrefour et à Cité Soleil. En parallèle, nous avons clos un projet mené pendant cinq ans à Gonaïves (département de l'Artibonite) axé sur la santé sexuelle du public adolescent et le soutien aux personnes survivantes de VSFG.

### Santé maternelle

Le taux de mortalité maternelle en Haïti reste alarmant : il est passé de 154,9 décès pour 100 000 naissances en 2022 à 201,2 en 2023. Le département du Sud, qui se remet encore du tremblement de terre de 2021, affiche l'un des taux les plus élevés, avec 343,9 décès pour 100 000 naissances<sup>1</sup>. De nombreuses structures de santé ne sont toujours pas en état, tandis qu'à Port-au-Prince, les violents combats de rue empêchent les femmes d'accéder aux soins.

Face à cette situation, et conjointement avec le ministère de la Santé publique et de la Population, MSF offre des services obstétricaux et néonataux d'urgence à Port-au-Piment : nos équipes assistent les accouchements, y compris ceux qui requièrent des soins spécialisés. En novembre 2024, MSF a commencé la réhabilitation de la maternité Isaïe Jeanty dans le quartier Chancerelles de la capitale pour améliorer les soins maternels. Une fois achevée, cette structure proposera gratuitement des soins maternels de haute qualité, des services de planning familial, un soutien aux personnes survivantes de VSFG, et des services d'orientation.

<sup>1</sup> Conseil de sécurité des Nations Unies - <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n25/004/08/pdf/n2500408.pdf>

<sup>2</sup> Rapport statistique 2023 du ministère de la Santé publique et de la Population (novembre 2024) - [https://www.mspp.gouv.ht/wp-content/uploads/Rapport-Statistique-MSPP-2023\\_web.pdf](https://www.mspp.gouv.ht/wp-content/uploads/Rapport-Statistique-MSPP-2023_web.pdf)

<sup>3</sup> UNICEF - <https://www.unicef.org/press-releases/haïtis-children-under-siege-staggering-rise-child-abuse-and-recruitment-armed-groups> [page en anglais]

<sup>4</sup> ONU - <https://press.un.org/fr/2024/cs15674.doc.htm>

<sup>5</sup> OIM - <https://dtm.iom.int/fr/reports/haïti-rapport-sur-la-situation-de-deplacement-interne-en-haïti-round-9-decembre-2024>

# Inde

Effectifs en 2024 : 671 (ETP) » Dépenses en 2024 : 15,2 millions €  
Première intervention de MSF : 1999 » [msf.org/india](https://www.msf.org/india)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

21 400  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

6 780  
personnes traitées  
pour le paludisme

1 040  
personnes aux stades  
avancés du VIH prises  
directement en soin  
par MSF

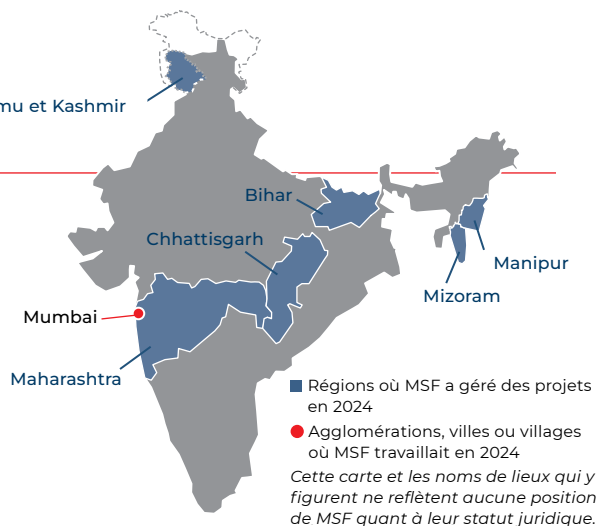
290  
nouvelles personnes  
sous traitement  
contre la TB, dont  
190 contre la TB-R

**En 2024 en Inde, Médecins Sans Frontières (MSF) a répondu aux besoins humanitaires et médicaux urgents de communautés marginalisées, exposées à la violence, à la négligence, à l'exclusion et aux inégalités d'accès aux soins.**

Dans l'État du Bihar, l'accès aux traitements est limité et le taux de mortalité lié au VIH est élevé. Nous avons soigné des personnes au stade avancé de la maladie. Ces personnes devaient assumer des coûts de soins de santé élevés dans le privé avant d'être diagnostiquées, et souffraient de stigmatisation après. En collaboration avec la Mission de santé et le ministère de la Santé et du Bien-être familial du Bihar, nous leur avons offert des soins holistiques à l'hôpital Guru Gobind Singh de Patna.

L'État du Chhattisgarh a connu une recrudescence d'affrontements violents entre forces de sécurité gouvernementales et groupes armés. Nous gérons des cliniques mobiles et fournissons des soins essentiels, y compris des avortements médicalisés, dans des zones isolées. En réponse à une épidémie de rougeole, nous avons ouvert une nouvelle clinique mobile à Hirmangunda et mené une campagne de vaccination avec le ministère de la Santé.

Dans l'État du Manipur, la situation est restée instable à la suite du conflit interethnique qui a éclaté en



2023. Ce contexte a compliqué la prise en soin des personnes atteintes de VIH et de tuberculose (TB), ainsi que le transport des fournitures.

Dans l'état de Mizoram, nous avons offert des soins aux communautés réfugiées fuyant les violences au Myanmar. Nous avons orienté des personnes vers des spécialistes, dispensé des soins dans notre clinique de Zokhawthar et fourni des biens de première nécessité aux familles qui venaient d'arriver dans les camps.

À Mumbai, nous avons transféré fin 2024 notre projet de traitement de la TB résistante complexe au Programme national d'éradication de la TB et à la corporation municipale de Brihanmumbai. Depuis 2006, ce projet a joué un rôle clé pour améliorer l'état de santé de personnes qui n'avaient aucune autre option thérapeutique.

Au Jammu-et-Cachemire, les années de conflit ont éprouvé la santé mentale de la population. Nous y fournissons toujours des services de conseil.

# Indonésie

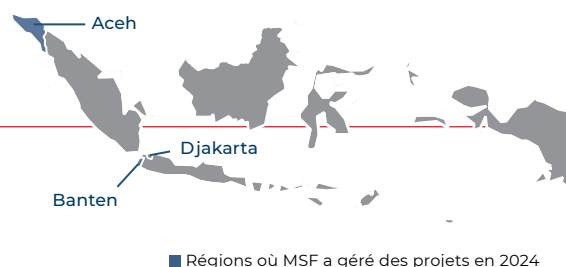
Effectifs en 2024 : 26 (ETP) » Dépenses en 2024 : 1,1 million €  
Première intervention de MSF : 1995 » [msf.org/indonesia](https://www.msf.org/indonesia)

**En Indonésie, Médecins Sans Frontières se concentre sur le renforcement des capacités de préparation et réponse aux urgences par la formation et un soutien direct.**

En 2024, notre projet de préparation aux urgences (E-hub) a conçu et donné une série de formations en lien avec les situations d'urgence, comme les catastrophes naturelles. Parmi les sujets : sensibilisation à la santé mentale et soutien psychosocial aux communautés et au personnel non spécialisé ; gestion de l'eau, de l'assainissement et des déchets ; organisation des services de santé ; gestion des épidémies ; utilisation des systèmes d'information géographique et la collecte de données. Ces formations étaient destinées au personnel du ministère de la Santé, des services de santé provinciaux et de district, des centres de

santé, hôpitaux et universités, et des ONG locales et d'autres agences concernées par la préparation et la réponse aux urgences dans les provinces de Djakarta, Banten et Aceh.

Notre équipe a aussi formé des formatrices et formateurs dans les provinces de Banten et Aceh. En fin d'année, elle a aussi organisé un atelier à Djakarta, la capitale, rassemblant des responsables de ces organismes et d'organisations intervenant dans la préparation et la réponse aux crises sanitaires. Le but : partager les expériences, attentes et défis liés à la mise en œuvre des activités de l'E-hub.



# Irak

Effectifs en 2024 : 566 (ETP) » Dépenses en 2024 : 23,6 millions €  
Première intervention de MSF : 2003 » [msf.org/iraq](https://msf.org/iraq)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

**56 400**  
consultations  
ambulatoires

**10 800**  
naissances  
assistées

**5 250**  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

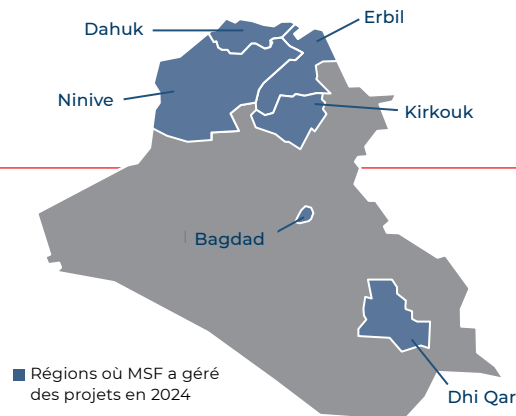
**3 020**  
consultations  
prénatales

**En 2024, alors que l'Irak poursuit ses efforts de reconstruction après des années d'instabilité et de conflit, Médecins Sans Frontières a fourni des soins essentiels dans plusieurs régions du pays.**

Malgré des signes d'amélioration, le système de santé irakien ne suffit pas à répondre aux besoins des gens.

Nous travaillons dans trois gouvernorats et offrons des soins maternels, néonataux et pédiatriques complets, ainsi que de la chirurgie et de l'éducation à la santé pour répondre aux besoins des communautés qui ont un accès limité aux soins. Nous fournissons aussi un soutien en santé mentale via du counselling individuel et en groupes, les premiers secours psychologiques et de nombreuses activités de promotion de la santé.

Les soins maternels sont au cœur de notre action dans les gouvernorats de Ninive et Dhi Qar. Nos équipes assistent les accouchements et fournissent des soins pré- et postnatals, du planning familial, un soutien en santé mentale et de la promotion de la santé dans deux cliniques de Mossoul (Al-Ubur dans la banlieue ouest, et Al-Amal dans le quartier d'Al-Nahwaran), dans la province de Ninive. Nous



avons offert les mêmes services jusqu'en fin d'année à Garmat Bani Saeed, dans la province de Dhi Qar.

Dans notre hôpital de campagne situé dans le quartier de Nablus à Mossoul, nous offrons des services de maternité de base, pratiquons les césariennes et donnons des soins néonataux et pédiatriques d'urgence.

Nous soutenons toujours le Programme national de lutte contre la tuberculose avec de nouveaux protocoles de traitement et des formations. Nous assurons aussi un approvisionnement continu en médicaments et menons des campagnes de dépistage dans les lieux de détention.

Outre nos projets courants, nous coopérons avec les directions de la santé de diverses provinces et les ministères de la Santé au niveau fédéral et au Kurdistan : nous formons le personnel de santé et renforçons les mesures de prévention et contrôle des maladies dans les centres de santé.

# Iran

Effectifs en 2024 : 110 (ETP) » Dépenses en 2024 : 4,2 millions €  
Première intervention de MSF : 1990 » [msf.org/iran](https://msf.org/iran)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

**46 400**  
consultations  
ambulatoires

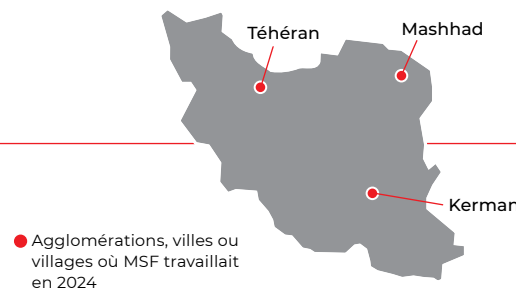
**3 340**  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

**530**  
personnes ayant  
débuté un traitement  
contre l'hépatite C

**En Iran, Médecins Sans Frontières soutient les groupes marginalisés qui peinent à accéder aux soins, notamment les personnes réfugiées, migrantes, travaillant dans le secteur du sexe et usagères de drogue.**

Selon le HCR, environ 4,5 millions de personnes déplacées aux statuts divers auraient trouvé refuge en Iran : 2,6 millions viennent d'Afghanistan et parmi, seules 750 000 sont officiellement enregistrées comme réfugiées<sup>1</sup>. La plupart des personnes migrantes et réfugiées vivent en milieu urbain. Pourtant, elles ont difficilement accès aux services médicaux à cause de la stigmatisation et l'exclusion.

Au sud de Téhéran, nous proposons le dépistage et le traitement de l'hépatite C dans un centre de désintoxication pour hommes. Nous fournissons aux femmes afghanes des soins de base axés sur la santé sexuelle et reproductive dans une structure de santé du quartier de Darvazeh Ghar et des cliniques mobiles. Nous offrons aussi des soins infirmiers, un soutien social et en santé mentale, et l'orientation vers des spécialistes et d'autres services.



À Mashhad, deuxième ville du pays, située près de la frontière afghane, nous offrons des consultations médicales et le dépistage de maladies infectieuses dans des cliniques mobiles. Nous fournissons aussi counselling, soutien social, éducation à la santé et orientation vers des services spécialisés dans notre clinique du district de Golshahr, où vivent la plupart des communautés afghanes de la ville.

Dans la province de Khorassan-e Razavi, nous offrons un soutien en santé mentale et des traitements contre l'hépatite C aux personnes usagères de drogue via les centres de réhabilitation de la « ville hôte » de Torbat-e Jam, un camp gouvernemental pour personnes réfugiées.

Plus au sud, à Kerman, nous donnons des soins de base et orientons vers des soins spécialisés les personnes migrantes et réfugiées afghanes. Nous réhabilitons aussi trois centres de santé pour améliorer l'accès des communautés afghanes nouvellement arrivées ou sans papiers aux services de santé de base.

<sup>1</sup> "UNHCR helps nearly one million refugees in Iran, mostly from Afghanistan and Iraq." [page en anglais]



# Italie

Effectifs en 2024 : 30 (ETP) » Dépenses en 2024 : 2,8 millions €  
Première intervention de MSF : 1999 » [msf.org/italy](https://www.msf.org/italy)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

3 990  
consultations  
ambulatoires

1 670  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

68  
personnes traitées  
à la suite de torture

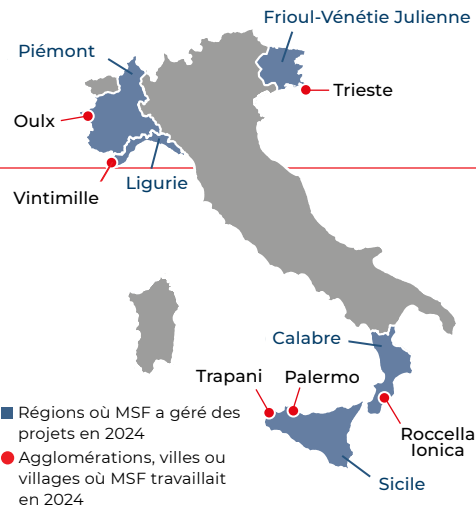
**En Italie, Médecins Sans frontières (MSF) fournit des soins médicaux et psychologiques aux personnes migrantes, souvent traumatisées par leur dangereuse traversée de la Méditerranée et confrontées à d'autres défis à leur arrivée.**

Au cours de la dernière décennie, l'Italie est devenue l'un des principaux points d'entrée en Europe pour les personnes migrantes, réfugiées et requérantes d'asile arrivant par la mer. Qu'elles partent de Libye ou de Tunisie, la plupart subissent des violences extrêmes, des abus et des mauvais traitements sur cette route migratoire.

Au nord, entre février 2023 et juillet 2024, MSF a offert des consultations médicales et orienté vers d'autres services des centaines de personnes attendant de passer en France. La plupart vivaient dans des conditions précaires dans des campements de fortune à Vintimille, en Ligurie.

Nous avons soutenu des associations de la société civile à Oulx, dans le Piémont, et à Trieste, dans la région du Frioul-Vénétie Julienne, pour fournir des soins de base aux personnes migrantes.

Au sud, une autre équipe de MSF a apporté un soutien médical et psychologique au point de débarquement à Roccella Ionica, en Calabre, entre juin 2022 et septembre 2024. Le nombre d'arrivées a fortement diminué dans cette région et nous avons transféré ces activités à la Croix-Rouge italienne.



De nombreuses personnes migrantes vulnérabilisées sont transférées dans des centres d'accueil à Agrigente en Sicile, après leur débarquement. En juillet, une équipe de MSF a commencé à leur offrir des consultations médicales et un soutien psychologique, et à les orienter vers des soins spécialisés.

À Palermo, nous avons continué de soutenir l'hôpital universitaire et donné des soins complets aux personnes ayant subi des tortures et des violences intentionnelles en Libye et pendant la traversée. Ce projet pluridisciplinaire offre une assistance médicale, psychologique, sociale et juridique.

De nombreux naufrages se sont encore produits au large des côtes italiennes pendant l'année. En réponse, nous avons envoyé une équipe mobile dans différentes localités de Sicile et de Calabre, pour fournir les premiers secours psychologiques, et soutenir les personnes survivantes et les familles des victimes.

Les volontaires de MSF aident les personnes migrantes, requérantes d'asile et marginalisées à accéder aux services médicaux à Palermo, Naples, Rome, Turin et Udine grâce à des guichets spécialisés.

# Jordanie

Effectifs en 2024 : 218 (ETP) » Dépenses en 2024 : 11,7 millions €  
Première intervention de MSF : 2006 » [msf.org/jordan](https://www.msf.org/jordan)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

26 400  
consultations  
ambulatoires

830  
interventions  
chirurgicales

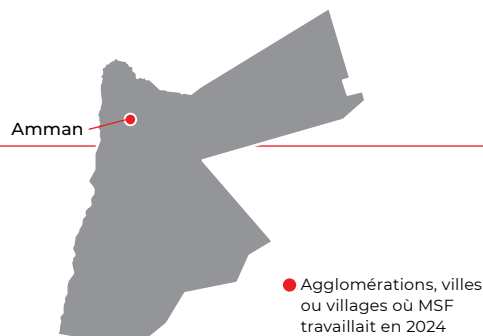
420  
personnes  
hospitalisées

**En Jordanie, Médecins Sans Frontières fournit des soins de réadaptation spécialisés aux personnes blessées dans les guerres au Moyen-Orient, dont des enfants évacués de Gaza, en Palestine, pour des raisons médicales.**

Nous avons ouvert le programme de chirurgie reconstructive à Amman, la capitale, en 2006 pour soigner les victimes de la guerre en Irak. Depuis, l'hôpital s'est agrandi pour accueillir des personnes venues de Syrie, du Yémen, de Jordanie, de Palestine et, plus récemment de Somalie, pour leur offrir une expertise médicale qui n'existe pas dans leur pays.

Ce programme est devenu un pôle régional pour le traitement de blessures complexes qui bouleversent les vies. Il offre des soins chirurgicaux et de réadaptation aux personnes souffrant de traumatismes orthopédiques et maxillo-faciaux, brûlures et autres blessures liées aux conflits. Notre approche holistique comprend physiothérapie, ergothérapie, et soutien en santé mentale et psychosocial.

En 2024, la guerre totale contre Gaza, en Palestine, s'est poursuivie et intensifiée. Nous avons redoublé



d'efforts pour évacuer les enfants nécessitant des soins. Malgré les obstacles et restrictions imposées par les autorités israéliennes, nos équipes ont pu évacuer 10 enfants, et huit proches, jusqu'à l'hôpital. Ces enfants ont reçu des soins de réadaptation complets pour les blessures causées par des frappes aériennes israéliennes.

Nous avons aussi élargi notre approche centrée sur la personne en offrant des formations professionnelles. Elles ont permis aux personnes soignées et leurs proches d'acquérir des compétences pratiques, comme la fabrication de parfums et la coiffure, pour d'améliorer leur employabilité et leurs perspectives de réinsertion sociale.

Notre programme chirurgical à Amman s'emploie à développer des solutions innovantes et des améliorations dans les soins, comme l'impression 3D pour les prothèses de bras et les masques pour les brûlures. Il offre aussi un laboratoire hautement spécialisé en microbiologie et en résistance aux antibiotiques, et des services de soutien par les pairs.

# Kazakhstan

Effectifs en 2024 : 6 (ETP) » Dépenses en 2024 : 0,4 million €  
Première intervention de MSF : 1996 » [msf.org/kazakhstan](https://msf.org/kazakhstan)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

64  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

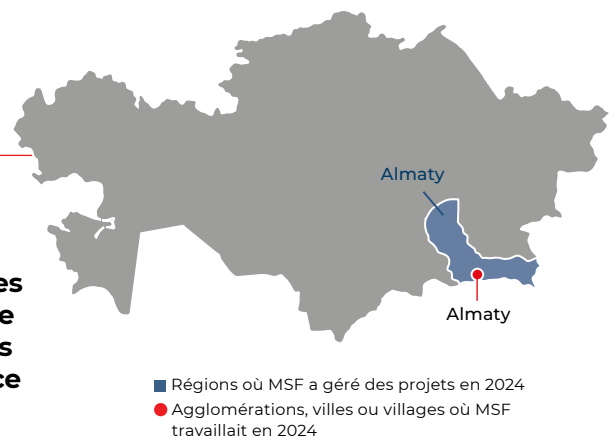
## En 2024, Médecins Sans Frontières a lancé un projet pluridisciplinaire de soins de réhabilitation pour les personnes survivantes de violence et mauvais traitements au Kazakhstan.

Ouvert à Almaty avec des partenaires locaux, le projet offre des services de santé mentale, d'orientation médicale et d'éducation à la santé aux groupes vulnérabilisés, notamment aux membres de la communauté Kandastar. Ces personnes d'origine kazakhs sont revenues au Kazakhstan après avoir vécu à l'étranger, principalement en Chine, Mongolie et Ouzbékistan, pendant des années, voire des générations.

Parmi elles, beaucoup peinent à s'intégrer dans la société kazakhe ou souffrent de problèmes de santé mentale qui se sont développés pendant leur vie

d'émigration. Nous leur offrons un soutien individuel en santé mentale et des séances de psychoéducation pour les aider à faire face au stress, aux traumatismes et aux difficultés d'adaptation.

Notre équipe s'emploie à renforcer leur résilience en leur apportant un soutien psychosocial, en promouvant le soutien communautaire et en sensibilisant à la santé mentale. Notre objectif est d'atténuer leurs traumatismes et de veiller à ce qu'elles reçoivent les soins et le soutien nécessaires pour se reconstruire.



# Kenya

Effectifs en 2024 : 1 233 (ETP) » Dépenses en 2024 : 24,4 millions €  
Première intervention de MSF : 1987 » [msf.org/kenya](https://msf.org/kenya)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

334 900  
consultations  
ambulatoires

17 500  
personnes  
hospitalisées

7 220  
personnes traitées  
pour le paludisme

3 670  
personnes traitées  
à la suite de  
violence sexuelle

## En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a répondu à de multiples urgences et défis de santé publique au Kenya.

Nos équipes ont continué de fournir des soins à Dadaab, un immense complexe de camps surpeuplés qui accueille plus de 350 000 personnes réfugiées. En 2024, nous avons multiplié les appels à y améliorer les conditions de vie et à intensifier l'assistance humanitaire à une population en constante augmentation, en particulier dans le camp de Dagahaley. Dans le comté de Kiambu, nous avons apporté notre soutien aux personnes réfugiées qui avaient fui le camp de Kakuma après une flambée de violence.

À Mombasa, nous avons aidé trois structures de santé à répondre aux besoins spécifiques des publics adolescents et jeunes adultes vulnérabilisés, y compris handicapés, LGBTQI+, vivant dans la rue, travaillant dans le secteur du sexe ou consommant de la drogue.

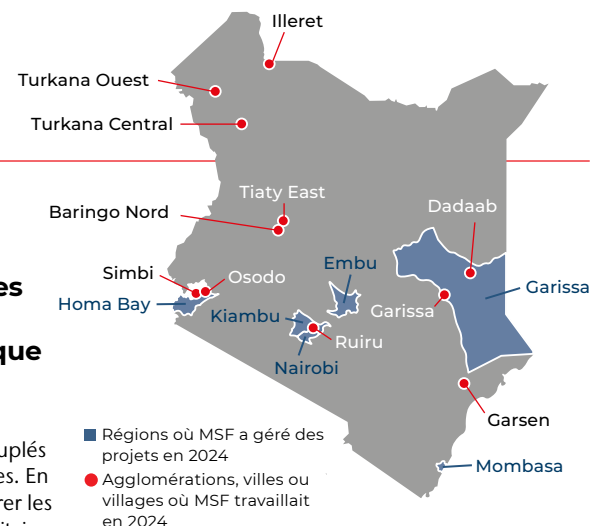
À Nairobi, notre clinique Lavender House dans le quartier d'Eastlands a offert des soins et un soutien social aux personnes touchées par la violence, notamment sexuelle. Pendant les manifestations de juillet, notre clinique a envoyé une équipe médicale pour soigner les personnes blessées. Notre centre dédié aux jeunes propose services médicaux, soutien psychosocial, activités de loisir et programmes éducatifs.

MSF a répondu à plusieurs autres situations d'urgence. En mars, de graves inondations ont touché des centaines de personnes et détruit habitations et moyens de subsistance. Nos équipes

sont intervenues dans les comtés de Nairobi, Nakuru, Homa Bay, Tana River et Garissa, et ont fourni une assistance médicale, de l'eau potable, des jerrycans et des vêtements chauds pour les enfants. Nous avons aussi répondu à des épidémies de paludisme dans les comtés de Baringo et Turkana, de rougeole et de fièvre de la vallée du Rift dans le comté de Marsabit, et de rougeole dans le camp de Dagahaley. Dans les camps pour personnes déplacées du comté de Baringo, nous avons soutenu les personnes survivantes de violence sexuelle et fondée sur le genre.

À l'hôpital du comté d'Homa Bay, nous gérons deux unités adultes, une unité tuberculose, une clinique du sarcome de Kaposi et un service de suivi post-hospitalisation. Nous assurons aussi le traitement des maladies chroniques dans deux centres de santé.

Après avoir soutenu pendant cinq ans les services de santé et d'aide sociale pour les personnes usagères de drogue à Kiambu, nous avons transféré nos activités au ministère de la Santé du comté et à une organisation communautaire dirigée par des personnes concernées.



# Kirghizistan

Effectifs en 2024 : 85 (ETP) » Dépenses en 2024 : 2,4 millions €  
Première intervention de MSF : 1996 » [msf.org/kyrgyzstan](https://msf.org/kyrgyzstan)



DONNÉES MÉDICALES CLÉS

3 200  
dépiages du cancer  
du col de l'utérus

2 440  
dépiages du cancer  
du sein

## En 2024, Médecins Sans Frontières a centré son action au Kirghizistan sur le dépistage et le traitement des femmes à risque de cancers du col de l'utérus et du sein.

Le Kirghizistan figure parmi les pays où la prévalence des cancers du col de l'utérus et du sein est la plus élevée au monde. En juin 2022, en partenariat avec le ministère de la Santé, nous avons ouvert un projet centré sur la santé des femmes à Sokuluk, près de Bishkek, la capitale. Nous décentralisons la prévention du cancer en intégrant le dépistage dans des structures de soins généraux et nous formons du personnel infirmier et des sages-femmes au contrôle visuel du col de l'utérus et à l'examen mammaire.

Ce projet visait à établir un programme pérenne de détection précoce et de traitement des cancers du col et du sein, et à promouvoir sa mise en œuvre dans tout le pays. Nos équipes ont aussi participé à la formation du personnel infirmier des structures de santé publique au dépistage de base dans tous les districts de l'oblast (province) de Chuy.

■ Régions où MSF a géré des projets en 2024  
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024

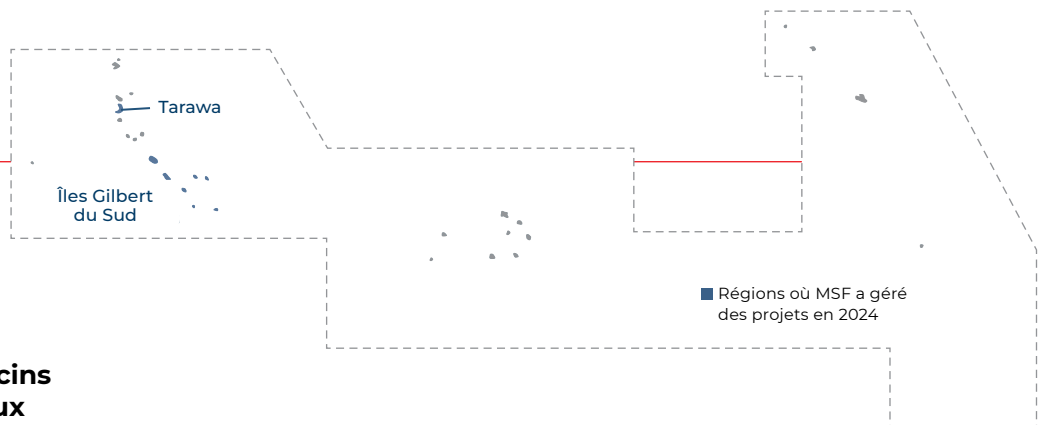
Grâce à un plaidoyer collectif soutenu par notre équipe, la formation au dépistage de base a été intégrée au programme national de l'enseignement médical universitaire et post-universitaire à Bishkek et Och en octobre 2024. Nos équipes médicales ont aussi mené un projet de recherche opérationnelle sur la prévalence du papillomavirus humain et présenté les résultats à une centaine d'organisations partenaires en novembre.

Nos objectifs étant atteints, nous avons fermé le projet fin décembre.

Conformément à notre engagement stratégique pour la santé planétaire, nous continuons de gérer l'« éco-village » ouvert avec des partenaires locaux à Sokuluk en mars 2023. Les gens y déposent leurs déchets recyclables en échange de biens ménagers de base. De plus, nous avons soutenu les efforts des hôpitaux en matière de gestion des déchets médicaux en construisant une zone de stockage spécifique et en formant le personnel à leur élimination.

# Kiribati

Effectifs en 2024 : 16 (ETP)  
Dépenses en 2024 : 0,4 million €  
Première intervention de MSF : 2022  
[msf.org/kiribati](https://msf.org/kiribati)



## À Kiribati, une nation insulaire dans le Pacifique central, Médecins Sans Frontières (MSF) répond aux nombreux problèmes de santé, exacerbés par le changement climatique.

Ondes de tempête, sécheresses et salinisation de la nappe phréatique ont réduit la disponibilité en eau douce et en aliments nutritifs. Pour lutter contre le fardeau des maladies non transmissibles (MNT) et de la malnutrition qui touchent les femmes en âge de procréer et les enfants de moins de cinq ans, MSF applique une approche communautaire visant à renforcer les systèmes de santé locaux et à sensibiliser les gens aux liens entre changement climatique et santé.

Le partenariat entre MSF, le ministère de la Santé et des services médicaux kiribatien est au cœur de cette initiative. Nous collaborons pour permettre au système de santé national de mieux gérer l'incidence croissante de la malnutrition et des MNT (diabète, hypertension artérielle et obésité). Nous aidons le personnel infirmier et les équipes d'assistance médicale à mieux reconnaître les problèmes de santé au moyen d'innovations. Ainsi, le système CRADLE Vital Signs Alert est un dispositif conçu pour

détecter la prééclampsie, la septicémie et d'autres complications de la grossesse dans des contextes à faibles ressources.

Lors de dépistages réalisés auprès des femmes et des enfants de 12 villages, MSF a recensé un taux de glycémie mal contrôlé chez la plupart des femmes diabétiques et une forte prévalence de l'hypertension artérielle chez les femmes. De plus, l'obésité est très répandue, y compris chez les femmes enceintes. MSF a aussi relevé la mauvaise qualité de l'eau et de l'assainissement, et des diarrhées chez les enfants.

En outre, MSF a aidé les autorités de santé à améliorer les procédures pharmaceutiques, notamment les commandes et le suivi des fournitures. Nous soutenons aussi la gestion des déchets à l'hôpital central de Tungaru et dans les centres de santé des îles périphériques, et dépistons la présence de contaminants dans les puits.

L'équipe de MSF se déplace fréquemment d'île en île pour mener des évaluations et fournir des soins aux communautés isolées, dont l'accès aux services de santé est limité.



# Liban

Effectifs en 2024 : 365 (ETP) » Dépenses en 2024 : 29,6 millions €  
Première intervention de MSF : 1976 » [msf.org/lebanon](https://msf.org/lebanon)

## DONNÉES MÉDICALES CLÉS

143 500  
consultations  
ambulatoires

19 300  
consultations pour  
le diabète

16 100  
familles ayant reçu  
des biens de  
première nécessité

10 500  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

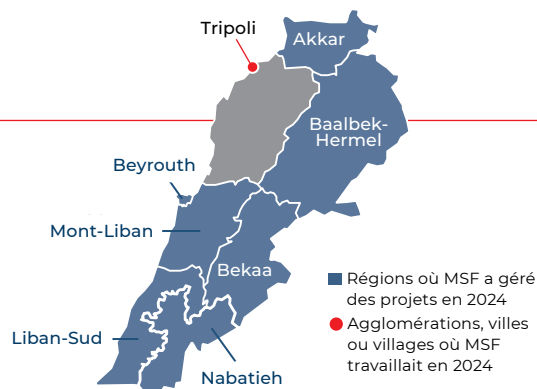
## Médecins Sans Frontières (MSF) a étendu ses activités au Liban après l'intensification des bombardements et des incursions terrestres israéliennes en septembre 2024.

La guerre au Liban a éclaté dans un contexte de crise économique, alors que les gens peinaient déjà à obtenir des soins médicaux. En 2024, un million de personnes ont été déplacées et deux millions ont requis une aide humanitaire d'urgence.

Au Liban depuis 1976, MSF gère des cliniques offrant des traitements pour les maladies non transmissibles, ainsi que des soins pédiatriques et en santé reproductive et mentale. Dès septembre 2024, nous avons intensifié nos activités pour répondre aux besoins des personnes touchées par la guerre.

À Tripoli, nous avons financé les traitements de maladies non transmissibles dans des cliniques externes, formé du personnel médical et donné des médicaments. Dans la banlieue sud de Beyrouth, nos cliniques de Bourj El-Barajneh et Bourj Hammoud ont fourni des soins en santé reproductive, un soutien en santé mentale et des consultations générales à la communauté locale, aux personnes réfugiées de Palestine et de Syrie, et aux travailleuses et travailleurs venant d'Afrique subsaharienne et d'Asie du Sud-Est.

Mi-2024, nous avons lancé des services de santé reproductive et mentale dans le centre de santé Al-Makassed à Wadi Khaled. À Baalbek-Hermel, nous avons fourni des soins de base et en santé reproductive, des traitements pour les maladies chroniques et un soutien en santé mentale dans les cliniques d'Arsal et Hermel. Nous avons aussi facilité les transferts d'urgence. En août, MSF s'est associée avec le ministère libanais de la Santé publique pour mener une campagne de vaccination contre le



choléra à Arsal, notamment dans les communautés réfugiées surpeuplées.

Après l'intensification des bombardements et incursions terrestres israéliennes en septembre, MSF a envoyé 22 équipes mobiles dans les zones fortement touchées, dont Beyrouth, le Mont-Liban, Baalbek-Hermel et le Akkar. Nous avons dispensé des soins en traumatologie et santé mentale, et soutenu les centres de santé. Nous avons renforcé les capacités des hôpitaux par des formations à la gestion d'afflux massifs de personnes blessées et la fourniture des tonnes de matériel médical et de secours.

À Saïda, nous avons soutenu l'hôpital turc par des dons de fournitures médicales et un appui à l'équipe chirurgicale. Nous avons mis en place une assistance téléphonique pour offrir un soutien en santé mentale à distance. Ces efforts étaient clés car les structures de santé ne pouvaient pas faire face à la destruction de leurs infrastructures et au nombre croissant de personnes touchées.

Nous avons aussi distribué des kits d'hygiène, couvertures, matelas et eau dans les abris pour personnes déplacées, et donné des repas chauds à des centaines de familles pendant les mois de guerre.

Après le cessez-le-feu de novembre, de nombreuses personnes déplacées sont retournées dans leurs maisons détruites. D'autres avaient trop peur. L'accès aux soins reste extrêmement limité à cause de dégâts majeurs et de coûts inabordables. La guerre a été particulièrement catastrophique pour le personnel et les structures de santé. Selon l'OMS, 226 personnes ont été tuées et 199 blessées parmi le personnel soignant et la patientèle entre le 7 octobre 2023 et le 18 novembre 2024<sup>1</sup>.

Fin 2024, MSF a continué de fournir des soins médicaux essentiels et un soutien aux communautés confrontées à l'insécurité et aux difficultés économiques.

<sup>1</sup> Liban : un conflit particulièrement destructeur pour les services de santé



Un médecin de MSF prodigue des soins à une femme âgée déplacée du sud du Liban dans une clinique mobile de MSF installée dans un abri près de Saïda. Liban, février 2024.

© Maryam Srour/MSF

# Libéria

Effectifs en 2024 : 88 (ETP) » Dépenses en 2024 : 3,8 millions €  
Première intervention de MSF : 1990 » [msf.org/liberia](https://msf.org/liberia)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

2 770  
personnes traitées  
pour des troubles  
mentaux ou de  
l'épilepsie

1 100  
enfants hospitalisés

## En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a mené au Libéria deux projets axés sur l'amélioration des soins pédiatriques et un soutien accru aux personnes souffrant de troubles mentaux et neurologiques.

Nous avons fourni des soins aux enfants de Monrovia dans le service pédiatrique du centre public de santé de Barnesville. Nous avons ouvert ce projet en 2022 et l'avons transféré au ministère de la Santé en septembre. Nous y avons traité des enfants admis à l'unité de soins intensifs dans un état critique pour paludisme grave, malnutrition aiguë sévère ou conséquences d'une épilepsie non diagnostiquée. Nous avons intégré ce service pédiatrique de 25 lits au centre de santé en 2022 et avons établi un système de triage, une unité d'urgence et une unité de soins intensifs de cinq lits chacune, une unité pédiatrique de neuf lits, un centre de nutrition thérapeutique de neuf lits et une unité d'isolement de deux lits. Avant de transférer le projet, notre équipe s'est assurée que les enfants et le personnel auraient un accès constant à l'eau potable et à l'électricité,



■ Régions où MSF a géré des projets en 2024  
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024

et a organisé des formations pour les médecins et le personnel infirmier du ministère de la Santé.

En 2024, nous avons poursuivi notre projet de santé mentale et de prise en soin de l'épilepsie dans cinq structures du comté de Montserrado. Le but : améliorer l'accès aux soins pour les personnes souffrant de troubles mentaux et neurologiques. Notre équipe de neurologues, psychiatres et psychologues dispense des traitements en ambulatoire et oriente au besoin les personnes vers l'hôpital pour leur offrir les meilleurs soins possibles. Nos équipes psychosociales et de volontaires de santé ont aussi travaillé avec les familles et les communautés des personnes souffrant de troubles neurologiques et mentaux pour lutter contre la stigmatisation sociale. Mené en collaboration avec le ministère de la Santé, le projet se fonde sur l'approche de MSF « Patients, patientes et population partenaire », qui vise à impliquer activement les personnes dans les décisions qui concernent leurs soins.

# Libye

Effectifs en 2024 : 115 (ETP) » Dépenses en 2024 : 7,9 millions €  
Première intervention de MSF : 2011 » [msf.org/libya](https://msf.org/libya)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

19 800  
consultations  
ambulatoires

4 280  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

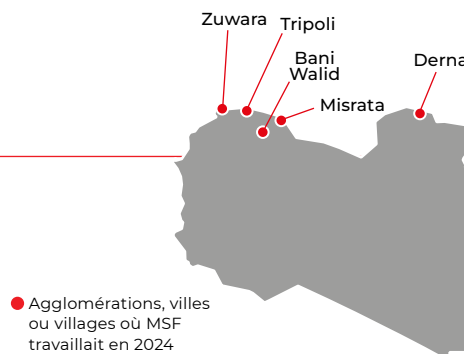
260  
nouvelles personnes  
sous traitement  
contre la TB

## En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a fourni un soutien et des soins essentiels aux personnes migrantes, réfugiées et requérantes d'asile en Libye. Beaucoup ont vécu des actes de violence extrême et des abus.

MSF mène diverses activités en Libye : soins de base, diagnostic et traitement de la tuberculose (TB), services de santé sexuelle et reproductive et soins d'urgence pour les personnes réfugiées, migrantes et en situation de vulnérabilité. Nous offrons aussi des services de protection pour identifier les personnes en situation de vulnérabilité, en particulier les enfants mineurs non accompagnés, et les orienter vers d'autres organisations qui répondront à leurs besoins spécifiques.

En 2024, nous avons retrouvé l'accès à un centre de détention près de Tripoli, un des lieux où des personnes migrantes et réfugiées sont détenues arbitrairement et indéfiniment. Nous avons commencé à offrir des consultations de base et services de protection une fois par semaine.

Sur la côte, à Zuwara, nous avons repris nos activités aux points de débarquement et fourni une assistance médicale d'urgence aux personnes interceptées en



● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024

mer par les garde-côtes alors qu'elles naviguaient vers l'Europe. Nous avons aussi commencé à offrir des consultations dans des quartiers où les personnes migrantes et requérantes d'asile vivent dans des conditions précaires. Ces services sont ouverts aux communautés libyennes et non libyennes de la ville.

À Misrata, notre équipe soutient la prise en soin des personnes atteintes de TB et travaille dans la seule unité de traitement de la TB résistante du pays.

MSF continue de recueillir des récits que les enquêtrices et enquêteurs indépendants des droits humains des Nations Unies qualifient de « crimes contre l'humanité » : des personnes migrantes enlevées, agressées, abusées sexuellement ou soumises à des pratiques d'extorsion, de travail forcé et de trafic.

Nous appelons toujours à l'ouverture de voies d'accès sûres et légales pour les personnes migrantes vulnérables en Libye, tout en aidant à identifier les personnes à enregistrer et à évacuer via un corridor humanitaire entre la Libye et l'Italie.

# Madagascar

Effectifs en 2024 : 105 (ETP) » Dépenses en 2024 : 2,6 millions €  
Première intervention de MSF : 1987 » [msf.org/madagascar](https://msf.org/madagascar)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

8 880  
consultations  
ambulatoires

2 080  
enfants admis dans  
des programmes  
de nutrition en  
ambulatoire

1 670  
personnes traitées  
pour le paludisme

450  
familles ont reçu  
des biens de  
première nécessité

**Médecins Sans Frontières (MSF) aide les communautés en situation de vulnérabilité à Madagascar, un pays très touché par le changement climatique et les phénomènes météorologiques extrêmes.**

En 2024, le pays a été frappé par les cyclones tropicaux Gamane et Alvaro, qui ont touché plus de 550 000 personnes et causé des dégâts importants au nord et au sud-est. Nos équipes ont fourni une aide médicale d'urgence, distribué des kits d'hygiène, approvisionné les centres de santé en médicaments essentiels pour répondre aux besoins fondamentaux, et formé du personnel médical à Ambilobe, dans la région de Diana.

Toute l'année, nous avons collaboré avec le ministère de la Santé et lutté contre la malnutrition dans le district d'Ikongo, dans la région de Fitovinany. Nos équipes ont soigné des enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère et sensibilisé les communautés locales aux avantages du dépistage précoce. Dès février, nous avons étendu notre prise en soin de la malnutrition aiguë modérée. Dans la région de Fitovinany, l'accès aux soins est limité et la malnutrition est un important problème

■ Régions où MSF a géré des projets en 2024  
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024



de santé exacerbé par les cyclones et les fortes pluies du début d'année. Les conséquences pèsent lourdement sur les moyens de subsistance des communautés qui dépendent principalement de l'agriculture.

En mars, nous avons clôturé les activités que nous avons lancées en 2022 dans le district de Nosy Varika en réponse à une urgence alimentaire, puis axées sur l'amélioration de l'accès des communautés locales aux soins maternels et pédiatriques, et au traitement de la malnutrition.

En 2024, MSF a ouvert un projet fondé sur une approche participative et inclusive en collaboration avec Ny Tanintska et Health in Harmony, deux ONG locales. Les communautés jouent un rôle essentiel dans la conception des programmes de santé basés sur leurs besoins perçus. MSF a consulté les personnes vivant dans 164 villages pour imaginer des mesures susceptibles d'améliorer la santé publique.

# Malaisie

Effectifs en 2024 : 70 (ETP) » Dépenses en 2024 : 2,7 millions €  
Première intervention de MSF : 2004 » [msf.org/malaysia](https://msf.org/malaysia)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

28 400  
consultations  
ambulatoires

5 360  
consultations  
prénatales

1 530  
consultations  
individuelles en santé  
mentale

130  
personnes traitées  
à la suite de  
violence sexuelle

**En Malaisie, Médecins Sans Frontières (MSF) fournit une assistance médicale et humanitaire aux personnes réfugiées, principalement des Rohingyas, qui peinent à accéder aux soins et à une protection.**

En 2024, plus de 7 800 personnes réfugiées rohingyas ont tenté la dangereuse traversée en bateau du Bangladesh ou du Myanmar vers la Malaisie. C'est 80% de plus qu'en 2023. Mais, toutes n'ont pas atteint la Malaisie. Beaucoup ont été refoulées vers les eaux internationales et plus de 650 ont péri en mer.

La Malaisie n'est pas signataire de la Convention de 1951 relative au statut des réfugiés. Ces personnes sont dès lors exposées aux rafles, arrestations, détentions, discriminations et expulsions. Malgré des récents efforts pour transférer les mères et les enfants détenus dans des centres de rétention pour personnes migrantes vers des lieux spécialisés, des alternatives pérennes à la détention doivent encore être mises en œuvre.

Dans le Kedah et à Penang, les équipes de MSF gèrent une clinique fixe et six cliniques mobiles pour soutenir les personnes réfugiées les plus vulnérables, soit les femmes et les enfants rohingyas sans papiers. Nous offrons aussi des soins dans deux centres de rétention dans le Kedah et le Perak : soins de base, prise en

■ Régions où MSF a géré des projets en 2024



soin de la violence sexuelle et fondée sur le genre, soutien en santé mentale et aide financière pour les personnes orientées vers les spécialités des hôpitaux du ministère de la Santé. Nous orientons également les femmes et les adolescentes vers le HCR, auprès duquel elles peuvent s'enregistrer pour bénéficier de soins spécialisés à un prix plus abordable. Nos équipes signalent une forte demande pour des soins prénatals et de planning familial.

Dans les deux centres de rétention, nous offrons des soins médicaux et psychosociaux, et distribuons des produits d'hygiène essentiels, comme du savon et des serviettes hygiéniques. Nous formons aussi le personnel de l'immigration et d'assistance médicale aux enjeux de santé physique et mentale.

Le plaidoyer joue un rôle clé dans nos activités en Malaisie. Nous dialoguons régulièrement avec les autorités et les organisations de la société civile pour attirer l'attention sur le sort des personnes réfugiées rohingyas. Nous continuons de nous opposer à la détention des personnes réfugiées dans des centres et demandons que des documents d'identité leur soient délivrés pour leur permettre de travailler, d'accéder aux soins et d'être mieux protégées contre l'exploitation et la discrimination.

<sup>1</sup> Focus on saving lives, urges UNHCR as more Rohingya flee by sea | HCR Asie Pacifique [page en anglais]



# Malawi

Effectifs en 2024 : 307 (ETP) » Dépenses en 2024 : 5,9 millions €  
Première intervention de MSF : 1987 » [msf.org/malawi](https://www.msf.org/malawi)

## DONNÉES MÉDICALES CLÉS

39 100  
consultations  
ambulatoires

19 100  
dépiages du cancer  
du col de l'utérus

2 650  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

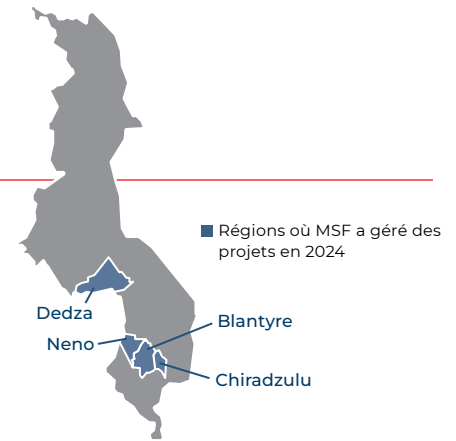
500  
interventions  
chirurgicales

### Au Malawi, Médecins Sans Frontières s'emploie à améliorer les soins préventifs et curatifs du cancer du col de l'utérus, dont le taux de mortalité est l'un des plus élevés au monde<sup>1</sup>.

À Blantyre, la deuxième ville du pays, et dans le district voisin, nous avons mis en œuvre, en étroite collaboration avec les autorités sanitaires, un programme intégré de prise en soin du cancer du col de l'utérus comprenant prévention, dépistage, diagnostic et traitement. Au Malawi, ce cancer représente 40% de tous les cancers chez les femmes et en tue plus de 2 000 chaque année<sup>2</sup>.

Basés à l'hôpital central Queen Elizabeth, nos services incluent le traitement ambulatoire des lésions précancéreuses et cancéreuses, la chirurgie, la chimiothérapie et les soins palliatifs à domicile pour les personnes à un stade avancé de la maladie. Des activités centrées sur la personne, comme le soutien en santé mentale, des sessions d'éducation, la physiothérapie et l'aide sociale, font aussi partie de notre programme.

Avant 2024, nous devions orienter les personnes nécessitant une radiothérapie vers des structures de santé au Kenya car ce traitement n'existait pas au Malawi. En mars, un centre privé de radiothérapie a ouvert à Blantyre, permettant aux personnes d'être traitées plus près de chez elles.



Des unités de dépistage de ce cancer sont intégrées dans 10 centres de santé des districts de Blantyre et Chiradzulu et une équipe mobile de dépistage sillonne Chiradzulu.

Outre ce programme spécialisé, nous collaborons avec deux organisations communautaires gérées par des personnes travaillant dans le secteur du sexe à Dedza et Zalewa et nous fournissons des services de santé sexuelle et reproductive de proximité via des cliniques mobiles. Nous offrons dépistage et traitement des maladies sexuellement transmissibles, dépistage du cancer du col de l'utérus, contraceptifs, information sur les services de prévention du VIH, comme la prophylaxie pré et post-exposition, et des consultations en santé mentale.

<sup>1</sup> Ministère de la Santé - [https://www.iccp-portal.org/sites/default/files/plans/Malawi%20Cervical%20Cancer%20Strategic%20Plan\\_2022-2026-%20Final%20Print%20Ready%20Version%2016.12.2021%5B1796%5D.pdf](https://www.iccp-portal.org/sites/default/files/plans/Malawi%20Cervical%20Cancer%20Strategic%20Plan_2022-2026-%20Final%20Print%20Ready%20Version%2016.12.2021%5B1796%5D.pdf) [Rapport en anglais]

<sup>2</sup> Ministère de la Santé - [https://www.iccp-portal.org/sites/default/files/plans/Malawi%20Cervical%20Cancer%20Strategic%20Plan\\_2022-2026-%20Final%20Print%20Ready%20Version%2016.12.2021%5B1796%5D.pdf](https://www.iccp-portal.org/sites/default/files/plans/Malawi%20Cervical%20Cancer%20Strategic%20Plan_2022-2026-%20Final%20Print%20Ready%20Version%2016.12.2021%5B1796%5D.pdf) [Rapport en anglais]

# Mali

Effectifs en 2024 : 1 485 (ETP) » Dépenses en 2024 : 40,2 millions €  
Première intervention de MSF : 1992 » [msf.org/mali](https://www.msf.org/mali)

## DONNÉES MÉDICALES CLÉS

639 300  
consultations  
ambulatoires

75 300  
personnes  
hospitalisées

2 950  
interventions  
chirurgicales

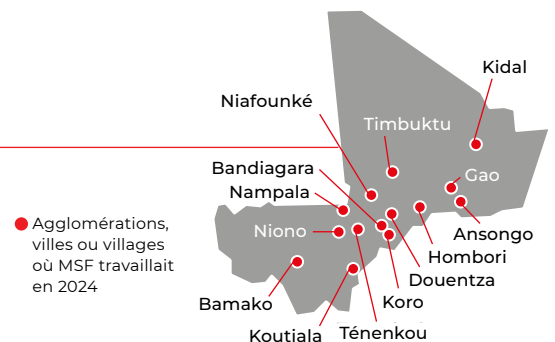
890  
personnes traitées  
à la suite de  
violence physique  
intentionnelle

### En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a aidé des milliers de personnes touchées par le conflit et les inondations au Mali. Nous avons aussi fourni des services de santé essentiels, notamment aux femmes et enfants.

Au cours de l'année, les affrontements violents entre armée malienne et groupes armés non étatiques, et les attaques brutales ciblant les communautés civiles ont contraint de nombreuses familles à quitter leurs villages. Nos équipes à Niafounké, Kidal, Ténenkou, Nampala et Koro ont rapporté que la plupart de ces familles vivaient dans des conditions précaires, avec un accès limité aux soins et aux services de base.

Nous avons poursuivi nos activités courantes et fourni aux structures de santé du matériel médical et des médicaments. Nous avons aussi soutenu les soins pédiatriques et maternels, les services de santé sexuelle et reproductive et les interventions chirurgicales d'urgence pour les victimes de violence. Avec l'intensification des combats, nous avons soigné en 2024 un nombre important de personnes avec des blessures liées à des actes de violence.

En octobre, de fortes pluies ont provoqué des inondations dans plusieurs régions du pays, dont Bamako, la capitale. Outre les dégâts considérables et le déplacement de milliers de personnes, les inondations ont favorisé la prolifération de



moustiques et contribué à une flambée du paludisme. MSF a collaboré avec les autorités maliennes pour répondre aux immenses besoins humanitaires des personnes déplacées par les inondations et le conflit en fournissant soins, biens essentiels, eau potable et latrines.

Nous avons aussi formé du personnel soignant et réhabilité des structures de santé dans les districts sanitaires de Niono, Niafounké, Ténenkou et Douentza. Nous avons poursuivi nos services de santé communautaires destinés aux personnes vivant dans des zones isolées et qui peinent à obtenir des soins.

Malgré les vols, la violence, les agressions physiques et les restrictions d'accès, nos équipes ont tout fait pour maintenir les activités dans le pays. D'autant plus que la baisse des financements internationaux et le retrait de plusieurs organisations humanitaires ont encore réduit l'accès des communautés aux services essentiels et à l'aide.

À Bamako, nous avons transféré au ministère de la Santé et à ses partenaires les activités de dépistage de notre projet d'oncologie. Nous avons centré notre action sur l'amélioration de l'accès aux soins pour les cancers du sein et du col de l'utérus.

# Mauritanie

Effectifs en 2024 : 2 (ETP) » Dépenses en 2024 : 0,6 million €  
Première intervention de MSF : 1992 » [msf.org/mauritania](https://msf.org/mauritania)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

**2 590**  
consultations  
ambulatoires

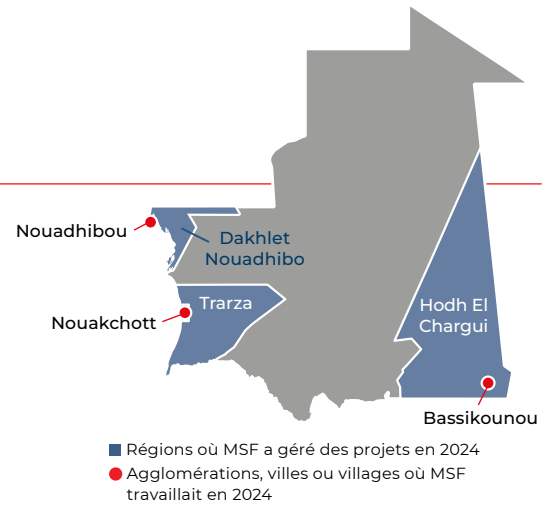
**50**  
enfants admis dans  
un programme  
de nutrition  
thérapeutique en  
ambulatorio

**En Mauritanie, Médecins Sans Frontières (MSF) soutient les personnes migrantes et réfugiées. Certaines traversent le Mali par la route, d'autres sont refoulées en mer alors qu'elles tentent de rejoindre les îles Canaries.**

En juin, nous avons ouvert une clinique mobile dans plusieurs villages du Bassikounou pour aider les personnes qui arrivaient du Mali et les communautés hôtes. Nos équipes ont offert consultations générales, vaccinations, soins en santé mentale, aide alimentaire et prise en soin de la violence sexuelle. Les principaux problèmes de santé que nous avons traités sont les infections respiratoires, la malnutrition aiguë sévère et des problèmes de santé mentale, dont des formes intenses de stress.

Nous avons aussi mené une enquête épidémiologique sur la nutrition, la santé et l'impact de la violence pour orienter nos prochaines actions.

En octobre, MSF a intensifié ses activités de sauvetage en mer et amélioré les soins aux personnes migrantes qui tentaient la périlleuse traversée vers les îles Canaries depuis la Mauritanie ou le Sénégal. Notre réponse a porté sur deux axes essentiels : améliorer la chaîne de sauvetage en mer et à terre, et soutenir la prise en soin aux points de débarquement.



MSF a collaboré avec des organisations locales pour améliorer les opérations de sauvetage et l'assistance aux personnes survivantes sur la côte. Il s'agissait de former les autorités locales aux opérations de sauvetage de masse et aux premiers secours, et de renforcer la coordination entre les opérations de sauvetage en mer et à terre. Nous avons aussi aidé les structures de santé à se préparer aux afflux importants de personnes.

De plus, nos équipes ont fourni des soins au point de débarquement de Nouadhibou et ouvert un centre d'accueil et de soins pour que les personnes migrantes aient accès à des services de protection. En décembre, les équipes de MSF sont intervenues lors de trois débarquements et deux interceptions terrestres. Nous avons référé 19 personnes qui ont été hospitalisées. Nous n'avons pas été témoins directs de décès lors de nos interventions, mais nous avons appris que 56 personnes avaient perdu la vie pendant leur voyage ou lors de naufrages.

# Mexique

Effectifs en 2024 : 276 (ETP) » Dépenses en 2024 : 12,4 millions €  
Première intervention de MSF : 1985 » [msf.org/mexico](https://msf.org/mexico)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

**49 900**  
consultations  
ambulatoires

**9 840**  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

**800**  
consultations  
prénatales

**640**  
personnes traitées  
à la suite de  
violence sexuelle

**En 2024, le Mexique a accueilli un nombre important de personnes migrantes et requérantes d'asile. Médecins Sans Frontières (MSF) fournit des soins et un soutien en santé mentale dans des cliniques dans tout le pays.**

Au Mexique, les demandes d'asile ont augmenté de façon exponentielle au cours de la dernière décennie pour atteindre 86 000 en 2024. Mais, les personnes requérantes d'asile ne représentent qu'une fraction du total des gens qui transitent par le Mexique, dont beaucoup cherchent à atteindre les États-Unis. Selon les statistiques officielles, entre janvier et août 2024, 925 000 personnes étaient sur les routes dans le pays.

À Tapachula et Coatzacoalcos, au sud, nous avons aidé les personnes qui arrivaient et celles qui étaient bloquées à cause des difficultés à obtenir des permis de transit. Pendant l'année, MSF s'est adaptée à l'évolution des routes migratoires et est intervenue temporairement à Suchiate et Juchitán.

La hausse des flux migratoires, en particulier après les élections américaines, a conduit MSF à renforcer son assistance en organisant des cliniques mobiles fin 2024.

À Mexico, les équipes de MSF ont fourni des soins, un soutien psychologique et de la physiothérapie



aux personnes survivantes de violence extrême, aussi bien mexicaines que migrantes, dans une clinique spécialisée. Nous avons aussi renforcé nos cliniques mobiles dans les camps de fortune.

À la frontière nord, nous avons fermé notre projet à Piedras Negras en septembre, après sept ans d'activité. À Reynosa et Matamoros, nous avons continué d'offrir des soins de base et un soutien psychologique aux personnes migrantes vivant dans des refuges en attendant de traverser la frontière pour demander l'asile aux États-Unis.

Nos équipes rapportent que les personnes migrantes, surtout les femmes et les enfants toujours plus nombreux, ont souvent un accès limité aux services de base et passent de longues périodes dans des environnements insalubres et hostiles. Ces conditions aggravent les problèmes médicaux comme les infections respiratoires, les infections cutanées, le syndrome de stress post-traumatique et d'autres troubles mentaux liés à l'exposition à une violence extrême.

# Mozambique

Effectifs en 2024 : 834 (ETP) » Dépenses en 2024 : 22,5 millions €  
Première intervention de MSF : 1984 » [msf.org/mozambique](https://msf.org/mozambique)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

201 100  
consultations  
ambulatoires

113 000  
personnes traitées  
pour le paludisme

6 010  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

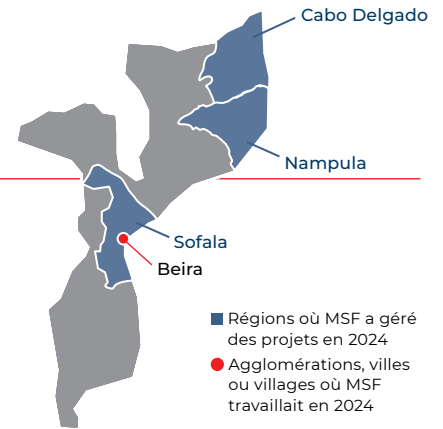
370  
personnes recevant  
un traitement  
antirétroviral  
contre le VIH

**Au Mozambique, Médecins Sans Frontières (MSF) s'emploie depuis 40 ans à combler de grandes lacunes dans les soins, dont le traitement du VIH, et à aider les personnes touchées par les conflits et les catastrophes naturelles.**

Dans la province de Cabo Delgado, quelque 580 000 personnes sont toujours déplacées à cause du conflit et de troubles persistants<sup>1</sup>. Nos équipes dispensent des soins dans le cadre d'activités communautaires et soutiennent les structures de santé des districts de Palma, Mocimboa da Praia, Macomia, Mueda, Muidumbe et Nangade.

En mai, Macomia a été attaquée par un groupe armé, l'entrepôt de MSF pillé et nos voitures volées. Cette attaque et l'insécurité croissante ont contraint MSF à suspendre ses activités dans la ville, ainsi que les cliniques mobiles et les activités de proximité dans le district, et à réduire certains services dans d'autres zones de Cabo Delgado.

En décembre, MSF a lancé une réponse d'urgence dans les districts de Mecúfi et Nanlia, au nord, pour aider plus de 680 000 personnes touchées par le cyclone Chido. Elles ont fourni des soins essentiels et un soutien en santé mentale. Elles ont aussi réhabilité des structures de santé endommagées et rétabli des services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène.



Dans la province de Nampula, nos équipes ont diagnostiqué et traité des maladies tropicales négligées dans des centres de santé ruraux, et effectué des transfusions sanguines pour les personnes souffrant de paludisme grave. En novembre, nous avons lancé une campagne de chirurgie à Nametil pour soigner des personnes souffrant d'hydrocèle. Cette complication de la filariose provoque une accumulation anormale de liquide dans les testicules. Nous avons réalisé des interventions chirurgicales au début du mois. Mais fin novembre, nous avons dû suspendre toutes nos activités à Nametil en raison d'incidents de sécurité.

À Beira dans la province de Sofala, notre équipe a collaboré avec le ministère de la Santé et des organisations locales pour offrir des soins en santé sexuelle et reproductive, des services d'avortement médicalisé aux groupes vulnérables et stigmatisés, et des traitements aux personnes atteintes du VIH à un stade avancé. Elle a aussi soutenu la lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

<sup>1</sup> <https://www.internal-displacement.org/expert-analysis/7-years-into-the-conflict-solutions-to-displacement-in-cabo-delgado-remain-elusive/> [page en anglais]

# Myanmar

Effectifs en 2024 : 981 (ETP) » Dépenses en 2024 : 13,8 millions €  
Première intervention de MSF : 1992 » [msf.org/myanmar](https://msf.org/myanmar)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

163 000  
consultations  
ambulatoires

7 140  
consultations  
prénatales

480  
nouvelles personnes  
sous traitement  
contre la TB, dont  
6 contre la TB-MR

460  
personnes traitées  
à la suite de  
violence sexuelle

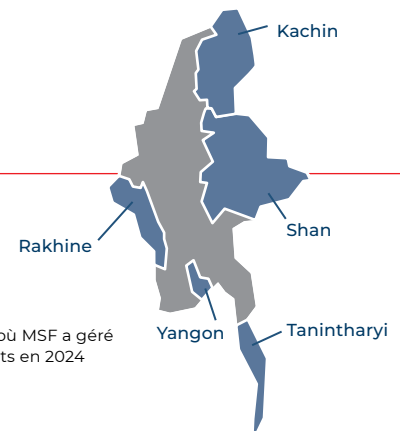
**Malgré des attaques brutales contre nos structures et les restrictions de mouvement imposées aux équipes, Médecins Sans Frontières (MSF) aide les personnes touchées par la violence généralisée et les phénomènes météorologiques extrêmes au Myanmar.**

Les inondations causées par la mousson et le typhon Yagi ont déplacé plus de 3,5 millions de personnes en 2024, et encore aggravé les souffrances endurées par les communautés depuis que l'armée a pris le pouvoir au gouvernement élu en 2021.

En juin, l'intensification des combats entre forces armées et divers groupes ethniques et de résistance a gravement perturbé l'activité de MSF dans les États Arakan, Shan et Kachin.

Au nord d'Arakan, nous avons dû suspendre sine die, en juin, les activités de 14 cliniques à Rathedaung, Buthidaung et Maungdaw. Cette décision faisait suite à une autre prise en avril après la destruction de notre bureau et de notre pharmacie lors de violences effroyables à Buthidaung. Ces cliniques étaient les seules structures de santé auxquelles de nombreuses communautés locales pouvaient accéder.

Dans l'est d'Arakan, nous n'avons pas pu fournir les services mobiles précédemment autorisés. Les autorités ont en effet refusé de nous délivrer les autorisations de circuler. Nous avons dû recourir à d'autres stratégies, comme les téléconsultations et des consultations en cabinet.



À Lashio et Muse au nord de Shan, nous avons dû suspendre nos activités axées sur la santé sexuelle et reproductive et les soins pédiatriques. Nous les avons reprises à Muse en octobre.

À Kachin, l'escalade de la violence a contraint MSF à suspendre les activités à Bhamo. Mais, nous avons continué de répondre aux besoins critiques des communautés de Myitkyina, Hpakant, Mogaung et Mohnyin en soutenant les programmes nationaux de lutte contre le VIH et la tuberculose (TB). Nous avons aussi fourni des soins aux personnes survivantes de violence sexuelle et fondée sur le genre, des soins en santé sexuelle et reproductive aux femmes enceintes et mères allaitantes, ainsi que des soins généraux aux enfants de moins de cinq ans.

À Yangon, nous avons continué d'épauler l'hôpital Aung San spécialisé dans la TB, et commencé à offrir des dépistages et traitements contre l'hépatite C et des vaccinations contre l'hépatite B.

Dans la région de Tanintharyi, outre la prise en soin du VIH, nous avons fourni des soins généraux pour des maladies non transmissibles comme le diabète, et des soins en santé sexuelle et reproductive. En 2024, nous avons étendu ces services à Kawtharung, le district le plus au sud du Myanmar.



# Niger

Effectifs en 2024 : 2 926 (ETP) » Dépenses en 2024 : 52,3 millions €  
Première intervention de MSF : 1985 » [msf.org/niger](https://www.msf.org/niger)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

1 155 400  
consultations  
ambulatoires

543 100  
personnes traitées  
pour le paludisme

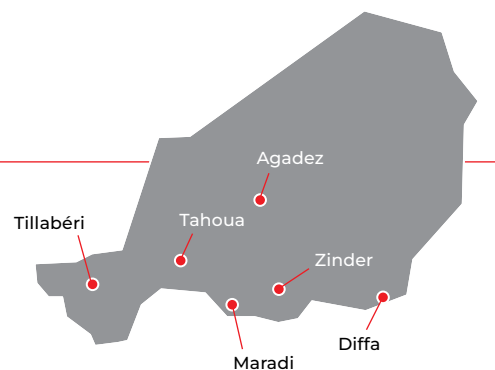
36 700  
enfants hospitalisés  
dans un programme  
de nutrition  
thérapeutique

16 100  
naissances  
assistées

## Médecins Sans Frontières (MSF) a continué de répondre aux conséquences de la violence, des déplacements et de la malnutrition dans six régions du Niger.

MSF gère en collaboration avec le nouveau gouvernement des services de santé communautaires, généraux et spécialisés, comprenant soutien nutritionnel, soins pédiatriques, maternels et reproductifs, et traitement du paludisme. Nous avons aussi contribué à la réponse humanitaire aux inondations les plus graves depuis cinq ans. Nous avons distribué des biens essentiels, comme des ustensiles de cuisine et des kits d'hygiène dans les zones les plus touchées.

La fermeture des frontières, l'insécurité et d'autres défis perturbent l'approvisionnement en médicaments et produits alimentaires. Malgré cela, nos équipes ont traité plus d'enfants dans les structures que nous épaulons dans les régions de Maradi, Zinder, Tahoua et Diffa entre juin et novembre, soit la « période de soudure » quand les pluies sont les plus abondantes et les stocks alimentaires épuisés. À Magaria, nous avons collaboré avec le Programme national de lutte contre le paludisme et mené une campagne de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide dans 25 villages pour endiguer la prolifération des moustiques vecteurs du paludisme. À Madarounfa, nous avons embauché 200 personnels soignants pour répondre à l'afflux d'enfants malnutris et malades. À Diffa, nous avons travaillé avec les autorités sanitaires locales : nous avons ouvert



● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024

40 centres de santé communautaires pour traiter le paludisme et orienté les personnes nécessitant d'autres soins vers les hôpitaux que nous soutenons à Diffa et Nguigmi.

La violence armée et des déplacements forcés rendent l'accès aux soins et aux services essentiels extrêmement difficile pour les communautés de la région de Tillabéri. Outre les soins généraux dispensés à Torodi, nos équipes ont soutenu l'hôpital de Téra et quatre autres centres de santé, dont Banibangou où nous avons installé un bloc opératoire. Nos 28 centres de santé communautaires ont permis aux gens d'accéder plus facilement à des soins contre le paludisme, les infections respiratoires et la diarrhée.

MSF aide les personnes qui transitent par Agadès. Beaucoup ont été expulsées d'Algérie, puis bloquées dans le désert. Nos équipes ont fourni un soutien en santé mentale le long des routes migratoires et facilité l'orientation des personnes en difficulté vers des services de protection. Nous continuons d'appeler à la dignité et la sécurité des personnes migrantes. De plus, nous avons mené des opérations de recherche et sauvetage dans le désert, et distribué des biens essentiels comme des kits d'hygiène et des couvertures.

Un membre du personnel de MSF pulvérise un produit antimoustiques dans une maison du district de santé de Magaria. La pulvérisation est l'une des mesures de prévention dans la lutte contre le paludisme.  
Niger, juillet 2024.  
© Eloge Mbaihondou/MSF



# Nigéria

Effectifs en 2024 : 3 398 (ETP) » Dépenses en 2024 : 66,6 millions €  
Première intervention de MSF : 1996 » [msf.org/nigeria](https://www.msf.org/nigeria)

## DONNÉES MÉDICALES CLÉS

1 668 100  
consultations  
ambulatoires

696 100  
vaccinations  
de routine

532 200  
personnes traitées  
pour le paludisme

296 600  
enfants admis dans  
des programmes  
nutritionnels en  
ambulatoire

200 600  
personnes  
hospitalisées

79 600  
enfants hospitalisés  
dans des programmes  
nutritionnels  
thérapeutiques

35 800  
naissances  
assistées

20 600  
personnes traitées  
pour la rougeole

16 900  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

Maryam Muhammad, responsable de la promotion de la santé de MSF à Kebbi, nourrit un enfant avec « Tom Brown », une bouillie utilisée pour prévenir la malnutrition, lors d'une démonstration culinaire dans le village de Maishaka. État de Kebbi, nord-ouest du Nigéria, janvier 2024.

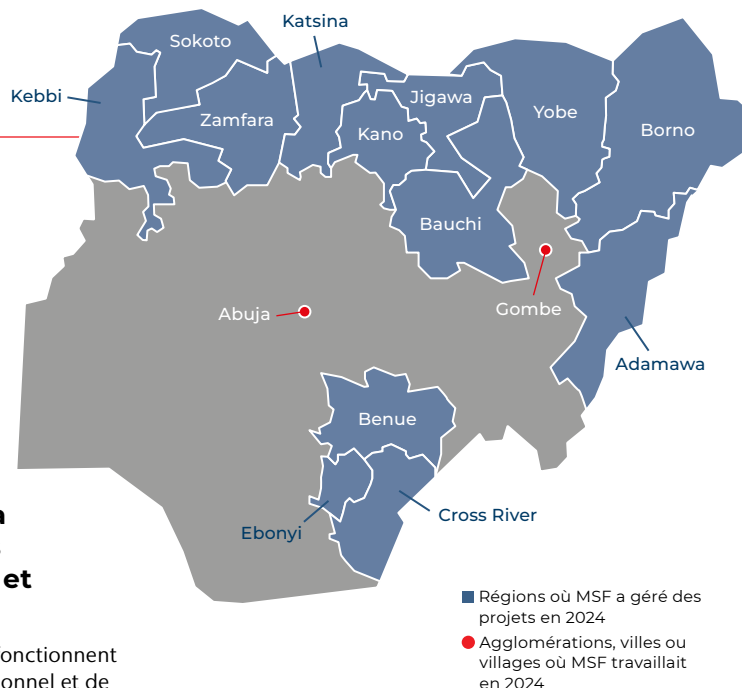
© Georg Gassauer/MSF

**Au Nigéria, Médecins Sans Frontières (MSF) s'emploie à répondre aux nombreux défis sanitaires, notamment les taux critiques de malnutrition et les épidémies, causés par la violence persistante, les catastrophes naturelles et le manque de soins.**

De nombreuses structures de santé fonctionnent au ralenti ou ont fermé faute de personnel et de médicaments. Celles qui sont encore ouvertes sont souvent inabordables pour les personnes confrontées à l'inflation galopante et la pauvreté généralisée. Pendant l'année, MSF a aidé les personnes fuyant les violences. Nous avons aussi répondu aux épidémies de maladies évitables comme le choléra, la fièvre de Lassa et la rougeole, devenues récurrentes à cause d'une couverture vaccinale extrêmement faible. Le Nigéria subit déjà les effets de la crise climatique et a encore été touché en 2024 par de graves inondations qui ont détruit habitations et cultures, et exacerbé ces problèmes sanitaires.

### Malnutrition

En 2024, nous avons encore observé une hausse considérable des admissions pour malnutrition dans nos centres par rapport à 2023. Nous avons augmenté nos capacités pour répondre aux besoins croissants, mais l'afflux était tel que nous avons parfois dû installer des lits de fortune pour accueillir jusqu'à 100 personnes par jour.



Nous avons aussi mené plusieurs enquêtes pour évaluer la malnutrition. À Zamfara, un quart des enfants examinés dans deux localités souffraient de malnutrition. Dans l'État de Katsina, nous avons mis en évidence une crise nutritionnelle majeure : le niveau de malnutrition a doublé dans certaines zones par rapport à 2023. Dans l'État de Kebbi, le taux de malnutrition a doublé en deux ans.

Nos équipes ont fait ces constats dans nos 11 programmes de nutrition thérapeutique et nos 31 centres de soins ambulatoires au nord du pays. Dans ces structures, nous avons aussi organisé des sessions d'éducation en santé nutritionnelle et proposé un soutien en santé mentale aux enfants et à leurs parents.

L'engagement communautaire a été un axe essentiel de notre travail. Dans l'État de Kebbi, outre la gestion d'un centre de nutrition intensive, nous avons organisé des démonstrations de cuisine pour encourager la diversité nutritionnelle et diffuser la







**Des familles déplacées attendent devant un site de distribution alimentaire, après avoir dû fuir leurs maisons à cause du conflit. État du Plateau au Nigéria, février 2024.**  
© Abba Adamu Musa/MSF

recette du « Tom Brown », qui consiste à préparer une bouillie à base d'un mélange de céréales et de légumineuses. Dans l'État de Bauchi, nous avons formé du personnel soignant communautaire au dépistage précoce et au traitement de la malnutrition.

### Santé des femmes et violence sexuelle

Nous avons ouvert un hôpital de référence spécialisé dans les soins maternels et obstétricaux d'urgence dans l'État de Borno. Cet hôpital dispense des soins aux femmes souffrant de complications potentiellement mortelles, comme l'éclampsie ou l'hémorragie post-partum. Il dispose d'une unité de soins intensifs néonataux pour les prématurés et nouveau-nés atteints de maladies comme la jaunisse. Dans ce projet collaboratif, les équipes de MSF forment le personnel du ministère de la Santé et travaillent à ses côtés.

Par ailleurs, nous avons remis au ministère de la Santé et à d'autres organisations notre projet dans l'État de Benue. Ce projet fournissait des soins en santé sexuelle et reproductive et la prise en soin de la violence sexuelle. À Jahun, nous continuons de fournir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets, dont la réparation chirurgicale des fistules obstétricales.

### Épidémies et campagnes de vaccination

Nos équipes ont lancé des activités d'urgence en réponse aux épidémies, dont plusieurs flambées de choléra à travers le pays et une épidémie de fièvre de Lassa à Bauchi. En décembre, nous avons remis au ministère de la Santé notre projet axé sur la fièvre de Lassa à Ebonyi. Il visait à lutter contre la stigmatisation au sein de la communauté et à fournir un soutien en santé mentale aux personnes concernées. Nous avons aussi transféré le projet de lutte contre la diphtérie que nous menions à Kano, en réponse à l'épidémie massive de 2023.

La faible couverture vaccinale au nord du pays explique en partie les taux aussi élevés que nous observons de maladies évitables par la vaccination comme la rougeole et la méningite. Pour y remédier, MSF a notamment vacciné les enfants des États de Zamfara et d'Adamawa contre la rougeole, fourni aux autorités sanitaires des États de Gombe et Yobe des médicaments et formé du personnel au traitement de la méningite et à la vaccination des enfants.

En septembre, nous avons lancé une campagne de vaccination dans l'État de Sokoto pour protéger la communauté contre le tétanos, la diphtérie et d'autres maladies.

Le vaccin contre le paludisme a été utilisé pour la première fois dans plusieurs États en 2024. À Kebbi, les équipes de MSF ont aidé le ministère de la Santé à organiser cette campagne.

### Catastrophes naturelles

En août et septembre, de graves inondations ont touché plusieurs régions du Nigéria, détruisant des habitations et déplaçant des milliers de personnes. À Gummi (État de Zamfara) et Maiduguri (État de Borno), MSF a organisé des consultations médicales et en santé mentale, et orienté des personnes vers des spécialistes. Nous avons aussi mené des activités liées à l'eau et l'assainissement : acheminement d'eau par camions et réservoirs, réhabilitation des forages et installation ou réparation de latrines.

Les événements climatiques continuent d'affecter les communautés au Nigéria. Aussi, nous nous engageons à réduire nos émissions de carbone. En 2024, trois hôpitaux soutenus par MSF à Borno, Jahun et Bauchi ont achevé l'installation de panneaux solaires. Celui de Bauchi n'utilise désormais que de l'énergie renouvelable.

### Violence et déplacements

Au nord-est du pays, des années d'insécurité et de combats entre forces gouvernementales et groupes armés ont contraint des milliers de personnes à quitter leur foyer. La plupart vivent aujourd'hui dans des conditions épouvantables dans des camps de personnes déplacées, avec un accès limité à la nourriture et aux soins. Nous avons géré des cliniques mobiles pour fournir des soins de base dans les camps de Maiduguri, et avons intensifié ces activités en septembre pour répondre à un nouvel afflux de personnes à la suite d'inondations.

La violence armée au nord-ouest du pays a aussi provoqué le déplacement de milliers de personnes, gravement perturbé les activités agricoles et entraîné la fermeture des structures de santé, aggravant encore la crise humanitaire dans la région. En plus des activités courantes que nous menons dans les zones de gouvernement local de Shinkafi et Zurmi (État de Zamfara), nous avons géré des cliniques mobiles dans les camps de personnes déplacées. Nous avons ainsi fourni des soins de base et orienté vers des spécialistes des personnes qui avaient fui les villages voisins. À Sokoto, nos équipes ont aussi distribué des biens première nécessité et des soins aux communautés déplacées.

### Noma

Le noma est une maladie infectieuse défigurante et potentiellement mortelle qui touche principalement les jeunes enfants. Depuis son inscription historique sur la liste des maladies tropicales négligées de l'Organisation mondiale de la Santé, MSF continue d'intervenir dans des conférences internationales et nationales, et événements de sensibilisation, et plaide pour une meilleure reconnaissance de la maladie et plus de moyens dans la recherche et le traitement. Nous soutenons aussi le programme de chirurgie reconstructive destiné aux personnes souffrant du noma à l'hôpital spécialisé de Sokoto.



# Ouganda

Effectifs en 2024 : 282 (ETP) » Dépenses en 2024 : 6,3 millions €  
Première intervention de MSF : 1986 » [msf.org/uganda](https://msf.org/uganda)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

47 300  
consultations  
ambulatoires

7 760  
consultations  
prénatales

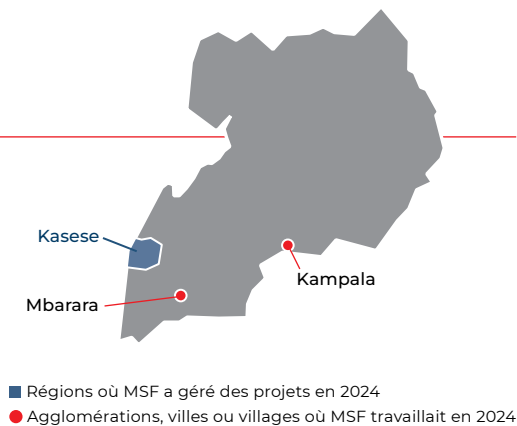
1 380  
consultations pour  
des services de  
contraception

79  
consultations pour  
la drépanocytose

## En Ouganda, Médecins Sans Frontières offre au public adolescent des soins adaptés. Nous traitons aussi les personnes survivantes de violence sexuelle de tous âges.

Dans le district de Kasese, nous gérons la *Kasese Adolescent clinic* spécialisée dans la prise en soin du public adolescent âgé de 10 à 19 ans. Installée dans un centre du ministère de la Santé à Kasese, près de la frontière avec la République démocratique du Congo, cette clinique s'appuie sur une approche de guichet unique pour fournir une large gamme de services médicaux adaptés, notamment en santé sexuelle et reproductive. Nous portons une attention particulière aux adolescentes enceintes. Nous aidons aussi les jeunes dans la gestion des maladies chroniques, comme la drépanocytose, et proposons des traitements ainsi qu'un soutien social et psychologique aux personnes survivantes de violence sexuelle de tous âges.

La clinique dispose d'un espace de loisirs accueillant où les jeunes peuvent se détendre. Nos équipes de promotion de la santé y organisent des activités, ainsi que dans les communautés et les écoles du



district, pour sensibiliser les jeunes aux enjeux de santé essentiels. La clinique comprend aussi un centre de ressources doté d'une petite bibliothèque et d'ordinateurs. Il permet aux jeunes d'étudier et aux jeunes mères d'acquérir des compétences, comme la vannerie et la couture, pour les aider à gagner leur vie.

Epicentre, le centre d'épidémiologie de MSF, gère depuis plus de 20 ans un centre de recherche basé à l'Université des sciences et technologies de Mbarara. Plusieurs projets sont en cours : une étude visant à améliorer le diagnostic et le traitement de la tuberculose, une enquête sur la possibilité de réduire la quantité de vaccin contre la fièvre jaune, et une évaluation de l'efficacité et de l'innocuité du vaccin contre la mpox. Notre équipe de recherche enseigne également à la faculté de médecine.

# Ouzbékistan

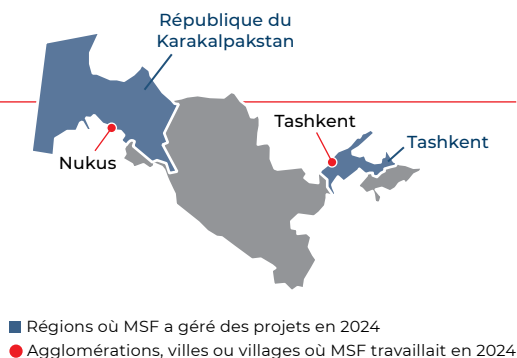
Effectifs en 2024 : 176 (ETP) » Dépenses en 2024 : 5,9 millions €  
Première intervention de MSF : 1997 » [msf.org/uzbekistan](https://msf.org/uzbekistan)

DONNÉE MÉDICALE CLÉ

330  
nouvelles personnes  
sous traitement  
contre la TB-MR

## En Ouzbékistan, Médecins Sans Frontières (MSF) soutient le ministère de la Santé pour améliorer le diagnostic et le traitement des personnes vivant avec le VIH et la tuberculose (TB).

À Tachkent, la capitale, et dans ses environs, nous avons poursuivi notre collaboration avec le Centre républicain du sida. Nous offrons le dépistage du VIH, de l'hépatite C et des maladies sexuellement transmissibles, une information sur les possibilités de traitement et l'orientation vers des spécialistes. Nous soutenons aussi le diagnostic et le traitement des personnes vivant avec le VIH et des co-infections. Grâce à des actions de proximité ciblées, nos équipes approchent des personnes issues de groupes à haut risque qui autrement n'auraient pas accès au diagnostic ni aux soins médicaux et préventifs.



Au Karakalpakstan, dans l'ouest, MSF gère un programme intégré de prise en soin des personnes atteintes de TB résistante. Nous veillons à ce que toutes les personnes atteintes de TB multirésistante (TB-MR) admissibles reçoivent le nouveau traitement oral de six mois. Nous avons étendu ce programme à la région voisine de Khorezm au second semestre.

En 2024, nous avons fourni un appui technique au traitement des personnes atteintes de formes graves de TB ultrarésistante à l'hôpital spécialisé de Nukus.

# Pakistan

Effectifs en 2024 : 964 (ETP) » Dépenses en 2024 : 12,3 millions €  
Première intervention de MSF : 1986 » [msf.org/pakistan](https://msf.org/pakistan)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

14 900  
naissances  
assistées

11 200  
personnes ont  
reçu un nouveau  
traitement de  
la leishmaniose  
cutanée

6 770  
personnes traitées  
pour le paludisme

490  
nouvelles personnes  
sous traitement  
contre l'hépatite C

**En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) au Pakistan a fourni des soins médicaux essentiels, lutté contre les maladies négligées, amélioré les soins aux mères et aux enfants dans les zones à haut risque et clôturé une intervention novatrice contre l'hépatite C.**

Au Pakistan, MSF centre son action sur les personnes ayant un accès très limité aux soins, qu'elles soient marginalisées ou vivant dans l'extrême pauvreté.

La province du Balouchistan enregistre un taux de mortalité maternelle alarmant. Nous y soutenons les services de santé reproductive et néonatale à Kuchlak, Chaman et à l'est de la province. Nous offrons aussi des soins nutritionnels aux enfants et aux femmes allaitantes et enceintes.

Dans les provinces du Balouchistan et du Khyber Pakhtunkhwa, nous poursuivons notre programme de traitement de la leishmaniose cutanée, une maladie tropicale négligée qui provoque des lésions cutanées. En 2024, nos cliniques ont traité près de 10 000 personnes. Outre le diagnostic et les soins, nous offrons un soutien en santé mentale et menons des recherches pour améliorer les options thérapeutiques.



■ Régions où MSF a géré des projets en 2024  
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024  
Cette carte et les noms de lieux qui y figurent ne reflètent aucune position de MSF quant à leur statut juridique.

Dans la vallée de Tirah au Khyber Pakhtunkhwa, les communautés reconstruisent leur vie après avoir été déplacées par le conflit. Nous fournissons des soins de base et avons répondu à une importante épidémie de paludisme. Notre présence garantit l'accès à des services médicaux essentiels dans un contexte fragile.

Notre programme de lutte contre la tuberculose (TB) résistante à Gujranwala (Pendjab) repose sur une approche centrée sur la personne, des schémas thérapeutiques sans injection, plus courts et plus efficaces, et un soutien psychosocial complet et personnalisé. Nous réalisons aussi le dépistage systématique des contacts familiaux, ciblant les enfants de moins de 15 ans, pour améliorer le diagnostic et le traitement de la TB pédiatrique.

En 2024, nous avons fermé le projet hépatite C que nous menions depuis neuf ans à Machar Colony. Nous avons dispensé gratuitement des traitements essentiels et démontré qu'une crise sanitaire majeure peut être gérée efficacement grâce à des efforts continus dans une communauté urbaine.

# Panama et Costa Rica

Effectifs en 2024 : 96 (ETP) » Dépenses en 2024 : 3,9 millions €  
Première intervention de MSF : 2021 (Panama) et 2024 (Costa Rica)  
[msf.org/panama](https://msf.org/panama) » [msf.org/costa-rica](https://msf.org/costa-rica)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

14 800  
consultations  
ambulatoires

1 490  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

910  
personnes traitées  
à la suite de  
violence sexuelle

**En 2024, au Panama et au Costa Rica, Médecins Sans Frontières (MSF) a fourni une assistance médicale aux personnes migrantes, notamment aux survivantes de violence sexuelle.**

Selon les autorités migratoires panaméennes, en 2024, plus de 302 000 personnes ont franchi la jungle du Darién, une zone de jungle montagneuse isolée entre la Colombie et le Panama, qui les expose aux attaques de groupes criminels durant leur périple vers les États-Unis. Ce chiffre est en baisse de 42% par rapport à 2023, mais il reste le deuxième plus élevé depuis le début de la crise migratoire dans cette région.

Les deux tiers des personnes migrantes étaient vénézuéliennes, en tête d'une liste de dizaines de nationalités différentes, dont la Colombie, l'Équateur et un nombre croissant de personnes venant d'autres continents.

Les équipes de MSF basées au poste migratoire de Lajas Blancas et dans la communauté indigène de Bajo Chiquito ont offert des consultations médicales de base et traité diarrhées, éruptions cutanées et maladies respiratoires. Elles ont aussi apporté un soutien en santé mentale et une prise en soin de la



■ Régions où MSF a géré des projets en 2024  
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024

violence sexuelle. Cependant, en mars, les autorités panaméennes ont contraint MSF à suspendre les activités à Darién au motif que nous n'avions pas d'accord de collaboration en vigueur, alors que nous essayions de le renouveler depuis octobre 2023.

En cas de violence sexuelle, il est urgent de donner des soins dans les 72 heures suivant l'agression pour prévenir les grossesses non désirées et l'infection par le VIH. C'est pourquoi nous avons lancé en avril des activités au Costa Rica avec Cadena, un partenaire local.

En septembre, après sept mois de négociations, nous avons reçu l'autorisation des autorités panaméennes de reprendre temporairement nos activités dans le Darién. Nous les avons relancées en octobre et avons clôturé notre réponse au Costa Rica.

En fin d'année, le nombre de passages par la jungle du Darién a fortement diminué, comme chaque année à cette période. Mais l'incertitude électorale au Venezuela, les résultats de l'élection aux États-Unis et le renforcement des patrouilles frontalières et des déportations au Panama pourraient également y avoir contribué.

# Palestine

Effectifs en 2024 : 875 (ETP) » Dépenses en 2024 : 85,1 millions €  
Première intervention de MSF : 1988 » [msf.org/palestine](https://www.msf.org/palestine)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

141 221 000  
litres d'eau chlorée  
distribués

750 100  
consultations  
ambulatoires

123 600  
admissions aux  
urgences

49 000  
personnes soignées  
à la suite de  
violence physique  
intentionnelle

37 000  
consultations  
prénatales

36 700  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

26 800  
personnes  
hospitalisées

9 370  
interventions  
chirurgicales

8 700  
naissances  
assistées

**En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a renforcé ses activités en Palestine pour aider les personnes blessées et déplacées par la guerre brutale menée par Israël contre Gaza.**

## Bande de Gaza

Au cours de l'année, Israël a intensifié sa campagne de destruction déclenchée à Gaza en réponse à la terrible attaque du Hamas et à la prise d'otages du 7 octobre 2023. Fin 2024, plus de 45 000 Palestiniennes et Palestiniens avaient été tués, tandis que les infrastructures civiles et le système de santé de la bande de Gaza avaient été détruits. Outre les profonds traumatismes physiques et psychologiques de la guerre, 90% des personnes à Gaza ont vécu l'épreuve terrible de multiples déplacements forcés successifs. La majorité ont cherché refuge dans un espace toujours plus restreint situé le long de la côte au sud et au centre de Gaza. Aucun endroit n'a été épargné par l'offensive israélienne, pas même les sites déclarés « zones humanitaires sûres » qui ont été bombardés à plusieurs reprises.

En mai, l'offensive sur la ville de Rafah au sud a marqué un tournant : plus d'un million de personnes dont des collègues de MSF vivant sous des tentes et abris de fortune surpeuplés ont été forcées de fuir à nouveau. Au début de l'offensive terrestre, les forces israéliennes ont aussi pris le contrôle du poste



frontière de Rafah, coupant ainsi un point d'entrée essentiel pour l'aide humanitaire.

La plupart des hôpitaux de Gaza ont été entièrement ou partiellement détruits, laissant aux communautés peu d'options de soins, en particulier au nord de la bande. Notre personnel et les personnes que nous soignons ont dû abandonner 17 structures de santé au total et ont vécu environ 45 incidents violents entre octobre 2023 et décembre 2024 : frappes aériennes, incursions dans les centres médicaux et tirs de chars sur des abris et convois en zone de « déconfliction ». Quatre membres de notre



Ahmed, un infirmier de MSF, soigne un jeune homme blessé au bras dans l'école où il a trouvé refuge à Gaza. Bande de Gaza, Palestine, décembre 2024.

© Motassem Abu Aser





**Salwa et Rahma, deux membres du personnel de MSF, se rendent dans un camp de personnes réfugiées à Jénine en Cisjordanie pour rencontrer les communautés et évaluer leur santé mentale. Palestine, septembre 2024.**  
© Alexandre Marcou/MSF

personnel ont été tués en 2024. Au moment de publier ce rapport, 12 au total ont été tués pendant la guerre.

Toute l'année, nous avons intensifié et adapté nos activités médicales, et offert une large gamme de services : soins multidisciplinaires pour les brûlures et les traumatismes comprenant chirurgie, physiothérapie et soutien psychosocial, soins maternels et néonataux, soins de base et en santé sexuelle et reproductive, soutien en santé mentale et traitement des maladies non transmissibles. Nous avons aussi soutenu la distribution d'eau et l'installation de systèmes de traitement de l'eau et d'équipements sanitaires.

Les équipes internationales de MSF ont été contraintes de quitter le nord de la bande de Gaza en octobre 2023. Mais nos collègues palestinien·nes ont continué de prodiguer des soins aux personnes qui en avaient besoin. Les équipes au sud et au centre de Gaza ont étendu leurs activités autour de Khan Younes et de Deir el-Balah, en particulier à Al-Mawasi où plus d'un million de personnes déplacées s'entassaient sous des tentes. La plupart des demandes d'évacuation médicale ont été rejetées, ne laissant plus aucune option aux personnes nécessitant des soins spécialisés.

En raison du blocus sur les fournitures humanitaires et médicales, le système de santé a fait face à de graves pénuries de médicaments et d'autres produits essentiels. Les communautés ont été prises au piège sans accès aux services les plus basiques comme l'eau et la nourriture. Les besoins médicaux en ont été d'autant plus aggravés. Nos équipes ont soigné de nombreux nouveau-nés et enfants de moins d'un an pour des problèmes graves, dont la malnutrition et des infections respiratoires liées aux conditions de vie épouvantables. La surpopulation, l'environnement insalubre et le manque d'eau potable, de savon ou de douches ont accru l'incidence des infections cutanées, des troubles gastro-intestinaux et des épidémies, comme le montre la résurgence de la polio.

Au nord de Gaza, le siège et les attaques incessantes des forces israéliennes en octobre 2024 ont donné une illustration claire de cette guerre menée sans

discernement. En décembre, notre équipe de plaidoyer a publié le rapport « *Gaza : la vie dans un piège mortel* » dans lequel nous expliquons être témoins de signes évidents de nettoyage ethnique, tant la vie des communautés palestiniennes est en train d'être anéantie au nord.

Nous avons appelé à plusieurs reprises à un cessez-le-feu immédiat et durable à Gaza, à un accès urgent et sans entrave des communautés palestiniennes à l'aide humanitaire, et à ce que toutes les parties au conflit respectent et protègent les structures médicales.

En fin d'année, nos équipes soutenaient les hôpitaux Al-Aqsa et Nasser, deux hôpitaux de campagne à Deir el-Balah, cinq centres de santé et deux cliniques.

## Cisjordanie

Depuis le début de la guerre à Gaza, les forces israéliennes et les gens venant des colonies ont multiplié les actes de violence physique extrême à l'encontre des communautés palestiniennes en Cisjordanie occupée. En 2024, Israël a encore restreint la liberté de mouvement, ce qui a gravement entravé l'accès aux soins et aggravé des conditions de vie déjà déplorable. Les forces israéliennes ont mené des incursions de plus en plus violentes et de plus en plus longues, en particulier au nord du territoire. Fin août, elles ont lancé une incursion militaire de neuf jours à Tulkarem, Jénine et Tubas, la plus intense depuis l'intifada de 2022 : 39 Palestiniennes et Palestiniens ont été tués. Ces incursions, associées à la violence des gens venant des colonies, aux restrictions de mouvement et aux difficultés financières, ont entraîné le plus grand déplacement forcé de communautés palestiniennes depuis des décennies.

Nos équipes ont observé une escalade rapide de la violence : des ambulances transportant des personnes dans un état critique bloquées aux points de contrôle, des centres médicaux encerclés et perquisitionnés, du personnel soignant soumis à des violences physiques voire tué.

MSF a continué de fournir des soins d'urgence et de base dans des cliniques mobiles, et des services de santé mentale à Hébron, Naplouse, Tubas, Jénine, Tulkarem et Qalqilya. Nos équipes de santé mentale ont observé que la peur constante d'incursions et d'attaques plus longues et imprévisibles des forces israéliennes et des gens venant des colonies faisait des ravages, et exacerbait le désespoir et l'anxiété. Dans les camps de personnes réfugiées, nous avons organisé une formation aux premiers secours et donné aux services paramédicaux des véhicules et des biens essentiels pour aider les communautés prises au piège.

L'accès aux soins de santé reste un enjeu majeur. Nos équipes ont augmenté le nombre de cliniques mobiles autour de Naplouse et dans H2, une zone d'accès très restreint de la ville d'Hébron. Dans des localités comme Masafer Yatta au sud, la violence des gens venant des colonies a atteint des niveaux sans précédent : les communautés palestiniennes ont vu leurs maisons, leurs fermes et leur bétail brûlés ou détruits. Les forces israéliennes ont aussi démoli des maisons, laissant des familles sans ressources et les forçant à partir.

Fin 2024, les opérations humanitaires, y compris celles de MSF, ont encore fait l'objet de restrictions sévères, limitant notre capacité de réponse aux immenses besoins des personnes vivant à Gaza et en Cisjordanie.

# Papouasie-Nouvelle-Guinée

Jikawa



Effectifs en 2024 : 21 (ETP) » Dépenses en 2024 : 1,5 million €  
Première intervention de MSF : 1992 » [msf.org/papua-new-guinea](https://msf.org/papua-new-guinea)

■ Régions où MSF a géré des projets en 2024

## En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a lancé un projet pour aider les personnes touchées par diverses formes de violence dans des communautés isolées de Papouasie-Nouvelle-Guinée (PNG).

Pour les personnes exposées à la violence intercommunautaire et sexuelle, l'accès aux services de santé est inégal dans la région des Hautes-Terres, surtout dans les zones isolées. Les structures médicales sont rares et dispersées sur un territoire accidenté, et les communautés rurales de la province de Jikawa peinent à accéder aux soins. De nombreuses personnes n'ont pas les traitements dont elles ont besoin.

En collaboration avec les autorités de santé, MSF a lancé en juin un projet à Jikawa pour améliorer l'accès aux soins des personnes survivantes de violence intercommunautaire, sexuelle et fondée sur le genre (VSFG), domestique, liée aux élections ou à des accusations de sorcellerie.

Les conflits intercommunautaires sont fréquents en PNG, notamment dans les Hautes-Terres où clans et tribus s'affrontent depuis des siècles pour des différends liés à la terre et au bétail ou fondés sur le genre. Ces combats ont pesé lourdement sur la situation socio-économique précaire de la région. Le manque de soins et de services de soutien aggrave les souffrances tant des personnes déplacées par les affrontements armés que des communautés qui les accueillent.

En outre, la VSFG augmente considérablement en PNG, en particulier dans la région des Hautes-Terres. La PNG est l'un des pays les plus dangereux au monde pour les femmes et les filles.

Avec ce projet, MSF prévoit de renforcer les capacités des services existants dans les structures de santé, de développer une approche communautaire pérenne des soins et d'établir un service de prise en soin de la VSFG en renforçant le système d'orientation et de protection.

# Philippines

Effectifs en 2024 : 54 (ETP) » Dépenses en 2024 : 1,6 million €  
Première intervention de MSF : 1984 » [msf.org/philippines](https://msf.org/philippines)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

21 400  
consultations  
ambulatoires

630  
nouvelles personnes  
sous traitement  
contre la TB, dont  
21 contre la TB-MR

## Médecins Sans Frontières (MSF) s'emploie à réduire la forte prévalence de la tuberculose (TB) aux Philippines. En 2024, nos équipes ont aussi aidé les communautés touchées par les typhons et les inondations.

La prévalence de la TB aux Philippines est l'une des plus élevées au monde et la maladie y est l'une des principales causes de mortalité. En 2024, MSF a poursuivi son travail à Tondo, un quartier pauvre et densément peuplé de la capitale Manille, en priorisant le dépistage actif des cas. Nos équipes ont géré une clinique mobile de radiographie dotée d'un système de diagnostic assisté par intelligence artificielle qui permet un dépistage rapide et un diagnostic précoce. Le but : dépister les personnes, tracer les cas contacts et orienter les personnes positives vers les centres de santé locaux.

Pour améliorer le traitement, l'observance thérapeutique et les résultats, MSF a mis en place des soins communautaires, dont des visites à domicile et un suivi. Nous avons aussi fourni un traitement préventif aux proches des personnes atteintes de TB, en particulier aux enfants plus à risque de développer des formes graves.

Certains personnes diagnostiquées via nos dépistages n'ont pas pu commencer ou poursuivre leur traitement en raison de pénuries récurrentes de médicaments ou d'un manque d'argent. En août, pour remédier à ce problème, MSF a offert au



■ Régions où MSF a géré des projets en 2024  
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024

département de la Santé de Manille des traitements antituberculeux, tout en plaidant pour un approvisionnement pérenne de ces produits.

Nos équipes ont aussi mené plusieurs réponses d'urgence. Le 14 septembre, plus de 2 000 familles ont été touchées par un immense incendie à Manille. Beaucoup de gens ont perdu leur maison et leurs biens. MSF a fourni des médicaments, des kits de soins pour les blessures, comme des bandages et des produits antiseptiques, et des sels de réhydratation orale.

Les Philippines sont depuis longtemps l'un des pays les plus exposés aux phénomènes météorologiques extrêmes mais la saison cyclonique de 2024 a été sans précédent : dès fin octobre, six typhons ont frappé le pays en l'espace de 30 jours. Au lendemain de la violente tempête tropicale Trami et du super typhon Man-yi, nos équipes se sont rapidement rendues dans les districts les plus touchés pour offrir des soins de base, distribuer des biens essentiels comme de l'eau potable et des kits d'hygiène, et surveiller le risque de maladies d'origine hydrique.

# Pologne

Effectifs en 2024 : 16 (ETP) » Dépenses en 2024 : 0,9 million €  
Première intervention de MSF : 2005 » [msf.org/poland](https://msf.org/poland)

**200**  
consultations  
ambulatoires

DONNÉES MÉDICALES CLÉ

**En Pologne, Médecins Sans Frontières (MSF) aide les personnes migrantes et réfugiées bloquées à la frontière avec le Bélarus, et les personnes qui ont fui l'Ukraine pour accéder aux soins.**

Depuis 2022, MSF offre des soins d'urgence aux personnes piégées dans les zones forestières entre la Pologne et le Bélarus. Nos équipes donnent les premiers secours en cas de blessures liées à la violence, de gelures, d'hypothermie et d'autres problèmes de santé causés par une exposition prolongée à des conditions extrêmes.

Nous évaluons leurs besoins médicaux, et organisons des transferts d'urgence et le suivi en collaboration avec d'autres organisations et groupes de la société civile.

Le plaidoyer est l'autre volet important de notre travail en Pologne. En 2024, nous avons fait part de notre inquiétude face aux nouvelles politiques frontalières qui restreignent le droit d'asile, et appelé le gouvernement polonais et les institutions



■ Régions où MSF a géré des projets en 2024

de l'Union européenne à revenir immédiatement sur ces mesures. MSF exige toujours l'arrêt des refoulements, ainsi qu'un meilleur traitement et une meilleure protection des personnes requérantes d'asile en Pologne.

Nous soutenons aussi les personnes réfugiées d'Ukraine qui ont fui en Pologne depuis le début du conflit. Nous collaborons avec les autorités locales et nos partenaires internationaux pour assurer la continuité des soins aux personnes atteintes de tuberculose. Nous les orientons vers des structures médicales appropriées et leur apportons un soutien psychosocial.

# Recherche et sauvetage

Effectifs en 2024 : 26 (ETP) » Dépenses en 2024 : 9,2 millions €  
Première intervention de MSF : 2015 » [msf.org/mediterranean-migration](https://msf.org/mediterranean-migration)

**2 280**  
personnes sauvées  
en mer

**1 190**  
consultations  
ambulatoires

**7**  
personnes traitées  
à la suite de  
violence sexuelle

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

**Des lois de plus en plus punitives visant les opérations de recherche et de sauvetage en Méditerranée ont contraint le navire de Médecins Sans Frontières (MSF), le *Geo Barents*, à cesser ses activités en 2024.**

En 2024, plus de 1 690 personnes sont mortes ou ont disparu en tentant de traverser la Méditerranée centrale<sup>1</sup>. C'est le deuxième bilan le plus meurtrier depuis 2017. Par ailleurs, les interceptions et retours forcés vers la Libye et la Tunisie ont augmenté, révélant la véritable raison de la baisse annoncée des arrivées en Italie. L'adoption formelle du Pacte de l'Union européenne sur les migrations et l'asile, entré en vigueur en juin, a encore durci les cycles d'exclusion et d'abus aux frontières extérieures de l'Europe.

Ce même mois, l'équipe de MSF à bord du *Geo Barents* a récupéré les corps de 11 personnes après une opération de recherche en mer qui a duré neuf heures, qui illustre une fois de plus des effets de la violence des pratiques frontalières et de l'inaction délibérée des États européens en Méditerranée



centrale. Toute l'année, notre équipe médicale a traité des personnes survivantes souffrant d'hypothermie et déshydratation en lien avec les conditions de vie en mer, et de brûlures causées par le contact de la peau avec le carburant mélangé à l'eau de mer. L'équipe a aussi soigné les conséquences physiques et psychologiques de l'extrême violence que ces personnes ont vécu : blessures, handicaps physiques, troubles psychologiques et maladies sexuellement transmissibles.

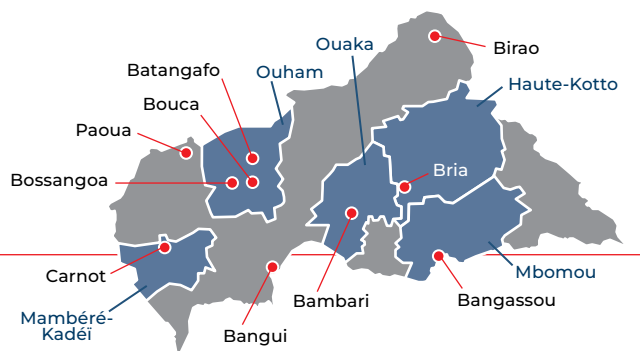
Les lois et pratiques italiennes punitives visant les activités humanitaires en mer ont entraîné une baisse considérable du nombre de personnes que le *Geo Barents* a pu secourir en 2024. En effet le navire a été bloqué au port pendant près de quatre mois. En conséquence, MSF a dû suspendre ses opérations de recherche et sauvetage en décembre. Mais nos équipes sont déterminées à retourner en Méditerranée centrale dès que possible.

<sup>1</sup> OIM - <https://missingmigrants.iom.int/fr/region/mediterranee>



# République centrafricaine

Effectifs en 2024 : 2 379 (ETP) » Dépenses en 2024 : 68,1 millions €  
Première intervention de MSF : 1997 » [msf.org/central-african-republic](https://msf.org/central-african-republic)



DONNÉES MÉDICALES CLÉS

543 600  
consultations  
ambulatoires

324 800  
personnes traitées  
pour le paludisme

10 300  
personnes recevant  
un traitement  
antirétroviral contre  
le VIH

4 820  
personnes traitées  
à la suite de  
violence sexuelle

**En République centrafricaine (RCA), la situation sécuritaire reste instable dans plusieurs régions. Le pays affiche des indicateurs de santé parmi les pires au monde et des millions de personnes n'ont pas accès aux soins.**

De nombreuses structures de santé sont partiellement, voire totalement dysfonctionnelles en RCA<sup>1</sup>. Dans ce contexte, Médecins Sans Frontières (MSF) joue un rôle clé dans la fourniture de soins essentiels, notamment à Bangui et dans les régions de Bambari, Bangassou, Batangafo, Bossangoa, Bria et Carnot.

## Comblant les lacunes dans les soins

Le système de santé en RCA est extrêmement défaillant à cause du manque de personnel qualifié, de fournitures médicales et de structures de santé. Même quand des soins existent, de nombreuses personnes meurent de maladies évitables faute de pouvoir payer un traitement. En zones rurales, les structures de santé où MSF travaille sont souvent les seules à offrir des soins gratuits.

MSF soutient des structures de santé en offrant chirurgie d'urgence, soins intensifs, pédiatrie, néonatalogie, nutrition intensive, traitement du VIH et de la tuberculose (TB), et santé sexuelle et reproductive. Nous avons introduit de nouvelles approches de soins à Bangassou et Batangafo, en développant les services communautaires par la formation des sages-femmes traditionnelles au planning familial et du personnel soignant communautaire au traitement du paludisme, de la diarrhée et des infections respiratoires.

■ Régions où MSF a géré des projets en 2024  
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024

De plus, nos équipes interviennent lors d'épidémies, fournissent un soutien en santé mentale et des soins de base, et orientent vers des spécialistes. Le paludisme est l'une des maladies les plus courantes, et la plus mortelle, en particulier pour les enfants de moins de cinq ans. L'absence générale de mesures de prévention et de traitement entraîne des taux d'infection élevés, surtout pendant la saison des pluies. Dans plusieurs districts où les épidémies étaient graves, nous avons intensifié les mesures de traitement du paludisme, dont la chimioprévention à Batangafo et Bossangoa pour protéger les bébés de moins d'un an.

La RCA enregistre une prévalence du VIH parmi les plus élevées d'Afrique centrale<sup>2</sup>. La couverture des antirétroviraux est faible et la maladie est l'une des principales causes de mortalité chez les adultes. MSF améliore l'accès aux traitements, y compris pour les personnes au stade avancé du VIH, et le suivi pour garantir l'observance du traitement, en formant le personnel du ministère de la Santé.

## Services médicaux d'urgence et spécialisés

En 2024, MSF a lancé des réponses d'urgence pour les personnes réfugiées venant du Soudan et du Tchad voisins. Il s'agissait notamment de services de santé généraux et des campagnes de vaccination pour endiguer les épidémies de rougeole et de coqueluche. Dans les régions où le taux de mortalité maternelle est élevé, MSF a renforcé les soins pour que les femmes enceintes bénéficient de soins prénatals essentiels.

La plupart de nos projets sont en zones rurales, mais nous continuons de travailler à Bangui, la capitale, où nous soutenons la chirurgie traumatologique, les soins obstétricaux et néonataux, et la prise en soin du VIH avancé et de la TB. Nous offrons aussi des soins médicaux et psychologiques intégrés aux personnes survivantes de violence sexuelle.

<sup>1</sup> HeRAMS Central African Republic Baseline Report 2023: Operational status of the health system [page en anglais]

<sup>2</sup> Prévalence du VIH, total (% de la population âgée de 15 à 49 ans) - Sub-Saharan Africa | Data

**Des équipes de MSF se rendent dans des communautés isolées autour de Bambari, dans la région de Ouaka. République centrafricaine, mai 2024.**

© Evy Biramocko/MSF



# Royaume-Uni

Effectifs en 2024 : 1 (ETP) » Dépenses en 2024 : 0,4 million €  
Première intervention de MSF : 2020 » [msf.org/united-kingdom](https://www.msf.org/united-kingdom)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

350  
consultations  
ambulatoires

68  
consultations  
de groupe en  
santé mentale

**En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a géré avec Médecins du Monde Royaume-Uni (MdM UK) une clinique mobile à l'extérieur d'un site de confinement de masse pour personnes requérantes d'asile à Wethersfield.**

Des politiques migratoires de plus en plus restrictives et délétères, axées sur la dissuasion et la répression, et l'absence d'itinéraires alternatifs sûrs, ont contraint les personnes fuyant la violence et les persécutions à risquer leur vie en traversant la Manche à bord de petites embarcations surchargées. Au moins 78 personnes y ont perdu la vie en 2024, soit l'année la plus meurtrière jamais enregistrée. Nos équipes ont fourni des soins essentiels et appelé à la mise à disposition de logements sûrs et dignes pour les personnes requérantes d'asile.

En juillet 2023, le gouvernement britannique a ouvert un grand « centre d'hébergement » pour personnes requérantes d'asile dans une ancienne caserne militaire à Wethersfield, une zone rurale de l'Essex. Situé à environ 13 kilomètres de la ville la plus proche, ce site de confinement de masse retient des hommes âgés de 18 à 65 ans et peut accueillir jusqu'à 800 personnes. Tous les hommes hébergés dans ce centre ont traversé la Manche pour trouver refuge au Royaume-Uni.

● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024



En novembre 2023, MdM UK et MSF ont installé une clinique mobile devant l'entrée principale de Wethersfield. Elles ont offert des consultations médicales approfondies et des services de traduction pour permettre aux hommes du site de communiquer dans leur langue maternelle. Certains ont aussi été orientés vers des services de protection, d'urgence ou autres, selon les besoins. Entre janvier et juin 2024, nous avons organisé des séances de psychoéducation.

Le site est décrit comme « une prison » par les hommes qui y vivent. Beaucoup de ceux que nous avons soignés ont vécu des violences, mauvais traitements et abus dans leur pays d'origine et pendant leur périple vers le Royaume-Uni. La plupart de ceux que nous avons examinés présentaient des symptômes de troubles psychologiques. Pour beaucoup, vivre à Wethersfield était inapproprié. Globalement, la dangerosité et la grande pénibilité du site a une incidence négative considérable sur la santé, le bien-être et la dignité des hommes qui y sont hébergés. Nous n'avons eu de cesse d'exiger sa fermeture.

<sup>1</sup> Info Migrants - <https://www.infomigrants.net/en/post/63578/channel-migrants-continue-crossing-as-french-authorities-rescue-225> [page en anglais]

# Russie

Effectifs en 2024 : 34 (ETP)  
Dépenses en 2024 : 3 millions €  
Première intervention de MSF : 1992  
[msf.org/russia](https://www.msf.org/russia)

DONNÉE MÉDICALE CLÉ

31  
nouvelles personnes  
sous traitement  
contre la TB-MR

**Jusqu'en août 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a mené des programmes en Russie pour améliorer le traitement des personnes vivant avec le VIH et la tuberculose résistante (TB-R), et aider les personnes déplacées par le conflit en Ukraine.**

En janvier, nous avons étendu le programme TB-R que nous menions dans la région septentrionale d'Arkhangelsk à Ivanovo, au centre du pays. Nous avons fourni expertise et appui technique aux autorités sanitaires, en privilégiant l'introduction de nouveaux schémas thérapeutiques, l'amélioration de l'observance des traitements et l'intégration des soins centrés sur la personne dans les services. Le but de cette collaboration était d'enrichir les données probantes pour un traitement plus efficace et moins toxique de la TB-R, en vue d'étendre à l'ensemble de la Russie ces protocoles scientifiquement éprouvés.

À Moscou et Saint-Pétersbourg, nous avons travaillé avec des ONG locales pour prévenir le VIH dans les groupes cibles et leur fournir des soins médicaux. En Russie, les zones urbaines attirent beaucoup de gens



■ Régions où MSF a géré des projets en 2024

● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024  
Cette carte et les noms de lieux qui y figurent ne reflètent aucune position de MSF quant à leur statut juridique.

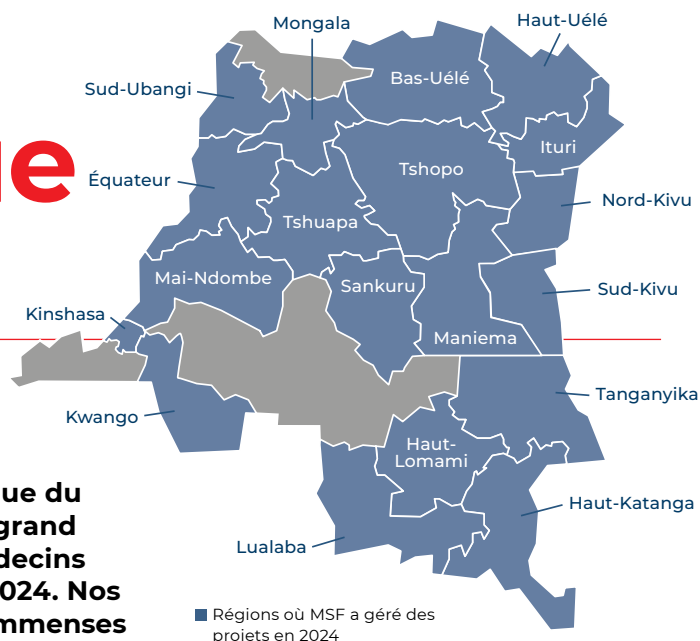
à la recherche d'un emploi et de revenus. Cependant, les groupes vulnérabilisés, notamment les personnes migrantes sans papiers, peinent à obtenir des soins médicaux et un soutien dans les grandes villes.

Au sud-ouest du pays, nous avons collaboré avec des partenaires locaux pour aider les personnes déplacées par le conflit armé en Ukraine. En raison d'une autorisation de travail limitée en Russie, nous avons travaillé avec des ONG locales à Belgorod, Rostov-sur-le-Don et Taganrog pour que les personnes touchées par le conflit reçoivent des soins médicaux et psychologiques. Ils comprenaient des consultations ambulatoires fournies par notre équipe et un soutien social. En août, avec nos partenaires, nous avons répondu aux besoins de milliers de personnes déplacées d'Ukraine et de Russie.

Ce même mois, nous avons reçu une lettre du ministère russe de la Justice nous informant de sa décision de retirer le bureau affilié de MSF du Registre des bureaux affiliés et des bureaux de représentation des ONG étrangères. En septembre, 32 ans après avoir commencé à travailler dans la Fédération de Russie, nos équipes ont été contraintes de mettre fin à nos activités dans le pays.

# République démocratique du Congo

Effectifs en 2024 : 2 819 (ETP) » Dépenses en 2024 : 130,2 millions €  
Première intervention de MSF : 1977 » [msf.org/drc](https://www.msf.org/drc)



DONNÉES MÉDICALES CLÉS

2 285 100  
consultations  
ambulatoires

843 300  
vaccinations contre la  
rougeole en réponse  
à une épidémie

46 900  
personnes traitées  
à la suite de  
violence sexuelle

19 700  
enfants hospitalisés  
dans des programmes  
de nutrition  
thérapeutique

15 600  
interventions  
chirurgicales

1 220  
personnes recevant  
un traitement  
antirétroviral  
contre le VIH

## La République démocratique du Congo (RDC) a été le plus grand pays d'intervention de Médecins Sans Frontières (MSF) en 2024. Nos équipes ont répondu aux immenses besoins humanitaires exacerbés par des années de conflit.

En 2024, MSF a intensifié ses activités pour répondre aux ravages du violent conflit qui sévit dans les provinces du Nord-Kivu, Sud-Kivu et Ituri, à l'est de la RDC, et qui a provoqué le déplacement de quatre millions de personnes en fin d'année.

Nous avons aussi répondu à de nombreuses autres urgences, comme des épidémies et des inondations, et poursuivi nos projets réguliers et spécialisés dans tout le pays.

### Réponse au conflit à l'est de la RDC

Débuté en 2021, le conflit au Nord- et au Sud-Kivu s'est intensifié en 2024 entre le M23, les forces armées congolaises (FAC), leurs alliés respectifs et d'autres groupes armés. Il a provoqué de nouvelles vagues de déplacements. Rien qu'en février, 250 000 personnes sont arrivées dans les camps déjà surpeuplés de la périphérie de Goma, la capitale du Nord-Kivu. En 2024, les conditions de vie dans les camps de personnes déplacées se sont encore détériorées, faute d'action nationale et internationale. De plus, les lignes de front se sont

approchées de la ville, rendant les camps plus vulnérables à la violence armée. Les communautés civiles ont été prises entre deux feux, beaucoup de gens ont été tués ou blessés par des tirs d'artillerie lourde, tandis que d'autres ont vécu des actes de violence sexuelle.

Face à cette crise humanitaire majeure, nous avons intensifié notre réponse d'urgence : nous avons renforcé les soins généraux, maternels et pédiatriques, administré des vaccins essentiels et soigné les personnes survivantes de violence sexuelle, dont un grand nombre de femmes et d'enfants. En 2024, nos équipes ont traité un nombre sans précédent de personnes survivantes de violence sexuelle au Nord-Kivu.

MSF reste le principal fournisseur d'eau dans les camps autour de Goma. Nous avons réalisé des investissements importants dans les infrastructures d'assainissement, notamment un système d'approvisionnement en eau alimenté par énergie solaire, une station de pompage et une usine de traitement des boues fécales. Ces efforts ont été clés car nous avons aussi traité des milliers de gens souffrant du choléra dans les sites accueillant les personnes déplacées.

La recrudescence des combats sur plusieurs fronts et les déplacements forcés au Nord- et au Sud-Kivu ont encore limité l'accès des communautés aux soins, y compris aux vaccinations. Le nombre de personnes atteintes de malnutrition, rougeole et choléra ont augmenté dans les hôpitaux et centres de santé où nos équipes sont présentes. Les structures médicales où nous travaillons ont connu un afflux



Une équipe de chirurgiens et anesthésistes du ministère de la Santé et de MSF opère une personne souffrant de blessures traumatiques à la jambe. Bunia, province de l'Ituri, République démocratique du Congo, juin 2024.  
© Marion Molinari/MSF





**Aristote Saidi Wanyama est un agent de promotion de la santé de MSF. Il anime une séance de sensibilisation aux stratégies de prévention de la mpox avec des personnes déplacées vivant dans le camp de Buhimba à Goma. Province du Nord-Kivu, République démocratique du Congo, août 2024.**

© Michel Lunanga

important de personnes blessées de guerre et de communautés civiles cherchant à fuir les combats, en particulier dans les villes de Mweso et Masisi au Nord-Kivu. Malgré l'insécurité croissante qui a réduit nos mouvements, notamment à Masisi, MSF a géré des cliniques mobiles pour aider les personnes déplacées. Début 2024, au Sud-Kivu, des dizaines de milliers de personnes ont fui vers le Littoral et les Hauts-Plateaux dans la zone de santé de Minova. Plus tard dans l'année, d'autres mouvements de masse ont suivi, portant à plus de 200 000 le nombre de personnes déplacées dans la région. MSF a lancé des activités d'urgence pour dispenser des soins aux personnes blessées ou malades, et améliorer les conditions d'hygiène dans les camps de personnes déplacées à la suite d'une augmentation des cas de choléra et rougeole.

Malgré la généralisation des attaques contre les personnes civiles en 2024, la crise en cours en Ituri a été largement négligée par le gouvernement de la RDC et n'a fait l'objet que d'une réponse limitée de la part de la communauté internationale. Ni les hôpitaux ni les sites d'accueil des personnes déplacées n'ont été épargnés. Le 6 mars, l'hôpital de référence de Drodoro a été attaqué et pillé par des individus armés qui ont tué une personne hospitalisée. Cette situation et d'autres violations du droit international humanitaire ont considérablement limité l'accès aux soins des communautés de l'Ituri.

Nous avons continué de soutenir la clinique Salama à Bunia. Nous avons fourni des soins chirurgicaux et postopératoires comprenant physiothérapie, soins orthopédiques et soutien en santé mentale pour les personnes souffrant de traumatismes accidentels et de blessures liées à la violence. Nous avons aussi aidé 13 zones de santé de la province à gérer des événements impliquant de grands nombres de personnes blessées en organisant des formations et en renforçant le système d'orientation.

MSF soutient toujours les deux hôpitaux généraux d'Angumu et Drodoro, ainsi que des sites voisins accueillant des personnes déplacées. Nous mettons l'accent sur le traitement du paludisme et des infections respiratoires, et sur les soins maternels et pédiatriques.

## Réponse aux épidémies et autres urgences

Nous avons mené des interventions d'urgence pour aider les personnes déplacées par les conflits ou les catastrophes naturelles dans d'autres régions du pays, notamment à Mai-Ndombe et Kisangani.

En 2024, la lutte contre les épidémies de rougeole est restée une priorité pour les équipes mobiles d'urgence de MSF. Mais nous avons aussi fait face à une recrudescence d'épidémies de mpox, anciennement appelé variole du singe. Une mutation a favorisé la transmission interhumaine du virus, ce qui explique l'augmentation du nombre de personnes touchées, encore aggravée par la très forte densité de population dans les sites de personnes déplacées autour de Goma et de Minova.

Dans les provinces de l'Équateur, du Sud- et du Nord-Kivu, du Sud- et du Nord-Ubangi, de la Tshopo, du Haut- et du Bas-Uélé et de l'Ituri, nous avons conduit des études et des activités de surveillance épidémiologique et de sensibilisation. De plus, nous avons aidé le ministère de la Santé à dispenser des soins. Dans la province de Tshopo, nous l'avons aussi aidé à ouvrir et gérer deux centres de traitement. À Uvira, un foyer de mpox au Sud-Kivu, MSF a participé à la prise en soin des personnes atteintes, aux mesures de prévention et contrôle de l'infection, et à la sensibilisation des communautés.

En janvier, des pluies torrentielles ont provoqué des inondations à Kinshasa, la capitale. Nos équipes logistiques ont construit des latrines et des douches, et distribué de l'eau potable et des tentes. Nos équipes médicales ont fourni des soins médicaux et psychologiques.

## Soins généraux et spécialisés

Outre nos interventions d'urgence, nous avons poursuivi nos projets réguliers en RDC. Nous soutenons les structures de santé et formons des réseaux de personnels soignants communautaires pour dépister les maladies à forte prévalence comme le paludisme et la malnutrition, notamment dans les zones difficiles d'accès.

La prise en soin des personnes survivantes de violence sexuelle est un autre volet majeur de nos projets. Nos équipes fournissent traitements médicaux et soins psychologiques. De plus, elles mènent des actions de sensibilisation auprès des communautés pour qu'elles sachent où obtenir un traitement médical approprié.

À Kinshasa, nous offrons des soins contre le VIH à l'hôpital de Kabinda et dans cinq centres de santé. Nous nous efforçons aussi d'améliorer l'accès aux soins des personnes handicapées, en facilitant l'accès des fauteuils roulants aux structures de santé et en intégrant dans nos cliniques mobiles des interprètes spécialistes de la langue des signes.

# Serbie

Effectifs en 2024 : 17 (ETP) » Dépenses en 2024 : 0,7 million €  
Première intervention de MSF : 1991 » [msf.org/serbia](https://msf.org/serbia)

DONNÉE MÉDICALE CLÉ

2 070  
consultations  
ambulatoires

**En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) fournit une assistance médicale et humanitaire essentielle aux personnes migrantes et réfugiées vivant dans des conditions précaires en Serbie.**

De nombreuses personnes que nous soignons en Serbie et qui tentent de traverser les Balkans en quête de sécurité dans d'autres pays européens ont indiqué avoir fait l'objet de violence et de refoulements de la part des autorités nationales aux frontières. D'autres ont dit avoir vécu des violences extrêmes, y compris des agressions sexuelles, dans leur pays d'origine et/ou au cours de leur périple. Toute l'année, nos équipes ont donné des consultations de médecine générale, indépendamment des conditions de logement.

Dans la région limitrophe de la Bulgarie, nous avons fourni une assistance aux personnes sur les routes. En collaboration avec des organisations de la société civile, nous avons géré des cliniques mobiles pour offrir des soins généraux et distribuer des biens de première nécessité comprenant couvertures, vêtements chauds, chaussures et kits d'hygiène. Nous avons soigné des personnes survivantes

de violence physique et psychologique, et de traitements inhumains et dégradants, ainsi que des personnes dont la santé a été affectée par les températures glaciales, les mauvaises conditions de vie et le manque de nourriture, de soins et de vêtements propres.

MSF continue de dénoncer les conséquences mortelles des politiques migratoires européennes. En particulier le durcissement des tendances sécuritaires et les mesures violentes auxquelles les personnes migrantes et réfugiées sont soumises lorsqu'elles tentent de chercher refuge ou de poursuivre leur voyage vers d'autres pays européens.



● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024  
Cette carte et les noms de lieux qui y figurent ne reflètent aucune position de MSF quant à leur statut juridique.

# Sierra Leone

Effectifs en 2024 : 1 285 (ETP) » Dépenses en 2024 : 22 millions €  
Première intervention de MSF : 1986 » [msf.org/sierra-leone](https://msf.org/sierra-leone)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

116 300  
consultations  
ambulatoires

86 500  
personnes traitées  
pour le paludisme

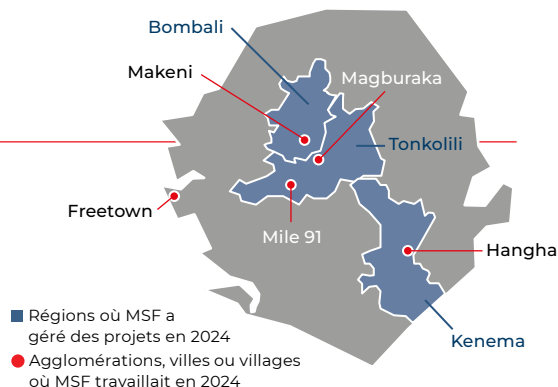
6 070  
naissances  
assistées

2 120  
nouvelles personnes  
sous traitement  
contre la  
tuberculose (TB)

**Au Sierra Leone, Médecins Sans Frontières (MSF) s'emploie à réduire les taux de mortalité maternelle et infantile qui sont parmi les plus élevés au monde. Nous nous employons aussi à améliorer l'accès au traitement de la tuberculose (TB).**

Dans le district de Kenema (province orientale), femmes enceintes, mères allaitantes et enfants de moins de cinq ans bénéficient de soins médicaux essentiels à l'hôpital mère-enfant de 164 lits construit par MSF. Nous gérons aussi des cliniques mobiles pour desservir les communautés isolées sans accès aux soins. Nos équipes offrent dépistage rapide et traitement du paludisme, vaccination des enfants de moins de cinq ans, planning familial, soins prénatals et orientation vers des structures spécialisées. En 2024, nous avons aussi soutenu six structures de soins généraux du district : nous avons offert des fournitures médicales, rénové des bâtiments et formé le personnel médical du ministère de la Santé.

Dans le district de Tonkolili (province du Nord), nos équipes ont continué d'épauler 12 structures



de santé : elles ont fourni des médicaments, achevé des travaux de réhabilitation, offert des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement et formé du personnel médical. Notre soutien vise à réduire la mortalité maternelle et infantile dans le quartier Mile 91 de la ville de Magburaka et dans les villages voisins. En 2024, nous avons creusé sept puits dans le district pour garantir l'accès des communautés à l'eau potable. À l'hôpital public de Magburaka, nous offrons des soins spécialisés aux femmes enceintes, mères allaitantes et enfants de moins de cinq ans, et référons vers l'hôpital les personnes qui ont besoin de soins plus avancés.

Dans le district de Bombali (aussi province du Nord), MSF s'emploie à améliorer l'accès des adultes et enfants au diagnostic et au traitement de la TB pharmacosensible et pharmacorésistante. Les personnes qui ont un risque élevé de contracter la TB bénéficient d'un traitement préventif dans le cadre du Programme national de lutte contre la lèpre et la tuberculose, dont MSF soutient la mise en œuvre.

# Somalie

Effectifs en 2024 : 132 (ETP) » Dépenses en 2024 : 15,5 millions €  
Première intervention de MSF : 1979 » [msf.org/somalia](https://msf.org/somalia)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

57 400  
admissions  
aux urgences

6 990  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

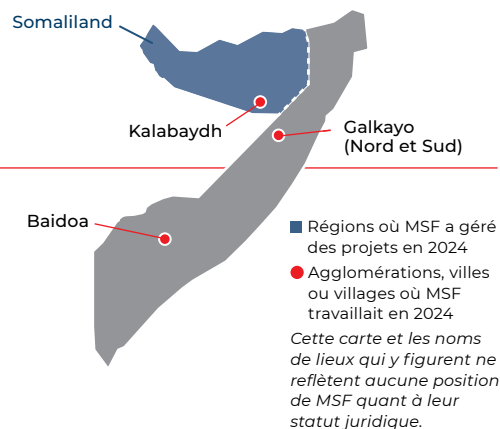
1 810  
personnes traitées  
à la suite de  
violence physique  
intentionnelle

270  
interventions  
chirurgicales

## En Somalie, Médecins Sans Frontières (MSF) offre des services médicaux essentiels aux personnes touchées par le conflit et les catastrophes climatiques.

En 2024, la sécheresse et les inondations ont forcé plus d'un demi-million de personnes à quitter leur foyer, portant à plus de 3,5 millions<sup>1</sup> le nombre de personnes déplacées en Somalie. Beaucoup vivent dans des camps surpeuplés et insalubres, avec un accès limité aux soins. Ces conditions les rendent vulnérables à la rougeole, au choléra et aux infections respiratoires. Des centaines de milliers de personnes souffrent de malnutrition sévère, car la succession de phénomènes météorologiques extrêmes a entraîné mauvaises récoltes, perte de bétail et pénurie d'eau potable.

À Baidoa, la capitale de l'État du Sud-Ouest qui accueille actuellement plus de 1,1 million de personnes déplacées, nos équipes répondent à la crise humanitaire aggravée par le conflit, et le manque de soins et d'autres services essentiels. À l'hôpital régional de Bay, nous fournissons des soins néonataux et obstétricaux d'urgence, et soignons des enfants souffrant de malnutrition. En 2024, nos équipes de proximité ont aussi travaillé dans sept localités pour assurer la détection précoce et le traitement des complications chez les femmes enceintes et les nouveau-nés, et les orienter vers des soins spécialisés.



À Galkayo Nord (État du Puntland), nous soutenons les services d'urgence, de maternité et de pédiatrie de l'hôpital régional de Mudug. Nous traitons la malnutrition et la tuberculose et gérons des cliniques mobiles pour répondre aux besoins des communautés déplacées. À Galkayo Sud (État de Mudug), nous travaillons avec un hôpital local pour fournir des soins d'urgence et en santé materno-infantile, et des vaccinations, et gérer les urgences dans les camps de personnes déplacées. Nous envoyons aussi des équipes mobiles dans les zones isolées où les structures de santé ont cessé de fonctionner.

Jusqu'en avril, nous avons soutenu les soins de base et spécialisés à Kalabaydh, dans la région de Sool. Puis, nous avons donné des fournitures médicales aux structures de santé de la région.

Par un travail de proximité assidu, MSF a contribué à améliorer les structures de santé en modernisant les systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement, et en formant du personnel soignant. Le but : aider le ministère de la Santé à renforcer ses services.

<sup>1</sup> HCR [page majoritairement en anglais]

# Tadjikistan

Effectifs en 2024 : 115 (ETP) » Dépenses en 2024 : 3,1 millions €  
Première intervention de MSF : 1997 » [msf.org/tajikistan](https://msf.org/tajikistan)

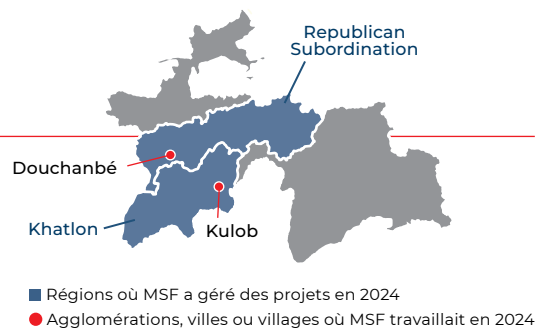
DONNÉE MÉDICALE CLÉ

11  
nouvelles personnes  
sous traitement  
contre la TB-MR

## Médecins Sans Frontières (MSF) traite la tuberculose (TB) au Tadjikistan depuis longtemps. Nous élaborons des stratégies pour en réduire l'incidence dans les régions les plus touchées grâce à l'engagement communautaire et des pratiques de soins pérennes.

À Kulob, dans la région de Khatlon au sud-ouest du pays, nous avons poursuivi le projet « Zéro TB ». Son but : démontrer qu'il est possible d'éradiquer la TB dans des zones géographiques ciblées grâce à des stratégies appropriées de prévention et de traitement. Notre approche holistique comprend un soutien social et en santé mentale, du conseil en matière d'observance thérapeutique et des soins médicaux pour garantir l'efficacité du traitement. Notre projet utilise des technologies de pointe, comme la radiographie numérique, pour faciliter la détection précoce de la maladie.

En juin, nous avons remis au ministère de la Santé le projet intégré de traitement de la TB



que nous gérons depuis 13 ans à Douchanbé. Il visait à améliorer le dépistage, le traitement et l'accompagnement, surtout chez les enfants et les adultes de leur famille, ainsi que pour le personnel pénitentiaire et les personnes incarcérées. Grâce à des méthodes innovantes comme la thérapie sous observation directe par la famille (TOD-F), qui permet de prendre le traitement à domicile sous la supervision de proches, MSF a renforcé l'agentivité des personnes touchées et associé la communauté à la prévention. Pendant 13 ans à Douchanbé, nous avons franchi des étapes clés, dont l'introduction de meilleurs outils diagnostics et de nouveaux médicaments comme la bédaquiline et le délamanide.

MSF a poursuivi son soutien au programme national de lutte contre la TB et au ministère de la Santé pour introduire des schémas thérapeutiques oraux plus courts contre les TB pharmaco-sensible et pharmaco-résistante. En 2024, nous avons recruté la première cohorte de personnes admissibles.



# Soudan

Effectifs en 2024 : 1 390 (ETP) » Dépenses en 2024 : 106,1 millions €  
Première intervention de MSF : 1979 » [msf.org/sudan](https://msf.org/sudan)

## DONNÉES MÉDICALES CLÉS

1 061 200  
consultations  
ambulatoires

205 800  
admissions aux  
urgences

191 300  
personnes traitées  
pour le paludisme

113 600  
personnes  
hospitalisées

39 700  
enfants admis dans  
des programmes  
de nutrition en  
ambulatorie

21 500  
personnes traitées  
pour le choléra

20 400  
naissances  
assistées

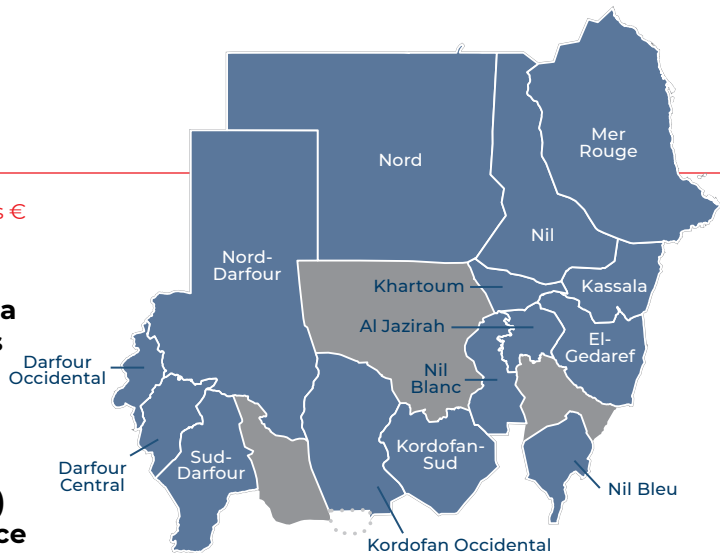
11 300  
enfants hospitalisés  
dans des programmes  
de nutrition  
thérapeutiques

10 700  
personnes soignées  
à la suite de  
violence physique  
intentionnelle

**La guerre au Soudan a eu des conséquences désastreuses sur la santé et le bien-être des communautés. En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a fourni une assistance médicale et humanitaire dans de nombreux États ravagés par le conflit.**

Les combats entre Forces armées soudanaises (FAS) et Forces de soutien rapide (FSR) ont provoqué le plus important déplacement au monde. Des millions de personnes ont dû quitter leur foyer. Nombre d'entre elles ont vécu des actes de violences ethniques et sexuelles, et font face à la malnutrition après avoir perdu leur foyer et moyens de subsistance. Dans les États de l'est et du centre, des épidémies de choléra et des pics de paludisme et de dengue ont aggravé les souffrances des communautés pendant l'année.

MSF s'est efforcée de répondre aux immenses besoins. Mais nos équipes ont dû faire face à de nombreux défis : restrictions de mouvement imposées par les deux parties belligérantes, délais pour obtenir les autorisations de circuler, perturbations de l'approvisionnement dues à l'insécurité et aux attaques contre nos structures et notre personnel. Malgré cela, nos équipes ont travaillé dans 15 des 18 États du pays, et nous étions l'une des rares organisations présentes dans des



■ Régions où MSF a géré des projets en 2024

Cette carte et les noms de lieux qui y figurent ne reflètent aucune position de MSF quant à leur statut juridique.

zones contrôlées à la fois par les FAS et les FSR. À ce jour, la réponse humanitaire internationale à la crise reste insuffisante.

## Blessures liées à la violence

Les combats se sont étendus à l'ensemble du pays. Mais l'année a connu deux tournants décisifs avec les batailles pour le contrôle de l'État de Khartoum à l'est, et du Nord-Darfour à l'ouest.

Khartoum Nord (Bahri), Omdurman (État de Khartoum) et le sud de Khartoum ont été touchés par des combats au sol, des bombardements, des frappes aériennes et des attaques de drones. De très nombreuses personnes blessées ont afflué à l'hôpital turc et à l'hôpital universitaire de Bashair au sud de Khartoum, ainsi qu'à l'hôpital Al Nao à Omdurman, où travaillaient nos équipes. Entre janvier et novembre, une personne blessée de guerre sur six soignée à l'hôpital de Bashair avait moins de 15 ans.



Les personnes déplacées d'El Fasher et de ses environs commencent à arriver à Twila avec leurs effets personnels. Soudan, juin 2024. © MSF



**Le petit Muhab reçoit des aliments thérapeutiques au centre de nutrition thérapeutique ambulatoire de la clinique MSF dans le camp de Zamzam. Nord-Darfour, Soudan, août 2024.**  
© Mohammed Jamal

Dans de nombreuses régions du pays, les structures de santé ont été prises pour cible. À El Fasher (Nord-Darfour), les hôpitaux ont été attaqués à maintes reprises, faisant de nombreuses victimes parmi les personnes soignées et le personnel. Au sud de Khartoum, des forces armées sont entrées dans les hôpitaux à plusieurs reprises, tirant des coups de feu et tuant une personne à l'hôpital de Bashair. Ces violentes attaques ont finalement contraint MSF à suspendre ses activités médicales à El Fasher et dans deux hôpitaux de Khartoum.

### Malnutrition

À plusieurs reprises, MSF a attiré l'attention sur la crise nutritionnelle dans le camp de personnes réfugiées de Zamzam (Nord-Darfour), comme en attestent les résultats des dépistages de masse que nous avons réalisés pendant l'année. Cette crise a commencé quand les distributions alimentaires et d'autres formes d'aide humanitaire ont cessé avec le déclenchement de la guerre en 2023. Elle s'est encore aggravée dès mai 2024, lorsque les FSR ont assiégé El Fasher et les camps voisins, dont Zamzam. En octobre, nous avons dû suspendre nos activités de nutrition ambulatoire à cause du blocus sur les approvisionnements. Peu après la reprise de ces activités, le camp a été bombardé à plusieurs reprises. Nous avons dû les interrompre de nouveau en décembre.

Les équipes de MSF ont observé des taux alarmants de malnutrition et de famine aussi dans d'autres régions du Soudan. Lors d'un dépistage d'enfants au Sud-Darfour et à Omdurman, nous avons noté que les taux de malnutrition étaient supérieurs aux seuils d'urgence. Dans l'État du Nil Bleu, au sud-est du pays, le nombre d'enfants hospitalisés à Damazin pour malnutrition aiguë sévère a doublé en un an.

### Épidémies

En 2024, des épidémies de maladies évitables par la vaccination sont apparues dans de nombreuses

régions du Soudan. Au second semestre, l'est et le centre du pays ont été touchés par une importante épidémie de choléra après de fortes pluies. La situation était très grave dans les camps, où les personnes déplacées vivaient dans des conditions de surpeuplement et n'avaient qu'un accès limité à l'eau potable. Dans les États de Khartoum, du Nil, du Nil Blanc, du Nil Bleu, de Kassala et d'El-Gedaref, MSF a ouvert de nouveaux centres de traitement et soutenu ceux qui existaient déjà. Nos équipes ont aussi observé des taux inquiétants de paludisme et de dengue dans tout le Soudan.

Outre le soutien aux vaccinations de routine, MSF a mené plusieurs campagnes de rattrapage pour les enfants qui n'avaient pas été vaccinés en 2024, notamment contre la rougeole à Rokero (Darfour Central). MSF est aussi intervenue à la suite d'une épidémie de rougeole à l'est du Jebel Marra (Darfour Occidental).

### Santé maternelle et infantile

Il est particulièrement difficile pour les mères et les enfants d'obtenir des soins. Au Sud-Darfour, les équipes de MSF ont vu de nombreuses femmes enceintes et de nombreux nouveau-nés mourir faute de centres de santé fonctionnels. À cause de la cherté des transports, certaines femmes étaient déjà dans un état critique à leur arrivée à l'hôpital.

### Communautés isolées

En plus des soins de santé dans les camps surpeuplés de personnes déplacées et les zones de combats urbains, MSF a continué de soutenir des communautés enclavées et isolées, comme à Foro Baranga au Darfour Occidental. Nous avons ainsi organisé des activités de proximité centrées sur la malnutrition, le dépistage et le traitement du paludisme. À Rokero (Darfour Central), nous avons épaulé des centres de santé et un réseau de personnel soignant communautaire.

# Soudan du Sud

Effectifs en 2024 : 3 814 (ETP) » Dépenses en 2024 : 119,3 millions €  
Première intervention de MSF : 1983 » [msf.org/south-sudan](https://msf.org/south-sudan)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

803 600  
consultations  
ambulatoires

334 100  
personnes traitées  
pour le paludisme

84 800  
personnes  
hospitalisées

28 500  
vaccinations contre la  
rougeole en réponse  
à une épidémie

16 800  
personnes traitées  
pour le choléra

11 200  
interventions  
chirurgicales

5 830  
personnes traitées  
à la suite de  
violence physique  
intentionnelle

4 840  
enfants hospitalisés  
dans des programmes  
de nutrition  
thérapeutique

2 360  
personnes traitées à  
la suite de violence  
sexuelle

**En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a géré 12 projets courants et cinq projets d'urgence au Soudan du Sud. Nos équipes ont notamment fourni des soins généraux et spécialisés, et un soutien en santé mentale.**

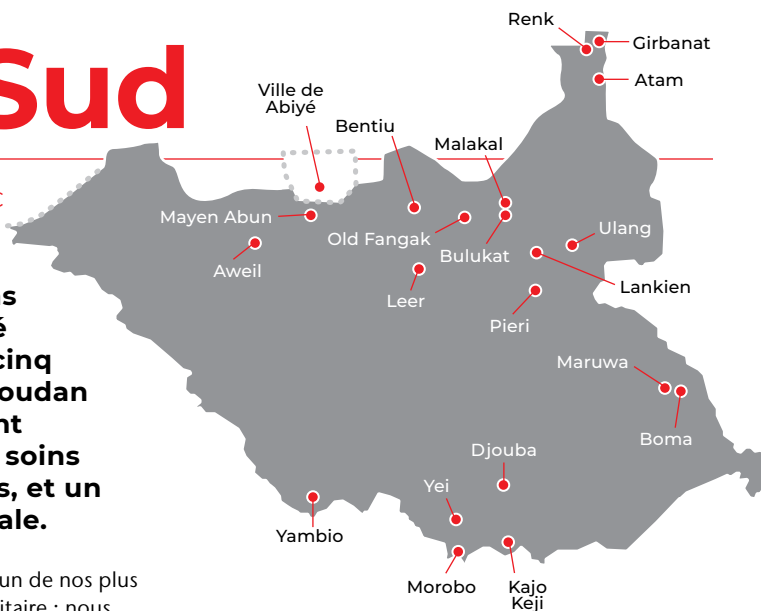
Nous menons au Soudan du Sud l'un de nos plus grands programmes d'aide humanitaire : nous répondons aux nombreux besoins de santé liés au conflit en cours, aux déplacements de population, aux inondations récurrentes et aux épidémies. Ces besoins sont aggravés par une baisse notable du financement international des programmes humanitaires et de développement, ainsi que par la fragilité du système de santé national.

En 2024, la situation restait extrêmement dangereuse pour les organisations humanitaires. Des membres du personnel de MSF ont été tués dans leurs communautés lors de conflits intercommunautaires. De plus, nous avons dû suspendre nos activités dans certaines localités après des attaques.

## Épidémies

Les équipes de MSF ont répondu à de nombreuses épidémies : rougeole et fièvre jaune à Yambo, rougeole dans le Bahr el Ghazal du Nord, hépatite E à Abiyé, Bentiu et Old Fangak, et choléra dans les États d'Unité, Nil supérieur, Jonglei, Équatoria-Central et Bahr el Ghazal du Nord.

Une épidémie de choléra a été déclarée le 28 octobre dans la ville frontalière de Renk, qui accueille des personnes réfugiées et rapatriées



● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024  
Cette carte et les noms de lieux qui y figurent ne reflètent aucune position de MSF quant à leur statut juridique.

du Soudan. En fin d'année, elle continuait de se propager et avait touché sept États. Nous avons ouvert des centres et unités de traitement du choléra, amélioré l'approvisionnement en eau et l'assainissement, recherché activement les cas, assuré la surveillance et aidé à organiser des campagnes de vaccination orale.

Dans le comté de Fangak (État du Jonglei), MSF a mené avec succès durant neuf mois une campagne de vaccination contre l'hépatite E, la première jamais réalisée durant la phase aiguë d'une épidémie et dans une région aussi difficile d'accès.

## Paludisme et malnutrition

En 2024, le pays a connu de nombreuses flambées de paludisme, surtout pendant la saison des pluies. Les inondations ont contribué à augmenter son incidence, car les zones d'eau stagnante favorisent la prolifération des moustiques et multiplient le



Le personnel de MSF soigne une personne dans le centre de traitement du choléra de Assosa, à Malakal. Soudan du Sud, novembre 2024.

© Paula Casado Aguirregabiria





**Ita Joice rencontre sa petite fille, Juan, lors de sa césarienne à l'hôpital du comté de Mundari. Cet hôpital est le seul établissement de santé spécialisé de Kajo Keji, dans l'État d'Équatoria-Central. Soudan du Sud, mars 2024.**

© Manon Massiat/MSF

nombre de cas graves en rendant difficile l'accès aux centres de traitement. À l'hôpital d'État d'Aweil, nous avons observé une forte hausse du nombre d'admissions d'enfants atteints de paludisme grave, faute de traitement précoce dans les centres de santé de base. Lors du pic enregistré en septembre, les admissions ont doublé par rapport à 2023. Nous avons ouvert des sites supplémentaires pour dépister et traiter les cas simples, et augmenté la capacité de l'unité paludisme de 72 à 94 lits. Malgré cela, l'hôpital était toujours saturé, obligeant nos équipes à soigner des personnes dans les couloirs. Plus tôt dans l'année, pendant la période de soudure annuelle, nous avons aussi vu un nombre anormalement élevé d'admissions d'enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère. Nous avons donc porté la capacité du centre de nutrition thérapeutique intensive de 22 à 44 lits.

Dès juillet, MSF a mis en œuvre des mesures préventives pour endiguer le paludisme en aidant le ministère de la Santé à administrer le vaccin antipaludique R21 dans les comtés les plus touchés, dont Twic et Aweil. Nous avons aussi fourni une chimioprévention du paludisme avant le pic saisonnier pour protéger les personnes les plus vulnérables contre cette maladie mortelle.

### Inondations

Le Soudan du Sud a de nouveau été frappé par des inondations graves et généralisées pendant la saison des pluies. Les conséquences ont été dévastatrices pour les communautés partout dans le pays. À Old Fangak, nous avons mené des actions pour éviter que la ville ne soit inondée. Outre l'installation de jauges à eau et la formation de la communauté à la surveillance de la montée des eaux, nous avons collaboré avec d'autres organisations pour consolider les digues de boue.

Les inondations ont aussi considérablement accru le risque de maladies d'origine hydrique, comme le choléra et la typhoïde, et fait peser une menace sérieuse pour la santé publique.

Par mesure de précaution, nous avons construit un hôpital de campagne de 20 lits à Fangak, au cas où l'hôpital d'Old Fangak serait inondé. Bien qu'il n'ait pas été conçu pour cela, son utilisation s'est avérée clé contre le choléra.

### Incidence de la guerre au Soudan

En mai 2023, MSF avait démarré des activités pour répondre à l'afflux massif de personnes fuyant le conflit au Soudan. Nous avons continué de fournir des services médicaux et humanitaires aux personnes réfugiées et rapatriées, et aux communautés hôtes dans plusieurs régions : Renk et Bulukat (État du Nil supérieur), dans la zone administrative spéciale d'Abyei et à Djouba, la capitale.

Selon l'ONU, fin 2024, près d'un million de personnes avaient fui vers le Soudan du Sud depuis le début de la guerre. Le mois de décembre a été marqué par une recrudescence de violence dans certaines régions du Soudan. Plus de 120 000 personnes ont dû chercher refuge de l'autre côté de la frontière, principalement dans le comté de Renk. MSF est intervenue dans des camps informels à Girbanat, Gosfami et Atom : nous avons géré des cliniques mobiles pour fournir des soins de base, acheminé de l'eau par camion et installé des infrastructures d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Nous avons continué de gérer un centre de stabilisation au poste frontière de Joda.

À l'hôpital civil de Renk, notre équipe a fourni des soins pré- et postopératoires pour les blessures liées à la guerre, en partenariat avec le Comité international de la Croix-Rouge. L'arrivée de personnes réfugiées en décembre a contraint MSF à installer 17 tentes supplémentaires pour accueillir le nombre croissant de personnes nécessitant des soins.

### Transfert vers l'hôpital public de Bentiu

En août, nous avons entamé le transfert progressif des services de santé de l'hôpital du camp de Bentiu à l'hôpital public. Ce processus devrait être achevé fin 2025. En octobre, en collaboration avec le ministère de la Santé, notre équipe à l'hôpital public de Bentiu a rénové et rouvert une unité pédiatrique de 48 lits et commencé à recevoir des enfants. En transférant ces services, MSF et le ministère de la Santé souhaitent collaborer pour maintenir et améliorer les soins dans l'État d'Unité.

### Utiliser l'intelligence artificielle (IA) pour les morsures de serpents

MSF poursuit sa collaboration avec l'Université de Genève et le ministère sud-soudanais de la Santé pour améliorer l'identification des espèces de serpents à l'aide de l'IA. Cette approche innovante, actuellement testée à Twic et Abyei, vise à améliorer les connaissances sur les serpents locaux, à sensibiliser le personnel médical et les communautés, et à améliorer la gestion clinique des morsures.

### Académie MSF pour les soins de santé

L'Académie MSF pour les soins de santé s'efforce de remédier à la pénurie critique de personnel de santé qualifié qui touche depuis longtemps le Soudan du Sud. En 2024, l'Académie a continué de proposer des programmes de formation sur mesure pour le personnel infirmier et les sages-femmes, et à donner des bourses pour étudier au College of Nursing and Midwifery de Djouba.

# Syrie

Effectifs en 2024 : 858 (ETP) » Dépenses en 2024 : 35,8 millions €  
Première intervention de MSF : 2009 » [msf.org/syria](https://www.msf.org/syria)

## DONNÉES MÉDICALES CLÉS

**1 134 400**  
consultations  
ambulatoires, dont  
**217 200** pour des  
enfants de moins  
de 5 ans

**39 000**  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

**35 200**  
vaccinations  
de routine

**33 500**  
personnes  
hospitalisées

**29 800**  
familles ont reçu  
des biens de  
première nécessité

**16 300**  
naissances  
assistées, dont  
**3 500** césariennes

**8 990**  
Interventions  
chirurgicales

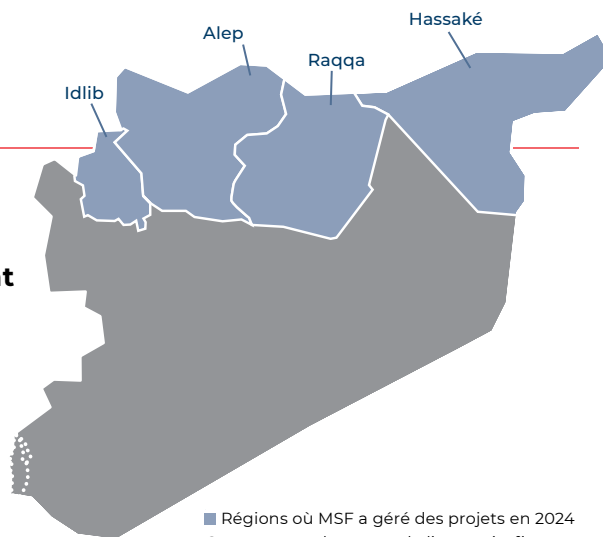
**Après la chute du gouvernement syrien en décembre 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a enfin pu entrer à Damas et fournir des soins de santé essentiels pour la première fois en plus de dix ans.**

Malgré de nombreuses tentatives, les équipes de MSF n'avaient pas pu entrer dans la capitale au cours des dix dernières années. En décembre 2024, elles ont pu y accéder, ainsi qu'aux régions voisines comme la Ghouta orientale, qui a subi un siège brutal pendant plus de cinq ans. Nos équipes ont évalué les besoins médicaux et donné des fournitures médicales essentielles.

De plus, MSF a envoyé des équipes à Alep, Hama, Deraa, Deir ez-Zor et dans d'autres gouvernorats pour livrer des fournitures médicales aux hôpitaux, aux centres de santé et aux camps, en coordination avec les autorités sanitaires.

Le peuple syrien a enduré près de 14 ans de guerre. Fin 2024, l'évolution de la situation politique a apporté des changements significatifs dans le pays. Mais la situation humanitaire restait désastreuse. Depuis le début de la guerre, plus de 14 millions de personnes ont été déplacées et 16,7 millions ont besoin d'aide humanitaire<sup>1</sup>. Beaucoup de gens vivent dans des conditions précaires, avec peu, voire aucun accès aux services de base et aux soins.

Pour beaucoup, la recherche constante d'eau potable, de nourriture, de carburant, d'électricité et de chauffage fait partie du quotidien. Ces problèmes



■ Régions où MSF a géré des projets en 2024  
Cette carte et les noms de lieux qui y figurent ne reflètent aucune position de MSF quant à leur statut juridique.

sont aggravés par l'effondrement de l'économie du pays et les coupes drastiques de l'aide financière internationale. Le secteur de la santé manque cruellement d'argent. La probabilité d'épidémies et d'un nouveau recul de la santé publique reste élevée.

### Nord-ouest de la Syrie

Les conflits et le manque chronique de financement ont dégradé le système de santé au nord-ouest. La pénurie de soins médicaux y est considérable car les hôpitaux et autres structures de santé ont dû fermer ou réduire les services. Dans cette région<sup>2</sup>, des millions de gens ont continué de vivre toute l'année dans des camps de personnes déplacées, dans l'exiguïté et la précarité, avec un accès limité aux soins et aux services de base.

En 2024, les équipes de MSF ont soutenu six hôpitaux et offert soins maternels et pédiatriques, vaccinations, interventions chirurgicales, soutien en santé mentale et traitement de maladies chroniques



Mohammad, conseiller en santé mentale, mène une consultation de santé mentale dans l'une des cliniques mobiles de MSF au camp de Deir Hassan. Syrie, juillet 2024.  
© Abdulrahman Sadeq/MSF



**Eman, une infirmière de MSF, examine un nouveau-né dans l'unité néonatale de la maternité de Mari. Syrie, juillet 2024.**  
© Abdulrahman Sadeq/MSF

comme l'hypertension, le diabète et les affections cutanées. Nous avons aussi continué de gérer notre centre de soins aux brûlures. Notre approche pluridisciplinaire comprend chirurgie, soutien en santé mentale, physiothérapie et soins palliatifs.

De plus, nous avons géré ou soutenu 12 centres de soins généraux axés sur la santé sexuelle et reproductive et la promotion de la santé communautaire. Nos cliniques mobiles ont fourni des soins essentiels aux personnes déplacées dans la région.

### Nord-est de la Syrie

Les communautés du nord-est de la Syrie, y compris les personnes réfugiées et déplacées, font face au quotidien à des difficultés d'accès aux soins et à l'eau potable. L'économie défaillante et la destruction par des frappes aériennes d'infrastructures civiles essentielles, comme les réseaux de distribution d'eau, d'électricité et d'essence, ont aggravé la situation en 2024.

Toute l'année, MSF a soutenu des cliniques de soins généraux en offrant des traitements aux personnes atteintes de maladies non transmissibles, des consultations en santé mentale et un soutien psychologique, dans le cadre de nos projets à Al-Hol, Hassaké et Raqqa. Nos équipes ont aussi géré des centres de nutrition thérapeutique hospitaliers et ambulatoires et soutenu le service des urgences à Raqqa.

Dans le camp d'Al-Hol, quelque 40 000 personnes, principalement des femmes et des enfants, sont privées de liberté de façon arbitraire et indéfinie. MSF a mis en place une clinique mobile et un centre de santé pour fournir soins de base, traitements des maladies non transmissibles, services de santé sexuelle et reproductive et soins à domicile pour les personnes confinées chez elles. Nous avons aussi géré une station d'épuration pour approvisionner les gens en eau potable.

Fin novembre, en réponse à de nouvelles vagues de déplacement, les équipes de MSF ont commencé à distribuer des biens essentiels, comme des kits d'hygiène, couches, couvertures, oreillers, matelas et vêtements chauds, dans 87 abris d'urgence à Tabqa, Raqqa et Hassaké. Nous avons aussi amélioré l'accès à l'eau potable en assurant l'acheminement par camion, et avons amélioré l'assainissement en nettoyant les latrines dans les abris de fortune.

<sup>1</sup> HCR - <https://www.unrefugees.org/emergencies/syria/> [page en anglais]

<sup>2</sup> BCAH - <https://www.unocha.org/publications/report/syrian-arab-republic/north-west-syria-situation-report-18-october-2024-enar> [page en anglais et en arabe]



# Tanzanie

Effectifs en 2024 : 431 (ETP) » Dépenses en 2024 : 8,4 millions €  
Première intervention de MSF : 1993 » [msf.org/tanzania](https://msf.org/tanzania)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

46 900  
consultations  
ambulatoires

5 770  
naissances  
assistées

1 790  
personnes traitées  
pour le choléra

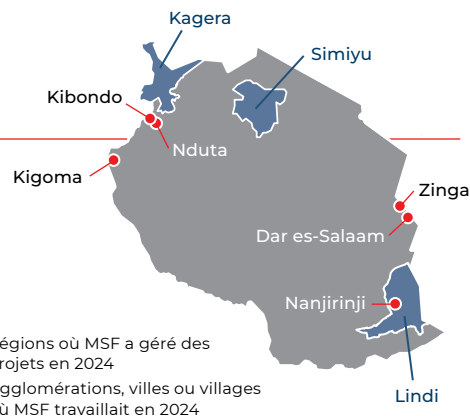
**En 2024, Médecins Sans Frontières a géré plusieurs projets en Tanzanie : nous avons offert des soins aux personnes réfugiées du Burundi et aux communautés hôtes, répondu aux épidémies et amélioré les services de santé materno-infantile.**

Lorsque des violences ont éclaté au Burundi en 2015, des milliers de personnes se sont réfugiées en Tanzanie dans le camp de Nduta. En 2024, malgré le projet de fermeture du camp par les autorités, nous avons continué de fournir aux personnes réfugiées et à la communauté hôte des services médicaux essentiels comprenant des activités de prévention du paludisme comme des campagnes de pulvérisation d'insecticide dans les maisons.

Nous avons aussi soutenu les réponses du ministère de la Santé aux épidémies, dont trois contre le choléra dans les régions de Lindi et Simiyu. Nos équipes ont ouvert des centres de traitement du choléra (CTC) dans le district de Kilwa et soutenu le

centre existant dans le district d'Itilima. Nous avons amélioré la qualité des soins et la capacité locale de détection précoce et de surveillance, orienté les cas suspects de choléra vers les CTC et les points de réhydratation orale, renforcé l'engagement et la sensibilisation des communautés et soutenu la recherche des cas contacts.

Nous avons poursuivi notre projet visant à améliorer l'accès aux soins généraux et spécialisés, en particulier des mères et des enfants, dans sept structures de santé publique à Liwale, une région méridionale proche du Mozambique. Nous avons fourni deux nouvelles ambulances pour améliorer le système de référence, notamment pour les personnes vivant dans des zones isolées et mal desservies.



# Thaïlande

Effectifs en 2024 : 27 (ETP) » Dépenses en 2024 : 1,4 million €  
Première intervention de MSF : 1976 » [msf.org/thailand](https://msf.org/thailand)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

4 270  
consultations  
de groupe en  
santé mentale

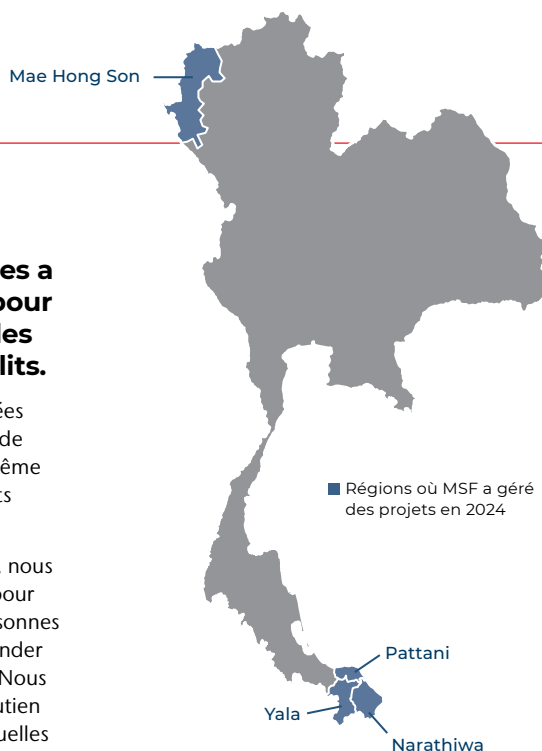
590  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

**En 2024, Médecins Sans Frontières a géré deux projets en Thaïlande pour répondre aux besoins de santé des personnes touchées par les conflits.**

Pendant sept ans, nos équipes se sont employées à améliorer la fourniture de services médicaux de base et de soutien en santé mentale dans l'extrême sud du pays, une région en proie à des combats sporadiques depuis deux décennies.

Dans les provinces de Pattani, Yala et Narathiw, nous avons collaboré avec des organisations locales pour améliorer l'accès aux soins, notamment des personnes survivantes de maltraitance qui hésitent à demander de l'aide ou sont exclues des services existants. Nous avons géré un programme intégré axé sur le soutien en santé mentale comprenant thérapies individuelles et en groupe, éducation psychosociale et gestion du stress. Nous avons aussi offert de la physiothérapie, la gestion de la douleur et un soutien social, et organisé des actions communautaires de sensibilisation aux enjeux de santé mentale.

Ces dernières années, le niveau et l'intensité de la violence ont diminué. Nous avons donc fermé le projet en juin, après avoir décidé de confier certaines de nos activités à des organisations partenaires.



Au nord du pays, nous avons aidé des personnes originaires des États de Kayah et de Kayin<sup>1</sup> de l'est du Myanmar : nous les avons orientées vers des structures de soins spécialisés du nord de la Thaïlande pour pallier l'absence de tels services de l'autre côté de la frontière à cause du conflit en cours.

<sup>1</sup> Également connus sous le nom d'États Karenni et Karen.

# Tchad

Effectifs en 2024 : 2 404 (ETP) » Dépenses en 2024 : 79,8 millions €  
Première intervention de MSF : 1981 » [msf.org/chad](https://www.msf.org/chad)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

402 932 000  
litres d'eau chlorée  
distribués

601 400  
consultations  
ambulatoires

67 500  
vaccinations contre la  
rougeole en réponse  
à une épidémie

42 500  
enfants admis dans  
des programmes  
nutritionnels en  
ambulatorio

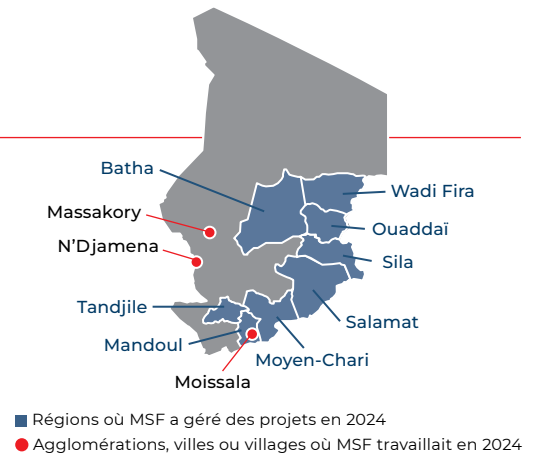
**En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a étendu ses activités pour aider une partie des plus de 700 000 personnes réfugiées et rapatriées à l'est du Tchad, qui ont fui les violences atroces de la guerre au Soudan.**

## Répondre à la crise au Soudan

En réponse aux besoins prégnants des personnes réfugiées et rapatriées, MSF, l'une des principales organisations présentes dans les camps, a considérablement intensifié ses activités médicales et humanitaires. Nous avons mené des projets de soins et d'assainissement à Ouaddaï, Sila et Wadi Fira, à l'est du pays, pour répondre aux besoins immédiats et croissants des personnes déplacées et des communautés locales. Nous donnons des soins de base, spécialisés et communautaires dans le camp de transit d'Adré, dans les camps de personnes réfugiées d'Aboutengue, Metché et Iriba, et dans le département de Kimiti, plus au sud.

MSF a construit des hôpitaux de campagne dans les camps de Metché et Aboutengue. Nous y gérons des soins d'urgence, des services pédiatriques, néonataux et de santé sexuelle et reproductive, ainsi qu'un bloc opératoire pour la chirurgie d'urgence à Metché. À l'hôpital d'Adré, nous avons remis notre programme chirurgical au ministère de la Santé en 2024 mais nous continuons de soutenir les services de pédiatrie, nutrition et maternité. À Iriba, MSF a épaulé le ministère de la Santé à l'hôpital du district, et géré des cliniques dans le camp de Touloum et Dagoussa, ainsi que des cliniques mobiles à Goz-Aschiye, Goz Saffra et Andressa, dans la région de Wadi Fira. MSF y a aussi géré un dispensaire dans le camp de transit de Tine.

Dans tous les projets, MSF visait à renforcer les soins pédiatriques, notamment de la malnutrition aiguë et du paludisme saisonnier par le dépistage et le traitement dans les centres de nutrition thérapeutique ambulatoires et hospitaliers. Nous



avons fourni des soins de santé sexuelle et reproductive et en santé mentale aux personnes survivantes de violence sexuelle à Adré, Iriba et Metché.

Nos équipes se sont employées à améliorer l'approvisionnement en eau potable dans les villages et les camps de personnes réfugiées. Elles ont distribué de l'eau, et construit des puits, des latrines et des douches.

## Programmes courants et autres réponses d'urgence

En 2024, des inondations dévastatrices ont frappé les 23 provinces du Tchad, faisant des milliers de victimes et tuant plus de 500 personnes. En collaboration avec les autorités, MSF a mené plusieurs interventions d'urgence pour répondre aux besoins immédiats des communautés confrontées à de graves pénuries de nourriture, d'abris, d'eau potable et de soins. À Koukou, dans la province de Sila, MSF a aidé les autorités à secourir les personnes survivantes et fourni des soins d'urgence et des services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène pour réduire le risque d'épidémies.

Face à la faible couverture vaccinale, MSF a soutenu de nombreuses campagnes de vaccination d'urgence et de routine. En collaboration avec le ministère de la Santé, nous avons vacciné enfants et adultes contre la rougeole dans les régions de Salamata et du Moyen-Chari, et avons contribué à la mise à jour des vaccinations. Pour lutter contre un nouveau pic de diphtérie, nous avons lancé une campagne de vaccination de masse dans la région de Batha en janvier. Dans la région de Mandoul, nous avons poursuivi notre partenariat avec le ministère de la Santé pour améliorer l'accès aux soins pédiatriques, obstétricaux et maternels à Moissala, et le traitement de la malnutrition et du paludisme chez les enfants. À N'Djamena, MSF a lutté avec le ministère de la Santé contre la malnutrition en soutenant un hôpital et cinq centres de nutrition thérapeutique ambulatoires.

Dans plusieurs de nos projets, nous encourageons une approche communautaire pour sensibiliser la population à la prévention des maladies. À Sila, nous avons continué de développer le réseau de soins communautaires dans 91 villages, en nous concentrant sur le dépistage et l'orientation pour améliorer l'accès aux soins et le traitement précoce. MSF a aussi travaillé avec du personnel soignant communautaire à Massakory, dans la province du Hadjer-Lamis, pour traiter le paludisme au plus près des personnes.

**Le Dr Biaksoubo Keblouabé examine Nasrin, qui a été diagnostiquée avec le paludisme et s'est rendue à la clinique avec sa mère, Awadia. Tchad, juillet 2024.**

© Ante Bussmann/MSF



# Ukraine

Effectifs en 2024 : 414 (ETP) » Dépenses en 2024 : 15,6 millions €  
Première intervention de MSF : 1999 » [msf.org/ukraine](https://www.msf.org/ukraine)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

75 400  
consultations  
ambulatoires

12 500  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

1 150  
interventions  
chirurgicales

**En 2024, le conflit armé international en Ukraine n'a montré aucun signe d'apaisement. Médecins Sans Frontières (MSF) a renforcé son soutien aux personnes touchées par la violence en comblant les lacunes dans les soins.**

MSF a fourni des soins d'urgence près de la ligne de front, et mené des programmes de santé mentale et de rééducation dans d'autres régions pour favoriser le rétablissement à long terme des personnes atteintes de traumatismes.

Nous avons adapté nos activités à l'évolution de la guerre. Outre les soins de traumatologie essentiels fournis dans les hôpitaux de Kherson, nous avons organisé des cliniques mobiles et des transferts en ambulance dans les régions situées le long d'une ligne de front de plus de 1 000 kilomètres. Nos équipes ont dépisté la tuberculose et traité des maladies chroniques comme l'hypertension, surtout chez les personnes âgées et en situation de vulnérabilité. Beaucoup s'étaient réfugiés dans des caves ou des abris pour échapper aux bombardements. Nos ambulances sont fréquemment intervenues à la suite de frappes aériennes pour transporter les personnes blessées vers les hôpitaux les plus proches.

Dans un abri géré par des organisations locales à Zernove (région de Kharkiv), nous avons offert des soins psychologiques aux personnes qui avaient



■ Régions où MSF a géré des projets en 2024

Cette carte et les noms de lieux qui y figurent ne reflètent aucune position de MSF quant à leur statut juridique.

quitté la Russie et les régions d'Ukraine occupées par les Russes. À Pavlohrad, nous avons fourni des soins de base et en santé mentale aux personnes ayant fui les combats à Pokrovsk et Kourakhove (région de Donetsk). En avril, le bureau de MSF à Pokrovsk a été détruit par un missile. Cinq personnes ont été blessées, dont une personne de MSF.

En 2024, nous avons aussi renforcé notre soutien en santé mentale, en particulier le traitement du syndrome de stress post-traumatique dans notre centre spécialisé à Vinnytsia. Nous avons créé un réseau professionnel et communautaire de soins aux personnes déplacées souffrant de traumatismes, et renforcé notre action auprès des personnes exposées à des expériences traumatisantes prolongées pour les aider à gérer leurs symptômes.

À Tcherkassy et Odessa, MSF a fourni des services de rééducation comprenant physiothérapie et soins en santé mentale et infirmiers pour les personnes qui avaient récemment eu une chirurgie traumatologique, y compris pour des amputations.

Nous avons continué d'envoyer du personnel de santé et du matériel médical dans les hôpitaux près de la ligne de front pour répondre aux afflux massifs de personnes blessées.

# Venezuela

Effectifs en 2024 : 269 (ETP) » Dépenses en 2024 : 7,6 millions €  
Première intervention de MSF : 2015 » [msf.org/venezuela](https://www.msf.org/venezuela)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

166 900  
consultations  
ambulatoires

17 700  
consultations pour  
des services de  
contraception

6 600  
consultations  
prénatales

150  
personnes traitées  
à la suite de  
violence sexuelle

**Au Venezuela, Médecins Sans Frontières (MSF) a fourni des services médicaux essentiels et soutenu le système de santé dans trois États pour aider les communautés à pallier d'importants obstacles aux soins.**

Nos équipes se sont employées à améliorer les soins dans les États d'Anzoátegui, Bolívar et Delta Amacuro. Elles ont notamment fourni des services de santé sexuelle et reproductive et le traitement du paludisme. Nous avons aussi donné des médicaments, formé du personnel soignant et réhabilité des structures de santé.

À Anzoátegui, nos équipes ont dispensé des soins de base et proposé des consultations en santé sexuelle et reproductive, des soins pré- et postnatals, des services de planning familial et une prise en soin des personnes survivantes de violence sexuelle dans plusieurs centres.

Nous avons travaillé dans le Bolívar jusqu'en avril. Nous avons mené un programme de lutte contre



■ Régions où MSF a géré des projets en 2024

● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024

le paludisme pour réduire la forte incidence par le diagnostic, le traitement précoce et la promotion de la santé. Nous avons aussi géré des cliniques mobiles dans des régions isolées et un programme de santé sexuelle et reproductive axé sur le planning familial.

Le Delta Amacuro est une région difficile d'accès traversée par de nombreuses rivières et voies navigables. Nous avons continué d'y offrir une assistance médicale aux communautés isolées. Principalement indigènes, elles font face à de nombreuses difficultés liées à leurs conditions de vie précaires et au manque d'accès aux soins. Nos équipes ont fourni des médicaments, formé du personnel soignant et aidé à entretenir les structures médicales. Nous avons aussi mené des activités dans le domaine de l'eau, l'hygiène et l'assainissement, et soutenu un programme de dépistage et traitement du VIH.



# Zambie

Effectifs en 2024 : 6 (ETP) » Dépenses en 2024 : 1,3 million €  
Première intervention de MSF : 1999 » [msf.org/zambia](https://msf.org/zambia)

## DONNÉES MÉDICALES CLÉS

43 200  
litres d'eau chlorée  
distribués

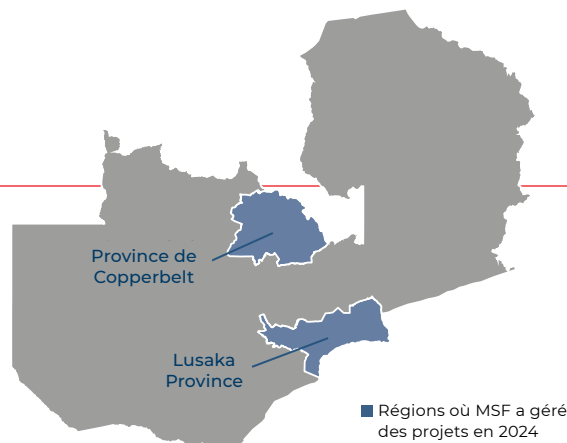
500  
personnes traitées  
pour le choléra

80  
latrines construites

### Le choléra constitue un défi de santé publique chronique en Zambie. En janvier 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a répondu à une épidémie à Lusaka, la capitale.

De nombreux facteurs contribuent aux fréquentes résurgences du choléra : la croissance rapide de la population, la prolifération des habitats informels, l'accès inadéquat à l'eau potable et l'assainissement, la pollution et le contrôle insuffisant de la qualité de l'eau.

En octobre 2023, le choléra a de nouveau été signalé dans les environs de Lusaka. Il s'est rapidement propagé en raison de services d'assainissement inadaptés au grand nombre de personnes rassemblées lors de festivités saisonnières. Début 2024, le nombre de malades a continué d'augmenter, entraînant une flambée qui a submergé les structures de santé. Le ministère de la Santé a déclaré l'état d'urgence national, ouvert un centre de traitement du choléra (CTC) de 1 000 lits au stade de Lusaka et sollicité l'aide de diverses organisations, dont MSF.



Notre soutien à la réponse à l'épidémie a débuté en janvier. Elle visait à réduire la transmission et à renforcer la résilience des communautés par des activités de sensibilisation et des projets liés à l'eau, l'assainissement et l'hygiène. Nous avons établi des points de réhydratation orale (PRO) dans des districts comme Kanyama et Chawama, pour rapprocher les soins des communautés et réduire le risque que les personnes ne tombent gravement malades. L'installation des PRO dans la communauté a permis d'alléger la charge sur les CTC.

Nos principales réalisations comprenaient l'élaboration de directives nationales sur le choléra avec le ministère de la Santé, la formation du personnel du ministère à la gestion des PRO, ainsi que l'amélioration des soins et de la prévention et contrôle des infections dans les CTC. Nous avons terminé notre intervention en mars 2024.

# Zimbabwe

Effectifs en 2024 : 98 (ETP) » Dépenses en 2024 : 4,9 millions €  
Première intervention de MSF : 2000 » [msf.org/zimbabwe](https://msf.org/zimbabwe)

## DONNÉES MÉDICALES CLÉS

28 200  
consultations  
ambulatoires

2 710  
consultations pour  
des services de  
contraception

280  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

230  
personnes recevant  
un traitement  
antirétroviral  
contre le VIH

### En 2024, Médecins Sans Frontières (MSF) a soutenu la réponse nationale à la deuxième plus grande épidémie de choléra jamais enregistrée au Zimbabwe, et comblé les lacunes dans les soins.

MSF a soutenu la réponse du ministère de la Santé et de la Protection de l'enfance aux épidémies de choléra. Nous avons fourni des traitements, du matériel médical, des mesures de prévention et contrôle de l'infection, de la logistique, des services d'eau et d'assainissement, ainsi que de la sensibilisation dans les zones urbaines et rurales. Nos équipes sont intervenues à Harare, Epworth, Mazowe, Mbare, Hwange, Shamva, Kadoma, Kariba, Sanyati et Chitungwiza. L'épidémie a duré 18 mois et touché les communautés de 10 provinces.

Dans les banlieues de Mbare et Epworth à Harare, nous continuons d'offrir des soins en santé sexuelle et reproductive au public adolescent comprenant soutien en santé mentale, dépistage, traitement et counselling pour le VIH et les maladies sexuellement transmissibles (MST), planning familial et consultations pré- et postnatales.

Pour encourager la participation à la prise de décision et adapter nos services aux besoins et réalités du public adolescent et des communautés, MSF a établi un comité consultatif adolescent et divers canaux de communication : des boîtes à idées dans toutes les structures de santé, des messages WhatsApp et SMS et des consultations entre pairs pour renforcer le retour d'information des personnes soignées.



■ Régions où MSF a géré des projets en 2024  
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2024

Nous avons aussi mené des campagnes auprès des communautés pour mieux faire connaître les droits des patient·es, et réalisé des enquêtes de satisfaction pour recueillir des informations essentielles sur leur expérience et les lacunes dans les services.

Dans le district de Gwanda, au Matabeleland South, nous avons géré des cliniques mobiles pour les gens qui travaillent dans des mines artisanales et leurs communautés. En 2024, des efforts rigoureux de dépistage et traitement ont permis de réduire les MST chez les mineurs. Nous avons aussi dépisté la silicose et la tuberculose chez les mineurs, et le cancer du col de l'utérus chez les femmes vivant près des mines. Nous avons fourni des services de planning familial à la communauté minière et proposé une méthode contraceptive injectable plus efficace appelée Sayana Press. De plus, nous avons collaboré avec le ministère de la Santé et de la Protection de l'enfance pour des campagnes de distribution massive de médicaments contre la filariose lymphatique, des services de santé de base et des programmes de vaccination pédiatrique.

# Yémen

Effectifs en 2024 : 2 334 (ETP) » Dépenses en 2024 : 116,1 millions €  
Première intervention de MSF : 1986 » [msf.org/yemen](https://msf.org/yemen)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

476 600  
consultations  
ambulatoires, dont  
100 400 pour des  
enfants de moins  
de 5 ans

232 800  
personnes  
hospitalisées

65 600  
personnes traitées  
pour le choléra

38 700  
naissances assistées

17 200  
consultations  
individuelles en  
santé mentale

11 500  
enfants hospitalisés  
dans un programme  
de nutrition  
thérapeutique

11 400  
personnes traitées  
pour la rougeole

6 100  
personnes traitées  
pour le paludisme

**Au Yémen,  
Médecins Sans  
Frontières (MSF)  
offre des soins essentiels  
aux personnes touchées  
par le conflit et l'instabilité.  
Nous avons aussi répondu à une  
forte augmentation de maladies  
évitables par la vaccination.**

Le Yémen connaît l'une des pires crises humanitaires au monde, avec des millions de personnes déplacées et en difficulté. En 2024, le pays a été directement touché par l'escalade de la violence armée régionale qui a suivi la guerre menée par Israël contre Gaza.

Le manque de soins dans une grande partie du pays et la détérioration de la situation économique pèsent lourdement sur la santé et les conditions de vie des communautés. La montée des tensions armées au Moyen-Orient, la crise en mer Rouge et les frappes aériennes qui en ont résulté ont gravement endommagé des infrastructures essentielles comme le port d'Hodeïdah, l'aéroport de Sanaa, des centrales électriques et des centres de stockage indispensables à l'acheminement de l'aide humanitaire.

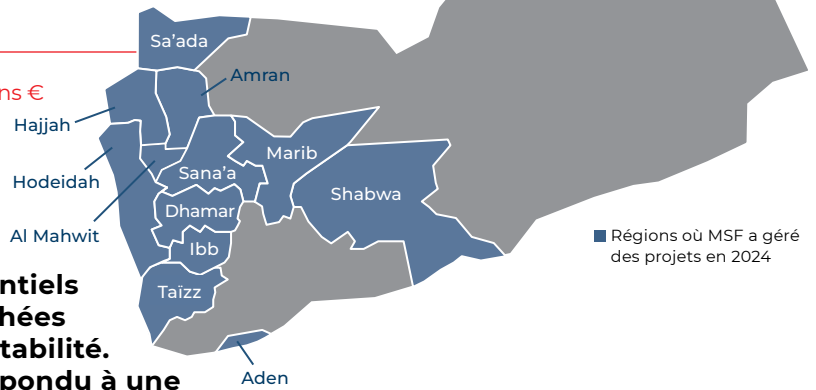
En 2024, MSF a épaulé 17 hôpitaux répartis dans 12 gouvernorats, et fourni des soins d'urgence, maternels et pédiatriques, un soutien nutritionnel et des interventions chirurgicales spécialisées. Pour faciliter l'accès aux soins de base dans les communautés et réduire la pression sur les hôpitaux, MSF a soutenu plus de 10 centres de soins en proposant formations et mesures d'incitation au personnel, en donnant des médicaments et des fournitures médicales et en réalisant des travaux de rénovation.

Nous avons aussi dispensé des soins d'urgence et donné des couvertures et des kits d'hygiène dans les gouvernorats de Marib et Al Mahwit lors d'inondations soudaines au second semestre.

## Malnutrition

Ces dernières années, notre personnel a observé une aggravation de la malnutrition, surtout chez les enfants. En effet, de nombreuses familles yéménites ont perdu leurs moyens de subsistance au cours de la dernière décennie marquée par les conflits et l'instabilité politique et économique. À ce jour, la réponse humanitaire internationale à la crise s'est avérée insuffisante pour répondre aux immenses besoins.

En 2024, MSF a fourni, dans le cadre de ses activités courantes et de réponses d'urgence, des soins intensifs en nutrition thérapeutique dans sept gouvernorats : les centres de nutrition thérapeutique ambulatoires et hospitaliers des villes d'Ad-Dahi, Az-Zaydiyah et Al-Qanawis (Hodeïdah) ; l'hôpital d'Abs (Hajjah) ; l'hôpital Al-Salam de Khamir (Amran) ; le centre de nutrition thérapeutique ambulatoire du centre de soins du Fonds pour l'hygiène (Marib) ; l'hôpital d'El Joumhour et l'hôpital pour mères et



Le centre de traitement  
du choléra à Aden.  
Yémen, mai 2024.  
© Mario Fawaz/MSF



**Altat al Wahidi, une sage-femme de MSF, aide Negah Abdallah Ali pendant son accouchement à la maternité de l'hôpital général de Mocha. Yémen, novembre 2024.**  
© Julie David de Lossy/MSF

enfants de Taïzz. À Sa'dah et Amran, MSF tient à jour un plan d'urgence pour pouvoir faire face à une augmentation rapide du nombre de personnes souffrant de malnutrition.

### Maladies évitables par la vaccination

Ces dernières années, le Yémen a connu une nette augmentation des épidémies de maladies évitables par la vaccination, notamment à cause de la baisse de la couverture vaccinale. La détérioration progressive du système yéménite de santé a empêché de nombreuses personnes, en particulier les enfants, de recevoir des vaccins de routine, les exposant ainsi à des maladies comme le choléra, la diarrhée aqueuse aiguë, la rougeole et la diphtérie.

En 2024, MSF a mené des réponses d'urgence dans neuf gouvernorats pour lutter contre des épidémies de ces quatre maladies. Nous avons soutenu le traitement de personnes atteintes du choléra et de diarrhée aiguë dans nos structures. De plus, nous avons géré et soutenu, en collaboration avec les autorités sanitaires, des unités ou centres de traitement à Aden, Marib, Taïzz, Chabwa, Amran, Dhamar, Hodeïdah, Hajjah et Sa'dah. Nos équipes sont aussi intervenues lors d'épidémies de rougeole à Amran, Hajjah, Hodeïdah et Sa'dah, et de diphtérie à Dhamar.

À Marib et Taïzz, MSF a fourni un soutien logistique au ministère de la Santé pour une campagne de rattrapage de vaccination de routine à grande échelle destinée aux enfants et aux femmes enceintes.

### Soins maternels et infantiles

Les soins maternels et infantiles restent au cœur de nos activités au Yémen. En 2024, nous avons géré divers services spécialisés en santé maternelle, néonatale et pédiatrique comprenant des consultations pré- et postnatales, une assistance aux accouchements (y compris par césarienne), ainsi que des soins hospitaliers et ambulatoires. Au Hajjah, MSF a soutenu les services de maternité, néonatalogie et pédiatrie de l'hôpital général d'Abs. Dans le Taïzz, nos équipes ont assisté des femmes lors d'accouchements et réalisé des interventions chirurgicales obstétricales. Elles ont aussi fourni des soins néonataux et pédiatriques dans les villes de Taïzz Houban et Taïzz. Et nous avons épaulé le service pédiatrique de l'hôpital général de Mocha.

Depuis 2022, nous collaborons avec l'hôpital mère-enfant d'Ataq à Chabwa où nous offrons des soins pédiatriques et maternels. À Marib, nous soutenons le service de maternité du centre de soins du Fonds pour l'hygiène. À Hodeïdah, nous offrons des services spécialisés en maternité et néonatalogie à l'hôpital mère-enfant d'Al-Qanawis. Nous fournissons aussi des soins pédiatriques et néonataux aux communautés rurales des districts d'Ad Dahi (Hodeïdah) et de Dhi As Sufal (Ibb). À Haydan, dans le gouvernorat de Sa'dah, MSF aide l'hôpital du ministère de la Santé en fournissant des services de maternité essentiels, des soins prénatals pour permettre une grossesse et un accouchement sans risque, ainsi que des soins pédiatriques et de la physiothérapie pour les enfants souffrant de malnutrition. À Khamir, dans le gouvernorat d'Amran, nos équipes soutiennent le ministère de la Santé en offrant des soins de maternité, pédiatriques et néonataux.

À Sanaa, MSF a soutenu les urgences de l'hôpital Al Kuwait et continué de traiter les enfants atteints de leishmaniose viscérale, une maladie négligée également connue sous le nom de kala-azar. Nous avons aussi aidé le service de microbiologie du laboratoire central de Sanaa à identifier les agents pathogènes responsables d'infections, en particulier dans les cas de septicémie néonatale.

### Soins d'urgence et chirurgie

Nos équipes ont fourni des soins d'urgence au centre de traumatologie d'Aden, à l'hôpital de Taïzz Houban (Taïzz), à l'hôpital général de Dhi As Sufal (Ibb), à l'hôpital rural d'Ad-Dahi (Hodeïdah) et à l'hôpital mère-enfant d'Abs (Hajjah). Depuis la trêve d'avril 2022, les combats ont diminué au Yémen, ainsi que le nombre de personnes blessées de guerre. Cela nous a permis de réduire nos interventions chirurgicales d'urgence, mais nous continuons d'assurer le fonctionnement d'un bloc opératoire à l'hôpital général de Dhi As-Sufal. MSF a aussi fourni des kits de traumatologie en prévision de situations d'urgence de grande ampleur aux hôpitaux Al-Thawra et Al Goumhouri, dans le gouvernorat de Sanaa.

### Santé mentale

Des années de conflit, de difficultés économiques et d'accès limité aux services de base pèsent lourdement sur la santé mentale des Yéménites. Nous avons donc intégré les soins de base en santé mentale dans toutes nos activités dans les gouvernorats d'Hodeïdah, Marib et Taïzz. À Hajjah, à l'hôpital d'Abs et dans notre clinique de santé mentale située dans la ville de Hajjah, nos équipes ont fourni des soins psychiatriques, des séances de thérapie individuelle et collective, et des psychothérapies. Dans la ville de Hajjah, nous avons aussi géré un centre de jour offrant des soins psychologiques et un programme de réadaptation pour les personnes souffrant de troubles mentaux chroniques.



# MSF en chiffres

**Médecins Sans Frontières (MSF) est une organisation internationale privée et indépendante, à but non lucratif.**

**Les associations MSF**

Nous sommes un mouvement dont les activités se concentrent dans les pays où nous fournissons une assistance, et qui rassemble les volontaires et le personnel de MSF du monde entier autour d'un engagement commun pour l'action médicale humanitaire.

À travers les associations MSF, les membres ont le droit et la responsabilité d'exprimer leurs opinions et de contribuer à la définition et à l'orientation de notre mission sociale. Les associations réunissent les individus autour de débats et d'activités formelles et informelles – des projets opérationnels, des assemblées générales aux niveaux national et régional, et une assemblée générale internationale annuelle.

Les personnes qui prennent les décisions sont ou ont été membres de notre personnel. C'est pourquoi MSF reste en phase avec les besoins des pays dans lesquels nous menons des activités et se concentre sur les soins médicaux et sur nos principes fondamentaux : l'indépendance, l'impartialité et la neutralité.

**Aujourd'hui le mouvement MSF international comprend 27 associations à travers le monde.** Chacune d'entre elles est une entité juridique indépendante enregistrée dans le pays où elle est basée. Les associations élisent leur propre conseil d'administration et leur président ou présidente pendant leur assemblée générale.

Ces associations sont les suivantes : Afrique australe, Afrique de l'Est, Allemagne, Amérique latine, Asie du Sud, Australie, Autriche, Belgique, Brésil, CAMEX (Amérique centrale et Mexique), Canada, Danemark, Espagne, États-Unis, France, Grèce, Hong Kong, Japon, Italie, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, République démocratique du Congo, Royaume-Uni, Suède, Suisse et WaCA (Afrique de l'Ouest et centrale).

**Nos bureaux dans le monde**

Les associations MSF sont liées à six Directions opérationnelles qui gèrent directement notre action humanitaire dans les pays où nous travaillons. Ce sont elles qui décident à quel moment et à quel endroit nous travaillons et quels sont les besoins en termes de soins médicaux sont nécessaires.

Les sections de MSF sont des bureaux qui soutiennent notre travail avec les individus et les communautés. Leur rôle consiste essentiellement à recruter du personnel, organiser des collectes de fonds et sensibiliser le public aux crises humanitaires dont nos équipes sont témoins. Chaque section MSF est liée à une association qui définit son orientation stratégique et assume la responsabilité du travail accompli.

Certaines sections MSF ont ouvert des bureaux délégués afin d'étendre ce travail de soutien. Il existe actuellement 24 sections et 18 bureaux délégués dans le monde.

D'autres bureaux satellites soutiennent aussi notre travail, notamment en matière de logistique, d'approvisionnement et d'épidémiologie.

Ces satellites remplissent des missions spécifiques utiles au mouvement MSF et/ou à ses entités, comme l'approvisionnement de l'aide humanitaire, la recherche épidémiologique et médicale, les services informatiques, la recherche de fonds, la gestion des infrastructures et la recherche sur l'engagement humanitaire et social. Les activités de ces satellites sont contrôlées par MSF et sont prises en compte dans le Rapport financier de MSF International et dans les chiffres présentés ci-dessous.

Ces chiffres présentent l'état consolidé des finances de MSF à l'échelle internationale. Cela signifie qu'ils additionnent les états financiers de toutes les sections après élimination de toutes les transactions et de tous les soldes entre les entités de MSF. Les chiffres de 2024 ont été établis conformément aux normes comptables Swiss GAAP FER/RPC et audités par la firme Ernst & Young.

La version intégrale du Rapport financier international 2024 est disponible en ligne sur [www.msf.org](http://www.msf.org). En outre, chaque bureau national de MSF publie des états financiers annuels qui font également l'objet d'un audit conformément à la législation et aux règles de comptabilité et d'audit nationales. Ces rapports peuvent être demandés auprès de chaque bureau national.

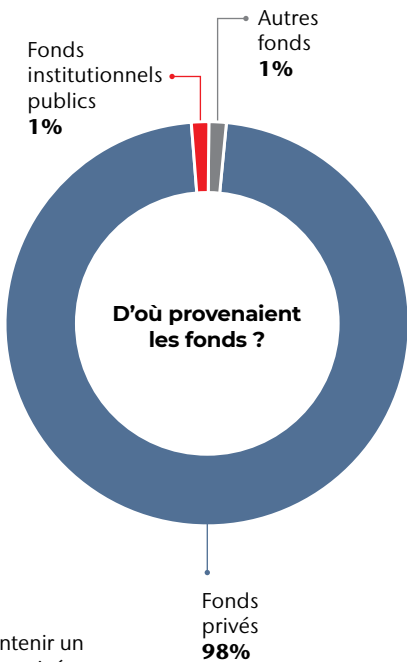
Les chiffres présentés ci-dessous couvrent l'année civile 2024 et sont exprimés en millions d'euros. **NB : Les chiffres sont arrondis, ce qui peut donner lieu à des totaux en apparence erronés.**

\* Les chiffres relatifs à tous les bureaux délégués sont intégrés au Rapport financier international, mais tous ne sont pas diffusés séparément.

**D'où proviendront les fonds ?**

Les recettes de MSF en 2024 ont dépassé les 2 milliards d'euros pour la troisième fois (auparavant en 2022 et 2023). La répartition des revenus par source est restée stable. Les recettes ont augmenté de 3 millions d'euros, soit 0,7% par rapport à 2023. Environ 42% de ce montant provient de dons ponctuels.

	2024		2023		Variation 2024 - 2023
	En millions d'EUR	Pourcentage	En millions d'EUR	Pourcentage	En millions d'EUR
Fonds privés	2 313	98%	2,320	98%	-7
Fonds institutionnels publics	25	1%	24	1%	1
Autres fonds	24	1%	21	1%	3
<b>Total recettes fonds</b>	<b>2 362</b>	<b>100%</b>	<b>2 365</b>	<b>100%</b>	<b>-3</b>

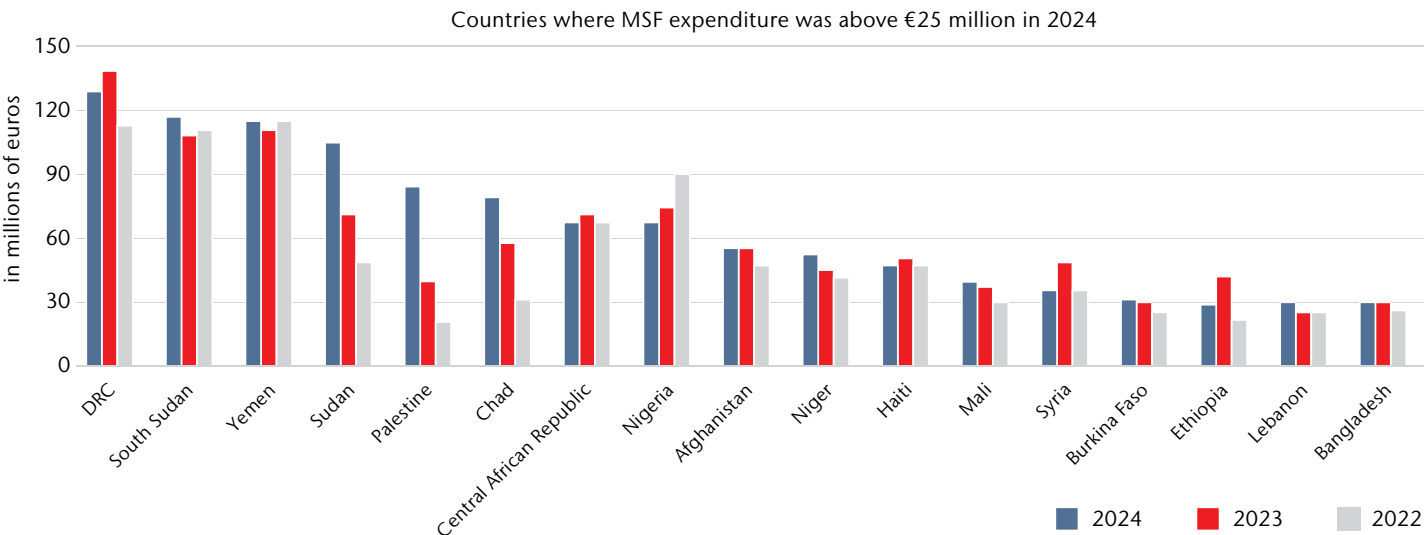


## Plus de 7,1 millions de donatrices et donateurs privés

Afin de garantir l'indépendance de MSF et de renforcer nos liens avec la société, nous nous efforçons de maintenir un niveau élevé de recettes issues de sources privées. En 2024, 98% des recettes de MSF provenaient de sources privées.

**Ce sont plus de 7 million** de donatrices et donateurs individuels et de fondations privées qui, de par le monde, ont rendu cela possible. Parmi les bailleurs de fonds institutionnels, citons notamment les gouvernements canadien et suisse, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, ainsi que des instituts nationaux de la santé, des organismes de recherche et des conseils régionaux et municipalités de France, de Suisse et du Royaume-Uni.

Où l'argent a-t-il été alloué ?



Afrique

en millions d'EUR

République démocratique du Congo	130
Soudan du Sud	119
Soudan	106
Tchad	80
République centrafricaine	68
Nigéria	67
Niger	52
Mali	40
Burkina Faso	33
Éthiopie	30
Kenya	24
Mozambique	23
Sierra Leone	22
Somalie	15
Recherche et sauvetage	9
Guinée	9
Tanzanie	8
Cameroun	8
Ouganda	6
Malawi	6
Zimbabwe	5
Côte d'Ivoire	4
Libéria	4
Burundi	4
Eswatini	4
Bénin	3
Madagascar	3
Comores	2
Afrique du Sud	2
Zambie	1
Mauritanie	1
Autres pays*	1

Total 890

Asie et Pacifique

en millions d'EUR

Afghanistan	56
Bangladesh	29
Inde	15
Myanmar	14
Pakistan	12
Malaisie	3
Philippines	2
Papouasie-Nouvelle-Guinée	1
Kiribati	1
Thaïlande	1
Indonésie	1
Autres pays*	1

Total 137

Europe et Asie centrale

en millions d'EUR

Ukraine	16
Grèce	10
France	7
Ouzbékistan	6
Tadjikistan	3
Russie	3
Italie	3
Kirghizistan	2
Belgique	2
Arménie	2
Pologne	1
Bulgarie	1
Balkans	1
Autres pays*	1

Total 57

Amériques

en millions d'EUR

Haïti	48
Mexique	12
Venezuela	8
Honduras	6
Brésil	5
Colombie	3
Guatemala	2
Panama	2

Total 86

Moyen-Orient et Afrique du Nord

en millions d'EUR

Yémen	116
Palestine	85
Syrie	36
Liban	30
Irak	24
Jordanie	12
Libye	8
Iran	4
Égypte	3

Total 317

Autres

en millions d'EUR

Coûts transversaux**	23
----------------------	----

Total 23

\* Le poste « Autres pays » comprend tous les pays dans lesquels les dépenses totales de programmes étaient inférieures à 1 million d'euros.

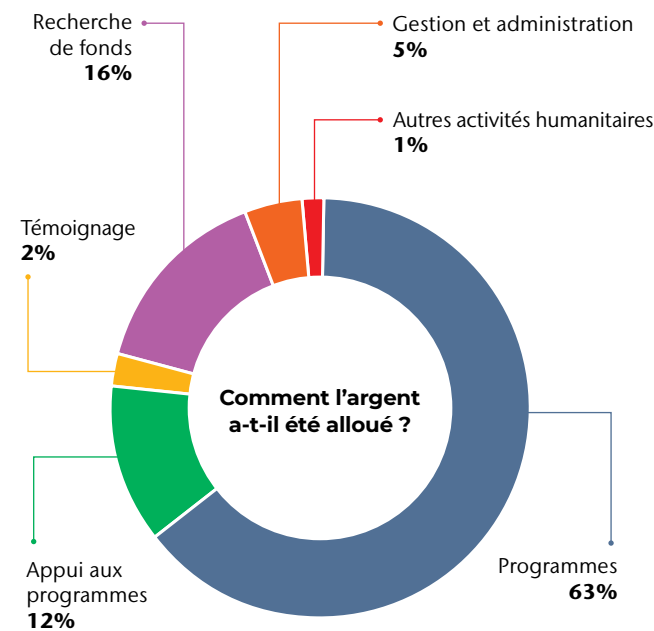
\*\* Le poste « Coûts transversaux » désigne les dépenses qui ne sont pas directement imputables à un pays d'intervention, et qui sont partagés entre deux pays d'intervention ou plus.

Comment l'argent a-t-il été alloué ?

Les dépenses opérationnelles ont atteint 2,384 milliards d'euros en 2024. Ce montant représente une augmentation de 42% au cours des cinq dernières années (2019-2024). La priorité de MSF est de maximiser les fonds affectés aux programmes. Le ratio des dépenses consacrées aux programmes a légèrement diminué, passant de 64,4% à 63,4%. La part des dépenses directement liée à la mission de MSF a également diminué et s'établit à 78,9%. Les dépenses liées à la collecte de fonds permettent à MSF de continuer de recevoir une part considérable de financement issue de sources privées et indépendantes.

Dépenses opérationnelles par activité

	2024		2023	
	en millions d'EUR	Pourcentage	en millions d'EUR	Pourcentage
Programmes	1 510	63%	1 488	64%
Appui aux programmes	294	12%	287	12%
Témoignage	56	2%	55	2%
Autres activités humanitaires	22	1%	21	1%
Mission sociale	1 882	79%	1 851	80%
Recherche de fonds	373	16%	343	15%
Gestion et administration	129	5%	115	5%
Autres dépenses opérationnelles	502	21%	458	20%
DÉPENSES OPÉRATIONNELLES	2 384	100%	2 309	100%



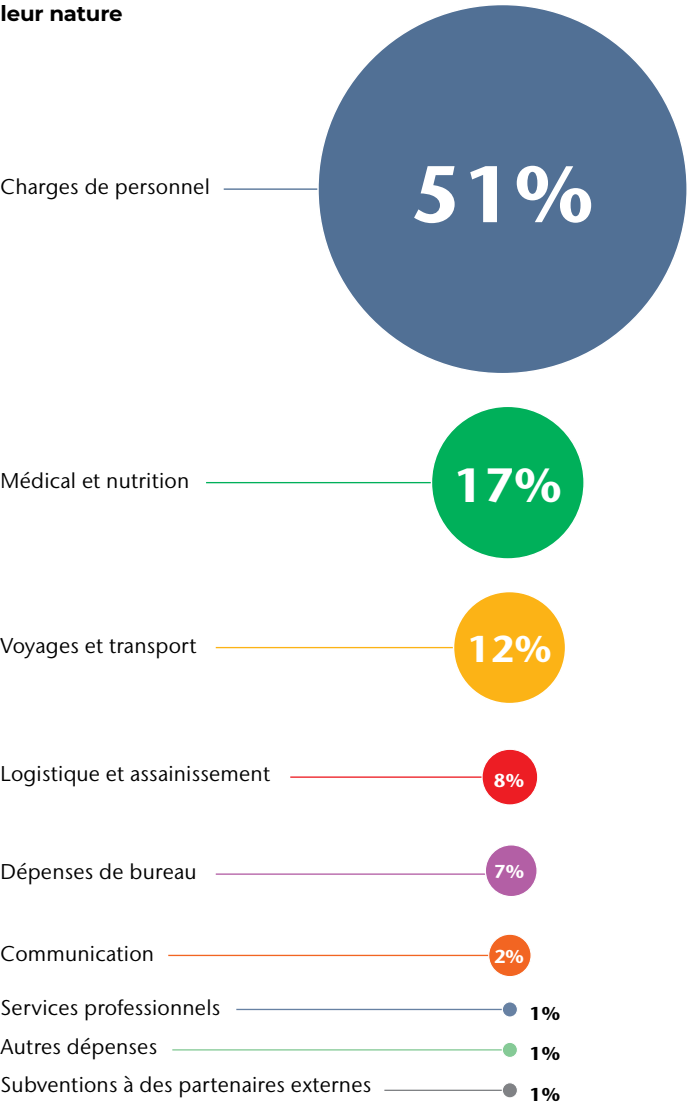
Le poste de dépenses le plus important concerne les « charges de personnel » : tous les coûts liés au personnel recruté localement ainsi qu'au personnel provenant d'autres pays (y compris salaires, charges sociales, billets d'avion, assurance, logement, etc.) représentent 51% des dépenses.

Le poste « Médical et nutrition » comprend les médicaments, le matériel médical, les vaccins, les frais d'hospitalisation et les aliments thérapeutiques. Les coûts d'acheminement et de distribution de ces marchandises sont comptabilisés dans le poste « Voyages et transport ».

Le poste « Logistique et assainissement » comprend les matériaux de construction, les équipements pour les centres de santé, les infrastructures d'assainissement et d'approvisionnement en eau, ainsi que les équipements logistiques.

Le poste « Autres dépenses » comprend notamment les taxes.

Dépenses de programmes<sup>1</sup> selon leur nature



<sup>1</sup> Les dépenses de programmes comprennent les dépenses encourues dans les pays d'intervention et dans les sièges pour le compte des programmes dans les pays d'intervention. Les dépenses sont réparties conformément aux activités principales de MSF selon la méthode du coût entier. Aussi, toutes les catégories de dépenses comprennent les salaires, les coûts médicaux, les coûts de logistique et de transport, et autres coûts directs.



## Situation financière en fin d'exercice

	2024		2023	
	En millions d'EUR	Pourcentage	En millions d'EUR	Pourcentage
Trésorerie et valeurs assimilables	1 070,66	54%	936,71	50%
Autres actifs circulants	525,24	27%	579,57	31%
Actifs immobilisés	380,35	19%	359,46	19%
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>1 976,25</b>	<b>100%</b>	<b>1 875,75</b>	<b>100%</b>
<b>Fonds alloués<sup>2</sup></b>	<b>36,31</b>	<b>2%</b>	<b>56,12</b>	<b>3%</b>
Fonds non alloués <sup>3</sup>	1 413,49	72%	1 359,99	73%
Autres fonds <sup>4</sup>	97,89	5%	83,92	4%
<b>Capital d'organisation</b>	<b>1 511,38</b>	<b>76%</b>	<b>1 443,91</b>	<b>77%</b>
Passif circulant	387,76	20%	315,51	17%
Passif immobilisé	40,80	2%	60,21	3%
<b>Passif circulant et immobilisé</b>	<b>428,57</b>	<b>22%</b>	<b>375,72</b>	<b>20%</b>
<b>TOTAL PASSIF ET FONDS</b>	<b>1 976,25</b>	<b>100%</b>	<b>1 875,75</b>	<b>100%</b>

## Statistiques du personnel

	2024		2023	
	Nbre de personnes	Pourcentage	Nbre de personnes	Pourcentage
<b>Postes<sup>5</sup></b>				
Personnel de programmes recruté localement	42 899	82%	42 236	82%
Personnel de programmes provenant d'autres pays	4 100	8%	4 160	8%
<b>Postes dans les pays de programmes<sup>6</sup></b>	<b>46 999</b>	<b>90%</b>	<b>46 395</b>	<b>90%</b>
<b>Postes dans les sièges</b>	<b>5 329</b>	<b>10%</b>	<b>5 119</b>	<b>10%</b>
<b>PERSONNEL TOTAL</b>	<b>52 329</b>	<b>100%</b>	<b>51 514</b>	<b>100%</b>

Le Rapport financier international est disponible dans son intégralité en téléchargement sur [www.msf.org](http://www.msf.org).

<sup>1</sup> Les **dépenses de programmes** comprennent les dépenses encourues dans les pays de programmes et dans les sièges pour le compte des programmes dans les pays de programmes. Les dépenses sont réparties conformément aux activités principales de MSF selon la méthode du coût entier. Aussi, toutes les catégories de dépenses comprennent les salaires, les coûts médicaux, les coûts de logistique et de transport, et d'autres coûts directs.

<sup>2</sup> Les **fonds alloués** peuvent être affectés de manière temporaire ou permanente. Les fonds alloués permanents représentent soit des capitaux où les actifs sont investis conformément à la demande des donatrices et donateurs ou réservés pour une utilisation à long terme au lieu d'être dépensés à court terme, soit un niveau minimum légal de réserves non affectées qui doivent être conservées dans certains pays. Les fonds alloués temporairement sont des fonds que la donatrice ou le donateur affecte à un but précis (ex : un pays ou un projet particulier), mais qui ne sont pas encore dépensés ou qui sont limités dans le temps, ou qui sont destinés à être investis et conservés plutôt que dépensés, mais pour lesquels il n'y a pas d'obligation contractuelle de remboursement.

<sup>3</sup> Les **fonds non alloués** sont des fonds non encore utilisés qui ne sont affectés à aucun projet en particulier et qui peuvent être dépensés à la discrétion des membres des conseils d'administration de MSF dans le cadre de la mission sociale.

<sup>4</sup> Les **autres fonds** comprennent le capital des fondations et les écarts de change découlant de la conversion des états financiers des entités en euros.

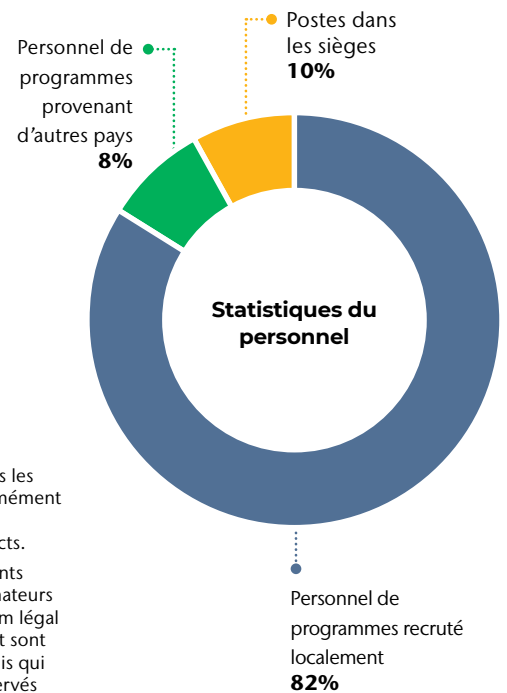
<sup>5</sup> Les **statistiques du personnel** reflètent le nombre moyen de postes équivalents temps plein au cours de l'année.

<sup>6</sup> Les **postes dans les pays d'intervention** comprennent le personnel engagé dans les programmes et le personnel d'appui aux programmes.

Le résultat 2024 présente un excédent de 34 millions d'euros (excédent en 2023 : 70 millions d'euros), après la prise en compte des résultats financiers, des revenus extraordinaires et des pertes/gains de change. Les fonds propres de MSF se sont constitués au fil des années par l'accumulation d'excédents de recettes générés chaque année. Fin 2024, les réserves encore disponibles (déduction faite des fonds affectés et du capital des fondations) représentaient 7,8 mois d'activités selon le niveau de 2024 (7,8 mois en 2023).

Conserver ces réserves financières permet de faire face aux besoins suivants :

- a) Répondre aux besoins de fonds de roulement pendant l'année, dans la mesure où la collecte de fonds connaît traditionnellement des pics saisonniers tandis que les dépenses sont relativement constantes ;
- b) Apporter une réponse opérationnelle rapide à des besoins humanitaires qui seront financés par de futures campagnes de recherche de fonds auprès du public et/ou par des fonds institutionnels ;
- c) Sécuriser des fonds pour répondre à de futures urgences humanitaires majeures pour lesquelles il n'est pas possible de lever les fonds nécessaires à leur financement ;
- d) Favoriser la pérennisation de programmes à long terme (ex : les programmes de traitement antirétroviral) ; et
- e) Protéger les activités d'un événement imprévu, comme une baisse soudaine des recettes privées et/ou institutionnelles qui ne peut pas être compensée à court terme par une diminution des dépenses, ou des évolutions imprévues du contexte économique, y compris les variations des taux de change.



Aisha B. est agente de promotion de la santé. Elle accompagne Aisha G., âgée de 80 ans, à la clinique de MSF dans le camp de transit d'Adré. Est du Tchad, juillet 2024.  
© Ante Bussmann/MSF



# À propos de ce rapport

---

## Contributions

Dr Ahmed Abd-elrahman, Fatuma Abdullahi, Rasha Ahmed, Faris Al-Jawad, Valerie Babize, Quentin Barrea, Masseni Barry, Akke Boere, Laurie Bonnaud, Maria Borshcheva, Kirsty Cameron, Sara Chare, Cristina De La Fuente, Anaïs Deprade, Clarisse Douaud, Mario Fawaz, Amelia Freelander, Renzo Fricke, Igor García, Laura Garel, Nasir Ghafoor, Etienne Gignoux, Gabriela Guedes, Scott Hamilton, Claire Hawkridge, William Hennequin, Dr Sal Ha Issoufou, Sitara Jabeen, Frédéric Janssens, Hassan Kamal Al-Deen, Pratistha Koirala, Kenneth Lavelle, Etienne L'Hermitte, Joanne Lillie, Candida Lobes, Angela Makamure, Alexandre Marcou, Laura McAndrew, Christelle Ntsama, Linda Nyholm, Mari Carmen Viñoles Ramon, Gianpiero Rastelli, Victoria Russell, Dr Sohaib Safi, Nathalie San Gil Coello, Francesco Segoni, Lisa Véran, Ehab Zawati

## Remerciements particuliers

Claire Bossard, Joanna Keenan, Christopher Lockyear, Heather Pagano et Elisabeth Poulet

**Rédactrice en chef** Katie van der Werf

**Éditeur photo** Frédéric Séguin

**Éditrice** Kristina Blagojevitch

**Correctrices d'épreuve** Tanya Cowan, Joanna Keenan

**Assistante** Souha Mahfoudhi

**Recueil des données médicales** Centres opérationnels de MSF et Epicentre

## Édition en français

**Traduction** Marc Ridelle

**Éditrice** Laure Bonnevie, Histoire de mots

**Correctrice d'épreuve** Lucie Fauteux

## Édition en arabe

**Traduction** Rebecca Chahwan

**Éditrice et correctrice d'épreuve** Souhir Maalej

## Conception et production

ACW, Londres, Royaume-Uni

[www.acw.uk.com](http://www.acw.uk.com)



Médecins Sans Frontières (MSF) est une organisation médicale humanitaire internationale indépendante qui apporte une aide d'urgence aux populations touchées par des conflits armés, des épidémies, l'exclusion des soins et des catastrophes naturelles. MSF fournit une assistance fondée sur les besoins des communautés, sans distinction de race, de religion, de genre ni d'appartenance politique.

MSF est une organisation à but non lucratif fondée en 1971 à Paris (France). Aujourd'hui, MSF est un mouvement qui compte 27 associations à travers le monde. Plusieurs milliers de personnes professionnelles de la santé, de la logistique et de l'administration gèrent des projets dans plus de 75 pays. MSF International est basée à Genève (Suisse).

---

### MSF INTERNATIONAL

Route de Ferney 140, Case Postale 1016, 1211 Genève 21, Suisse  
Tel: +41 (0)22 849 84 84 Fax: +41 (0)22 849 84 04

X @MSF  fb.com/msfinternational

 Médecins Sans Frontières

 Médecins Sans Frontières/Doctors Without Borders (MSF)

#### Photo de couverture »

Karam, originaire du centre de la bande de Gaza, en Palestine, travaille avec Zaid Alqasi, physiothérapeute de MSF à l'hôpital de chirurgie reconstructive de MSF à Amman, en Jordanie. Il a été évacué vers la Jordanie après avoir été gravement brûlé sur tout le corps et blessé au bras lors d'une frappe aérienne israélienne qui a touché la maison de sa famille. Jordanie, août 2024. © Moises Saman/Magnum Photos

