



**Rapport
international
d'activités 2022**

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.

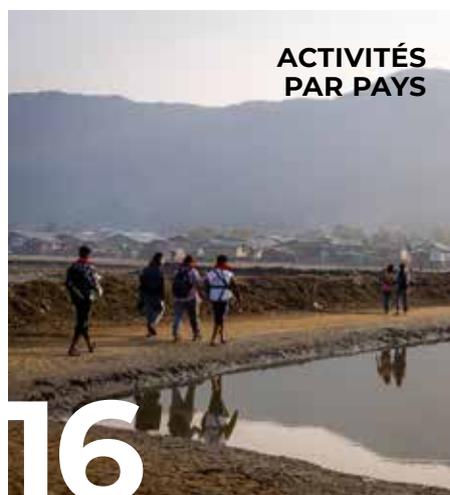
Les articles par pays présentés dans ce rapport offrent une description des activités opérationnelles menées par MSF à travers le monde entre janvier et décembre 2022. Les statistiques relatives au personnel présentent, à des fins de comparaison, les effectifs en équivalent temps plein pour chaque pays tout au long des 12 mois.

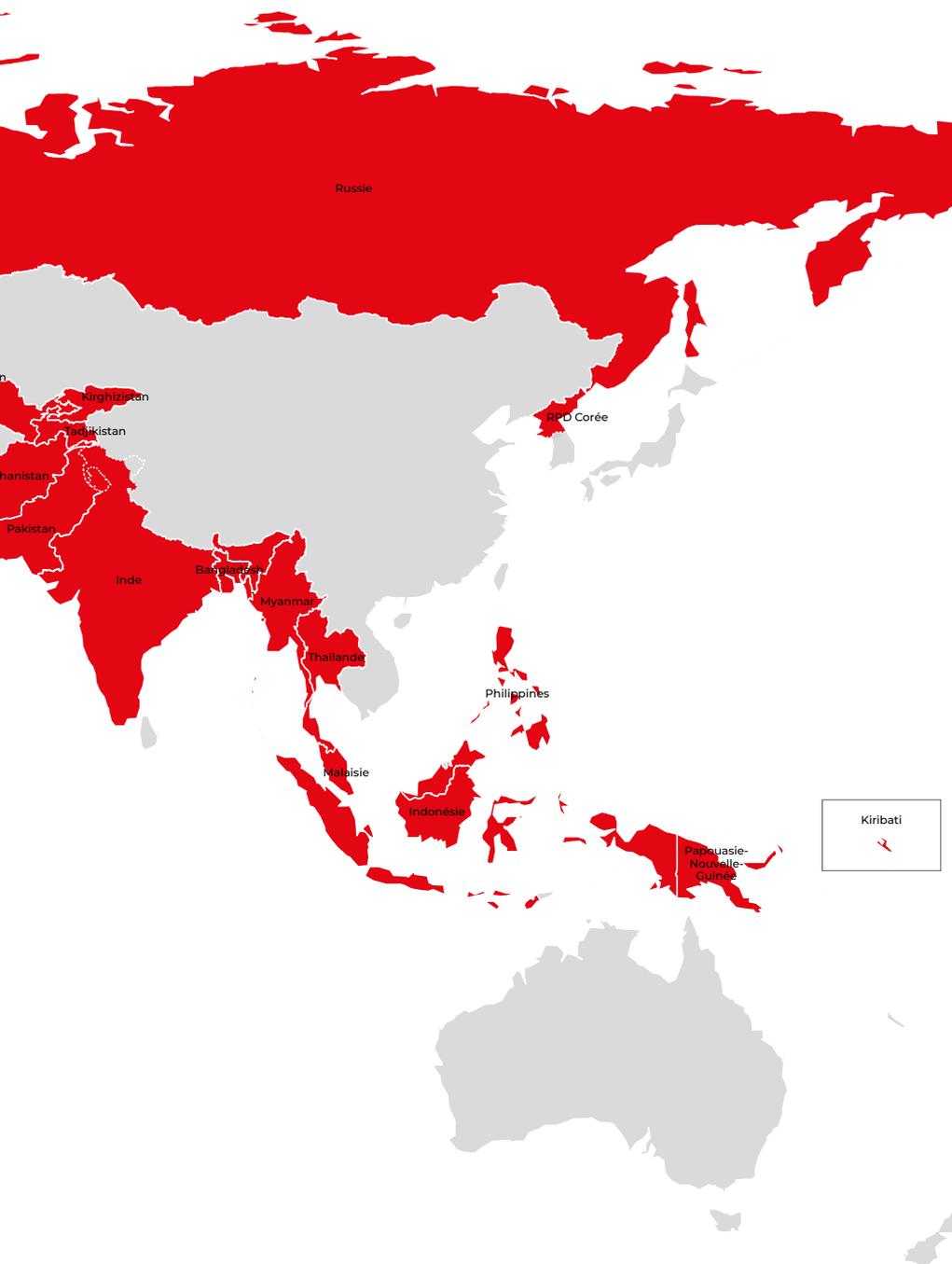
Les résumés de chaque pays se veulent représentatifs mais, pour des raisons de place, ils ne sont pas exhaustifs. Des informations supplémentaires sur nos activités sont disponibles en français et dans d'autres langues sur les différents sites internet listés à ce lien : [msf.org/contact-us](https://www.msf.org/contact-us)

Les noms de lieux et frontières qui figurent dans ce document ne reflètent pas la position de MSF quant à leur statut juridique. Les noms de certaines personnes ont été modifiés pour des raisons de confidentialité.

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





17	Afrique du Sud	40	Mali
17	Angola	40	Mexique
18	Afghanistan	41	Mozambique
20	Arménie/ Azerbaïdjan	41	Myanmar
20	Bangladesh	42	Nigéria
21	Bélarus	44	Niger
21	Belgique	44	Ouganda
22	Bénin	45	Ouzbékistan
22	Brésil	45	Palestine
23	Burkina Faso	46	Pakistan
23	Burundi	48	Panama
24	Cameroun	48	Papouasie- Nouvelle- Guinée
24	Colombie	49	Pérou
25	Côte d'Ivoire	49	Philippines
25	Égypte	50	République démocratique du Congo
26	Eswatini	52	Pologne
26	France	52	Recherche et sauvetage
27	Éthiopie	53	République centrafricaine
28	Grèce	53	République populaire démocratique de Corée
28	Guatemala	54	Russie
29	Guinée	54	Serbie
29	Honduras	55	Sierra Leone
30	Haïti	55	Somalie
32	Inde	56	Soudan du Sud
32	Indonésie	58	Syrie
33	Irak	60	Soudan
33	Iran	60	Tadjikistan
34	Italie	61	Tanzanie
34	Jordanie	61	Tchad
35	Kenya	62	Ukraine
35	Kiribati	64	Thaïlande
36	Kirghizistan	64	Türkiye
36	Liban	65	Venezuela
37	Libéria	65	Zimbabwe
37	Libye	66	Yémen
38	Lettonie/ Lituanie		
38	Madagascar		
39	Malaisie		
39	Malawi		

Avant-propos



Alors que le monde émergeait lentement du chaos causé par la pandémie de Covid-19, Médecins Sans Frontières (MSF) s'est mobilisée pour répondre à de nouvelles urgences en 2022, tout en continuant de soutenir les communautés frappées par des crises de longue durée.



Après une attaque massive contre l'Ukraine en février, la tragédie de combats sanglants est devenue le nouveau quotidien de millions de personnes. Dans ce conflit dangereux et mouvant, nous nous sommes efforcés d'aller là où nous pouvions être les plus utiles pour soutenir les communautés en situation précaire et offrir les soins nécessaires.

Les répercussions du conflit en Ukraine se sont fait sentir bien au-delà de l'Europe, et elles ont aggravé d'autres crises moins médiatisées. Sur tous les continents, des crises économiques combinées à une pénurie de nourriture et à une recrudescence de maladies comme la rougeole et le choléra ont exposé des millions d'enfants à la malnutrition et causé des centaines de milliers de morts évitables.

En Afrique, dans la région du Sahel, sécheresses consécutives, conflits violents, déplacements massifs et manque d'accès aux soins ont aussi favorisé des niveaux alarmants de malnutrition en 2022. Au Nigéria, dans la région du Nord-Ouest en insécurité alimentaire chronique, l'escalade de la violence a fait fuir un million de personnes. N'ayant pas pu cultiver leurs terres, beaucoup ont perdu leur gagne-pain. En septembre, dans cette seule région, nos équipes ont soigné plus de 100 000 enfants atteints de malnutrition aiguë.

Le tableau est aussi sombre en Somalie, où la pire sécheresse en 40 ans a provoqué une famine. De janvier à août, nos équipes ont soigné chaque semaine environ 500 enfants atteints de malnutrition aiguë.

Pire encore, des maladies infectieuses comme le choléra et la rougeole se sont rapidement propagées dans les communautés touchées par la malnutrition, entraînant un cercle vicieux : la malnutrition fragilise face aux infections et l'infection favorise la malnutrition. Entre insécurité croissante, changement climatique et inflation mondiale sur les prix alimentaires, il fallait une réponse massive. Malgré une intensification de l'assistance, les besoins de nombreuses communautés en situation de vulnérabilité sont restés sans réponse.

De plus, il s'est avéré très compliqué de concilier notre obligation de soins et la sécurité de nos équipes. En République centrafricaine et au Soudan du Sud, trois de nos collègues ont été tués, tandis qu'au Cameroun, plusieurs membres du personnel ont été détenus pendant de longs mois, sur la base de fausses accusations, avant d'être libérés. Cette

insécurité a parfois entravé notre capacité à atteindre les plus personnes les plus affectées. Parfois, elle nous a contraints à fermer des projets.

Les défis à relever n'ont pas été qu'externes. Tandis que nous nous efforçons de devenir l'organisation dont nous rêvons, nous avons dû mener une profonde introspection. En février, nous avons publié un état d'avancement sur nos engagements contre la discrimination institutionnelle et le racisme au sein de MSF.

Notre plan cible sept axes spécifiques, qui exigent une action urgente et concrète : de la gestion des abus et des écarts de conduite à la sécurité et la sûreté. Pourtant, malgré sa clarté, il ne couvrait pas tous les problèmes.

Nous en avons eu l'illustration l'an dernier, alors que nous révisions le traitement des images chez MSF. Nous avons dû aborder la délicate question des photos des personnes que nous soignons. Parmi les problèmes soulevés, notre décision de publier des photos identifiables d'une jeune fille de 16 ans survivante d'un viol en Ituri, en République démocratique du Congo. Nous reconnaissons que la publication de ces images était une erreur. Mais présenter des excuses ne suffit pas.

L'examen approfondi qui s'en est suivi était juste et approprié. Il nous a incités à prendre des mesures immédiates, dont le retrait des photographies sensibles de notre base de données et l'introduction d'une série d'actions pour mettre en place de meilleures protections.

Notre responsabilité est de protéger la santé et le bien-être des personnes que nous voulons soutenir. Aux personnes durement éprouvées par la sauvagerie de la guerre qui aspirent à une vie meilleure, aux communautés précarisées par la maladie et la malnutrition, nous continuerons de tendre la main, de fournir des soins, partout où nous le pourrons.

Dr Christos Christou,
Président international
de MSF

Christopher Lockyear,
Secrétaire général de
MSF International



Une mère tient dans ses bras sa fille qui reçoit des soins pour malnutrition, à l'hôpital de MSF à Diffa, Niger, 2022. © Oliver Barth/MSF

Bilan de l'année

Par Dr Ahmed Abd-elrahman, Dr Marc Biot, Akke Boere, Dr Sal Ha Issoufou, Kenneth Lavelle, Isabelle Mouniaman, Teresa Sancristoval
Directrices et directeurs des opérations de MSF



En Haïti, les heurts souvent intenses ont plusieurs fois forcé l'équipe à suspendre les activités médicales.

Une personne souffrant de traumatisme est transférée au centre d'urgence MSF de Turgeau à Port-au-Prince. Haïti, juin 2022.
© Johnson Sabin

Guerres, violence, catastrophes naturelles, épidémies, inflation galopante et envolée des prix... Tous ces facteurs ont induit une augmentation générale des besoins d'aide humanitaire. En 2022, près de 68 000 membres du personnel de Médecins Sans Frontières (MSF) ont travaillé dans 75 pays pour tenter d'y répondre.

Violence en Haïti

En 2022, l'instabilité politique et économique, et l'insécurité se sont aggravées en Haïti. Elles ont conduit le pays au bord de l'effondrement, sans guère attirer l'attention ni l'aide de la communauté internationale. À Port-au-Prince, la capitale, l'extrême violence a privé certaines communautés d'accès à la nourriture, à l'eau ou aux soins médicaux. Nous avons réussi à nous faire accepter des groupes armés qui font la loi dans des quartiers entiers. Mais ils ciblent souvent des personnes dans la rue et enlèvent du personnel médical presque en toute impunité.

Le centre de traumatologie de MSF à Tabarre et deux centres de stabilisation à Turgeau et Carrefour – des quartiers de la capitale – ont souvent été débordés par le nombre de personnes blessées, en particulier pendant une flambée de violence en mai. Notre hôpital Drouillard,

à Cité Soleil, est régulièrement au cœur des luttes de territoires entre groupes armés et les heurts souvent intenses ont forcé l'équipe à suspendre plusieurs fois les activités médicales durant l'année. Haïti est actuellement un des pays qui pose le plus de défis à MSF, en termes de risques pour notre personnel et notre matériel.

Escalade de la guerre en Ukraine

Dans l'est de l'Ukraine, MSF soutient les communautés piégées par la guerre depuis le début des hostilités, en 2014. Pourtant, le 24 février 2022, nos équipes ont été surprises par la dramatique escalade du conflit, après des attaques de grande ampleur menées par les forces russes dans tout le pays. Nous avons rapidement intensifié notre réponse, en acheminant du personnel et du matériel et en formant des chirurgiennes, des chirurgiens et du personnel soignant ukrainiens à la gestion de grands afflux de personnes blessées. Nous avons fourni des soins médicaux et un soutien en santé mentale aux personnes qui ont décidé de rester chez elles, aux communautés déplacées et au grand nombre de personnes qui se sont réfugiées dans des pays voisins comme la Pologne, la Moldavie, le Bélarus et la Russie.

L'escalade de la guerre nous a posé plusieurs défis : intensifier rapidement nos activités face à un large éventail de besoins et traiter non seulement les traumatismes physiques et mentaux liés à la guerre, mais

aussi les pathologies préexistantes, comme des maladies non transmissibles ; nous adapter à l'évolution de la situation et au déplacement rapide des lignes de front ; trouver un équilibre entre notre volonté d'aider là où les besoins sont les plus grands et la nécessité de garantir la sécurité de notre personnel, y compris le personnel ukrainien qui a été déplacé.

Pour relever ces défis, nous avons conçu de nouvelles manières d'aller au plus près des communautés : par exemple, utiliser des trains médicalisés spécialement équipés pour transporter des malades hors des zones dangereuses; déployer des cliniques mobiles dans les abris pour les personnes déplacées et dans les stations de métro où les gens se réfugiaient pour échapper aux bombardements aveugles; et ouvrir des téléconsultations pour les maladies non transmissibles.

Impact durable du Covid-19

Début 2022, alors que la pandémie entrait dans sa troisième année, les équipes de MSF continuaient de répondre au Covid-19 dans de nombreuses régions. Nous avons ainsi fourni des traitements dans des pays tels que l'Irak et l'Esawatini, et administré des vaccins au Liban, en Afrique du Sud et en Ouganda.

En parallèle, la Campagne d'accès de MSF mettait en lumière la nécessité de lever les droits de propriété intellectuelle pour accélérer et intensifier la production

de vaccins pour la pandémie actuelle et celles à venir. Au fil de l'année, les besoins de la réponse au COVID-19 ont diminué et les équipes de MSF se sont attaquées aux conséquences de la pandémie sur les populations et les systèmes de santé, comme le retard dans les vaccinations de routine qui a provoqué des épidémies de maladies évitables dans maints pays.

Recrudescence du choléra

Le choléra a connu en 2022 une recrudescence inédite dans le monde. Catastrophes naturelles, changement climatique, raréfaction de l'eau, conflits et crises humanitaires sont autant de facteurs qui y ont contribué. Trente pays ont enregistré des cas ou des épidémies de cette maladie très contagieuse. MSF est intervenue dans au moins 10 d'entre eux dont le Nigéria, la Syrie, le Cameroun, le Niger, le Liban, la République démocratique du Congo et le Kenya.

En Haïti, après trois ans de répit, une grande épidémie de choléra est apparue fin septembre. En fin d'année, on dénombrait plus de 15 000 cas, soignés en grande majorité dans nos structures. Nos équipes ont aussi soutenu les efforts de vaccination.

Vue la pénurie mondiale de vaccins contre le choléra, le Groupe de coordination internationale – dont MSF est membre – a pris la décision inédite de recommander temporairement une dose unique plutôt que les deux doses habituelles, afin de protéger plus de personnes contre la maladie.

La crise climatique laisse des traces

Toujours en 2022, MSF a apporté un soutien à des communautés touchées par des

phénomènes météorologiques extrêmes, tels que des inondations au Soudan du Sud et en Afrique du Sud, une sécheresse en Somalie et des cyclones à Madagascar et aux Philippines.

En janvier, les équipes de MSF ont soigné des enfants atteints de malnutrition en périphérie de N'Djamena, au Tchad, pendant la pire sécheresse et la plus courte saison des pluies jamais enregistrées. Plus tard, en août, à la suite de pluies saisonnières record dans la même région, les rivières sont sorties de leur lit, entraînant des inondations et le déplacement de milliers de personnes.

En juin, de graves inondations ont submergé un tiers du Pakistan. Plus de 30 millions de personnes ont été déplacées et des milliers sont mortes ou ont été blessées. Certaines zones étaient encore inondées plus de trois mois plus tard. Les équipes de MSF ont fourni une assistance médicale et alimentaire, et soutenu massivement l'approvisionnement en eau et l'assainissement dans les provinces du Sind et du Balouchistan.

Vers la fin de l'année, nous avons commencé à travailler à Kiribati pour améliorer les soins maternels, surtout le diagnostic et le traitement du diabète. Cette maladie est en effet très prévalente dans cet État archipel du Pacifique où la montée du niveau de la mer érode et salinise les terres arables.

Augmentation des cas de malnutrition

Durant l'année, nous avons aussi traité de grands nombres d'enfants atteints de malnutrition. Comme le choléra, la malnutrition a des causes multiples et complexes. La sécheresse, l'effondrement des systèmes économiques et sanitaires,

les conflits, la hausse des prix des denrées alimentaires sont autant de facteurs qui, isolés ou combinés, ont contribué aux niveaux alarmants de malnutrition rencontrés en 2022 au Nigéria, en Éthiopie, au Kenya, en Afghanistan, au Tchad et au Yémen.

À Baidoa, en Somalie, un conflit de longue date et une réponse humanitaire inadéquate ont encore aggravé l'impact de la sécheresse prolongée. Certaines semaines, nos équipes ont soigné 500 enfants atteints de malnutrition aiguë.

Refolements de personnes migrantes

L'Agence des Nations Unies pour les réfugiés, le HCR, a estimé que quelque 100 millions de personnes ont été déplacées de force dans le monde en 2022. Certaines ont été bloquées aux frontières entre le Bélarus et la Lettonie, la Lituanie et la Pologne, où elles ont fait l'objet de refolements constants, souvent violents. Dès le début de l'année, nous avons peiné à leur porter assistance, car des politiques hostiles limitaient notre accès à ces zones. Fin février, l'escalade du conflit en Ukraine a mis en lumière un double standard dans l'application des politiques migratoires européennes : pour des millions de personnes ukrainiennes, qui fuyaient la guerre comme nombre de gens bloqués à la frontière du Bélarus, l'entrée avec le statut de réfugiées dans les pays de l'Union européenne a été rapidement facilitée.

Les personnes réfugiées et migrantes arrivant à la frontière nord du Mexique ont aussi été refoulées par les États-Unis en vertu du Titre 42. Cette politique, adoptée il y a des dizaines d'années, n'a été massivement appliquée que depuis mars 2020, pour



En 2022, MSF a de nouveau soutenu des communautés touchées par des phénomènes météorologiques extrêmes.

Vue aérienne d'une route et des digues en construction à Bentiu dans l'État d'Unité. Les inondations autour de Bentiu s'étendent sur 80 km. Soudan du Sud, août 2022. © Christina Simons

Les personnes réfugiées et migrantes arrivant à la frontière nord du Mexique ont continué d'être refoulées par les États-Unis.

Un homme traverse le camp pour personnes migrantes de Senda de Vida à Reynosa, près de la frontière sud des États-Unis. Mexique, mai 2022. © Yael Martínez/Magnum



réguler le passage de la frontière au motif d'un renforcement des précautions contre le Covid-19. Parallèlement, des milliers de personnes migrantes en route vers la côte méditerranéenne au nord de l'Afrique, ou fuyant les dangers en Libye, ont été expulsées d'Algérie vers le Niger et abandonnées à la frontière en plein désert.

Les refoulements se sont poursuivis en mer aussi. En septembre, Malte a forcé un navire à ramener en Égypte des personnes secourues dans sa zone de recherche et sauvetage en Méditerranée centrale, en violation flagrante du droit maritime et du droit international.

Cinq ans se sont écoulés depuis que plus de 750 000 Rohingyas ont fui l'État d'Arakan, au Myanmar, à la suite de violences indicibles. Pourtant, la vie de cette minorité persécutée ne s'est pas améliorée. Les personnes qui arrivent par bateau pour se réfugier en Malaisie sont renvoyées de force en mer ou arrêtées, emprisonnées et inculpées. Au Bangladesh, un million d'entre elles vivent dans la promiscuité et le manque d'hygiène dans un camp où leur droit de circuler et de travailler a été sévèrement limité, ce qui aggrave leur détresse.

Succès dans la lutte contre la TB, mais des difficultés subsistent

En fin d'année, le *New England Journal of Medicine* a publié les résultats de notre essai clinique TB-PRACTECAL, qui a testé l'efficacité et l'innocuité d'un schéma thérapeutique oral de six mois contre la tuberculose résistante (TB-R). Ce schéma a permis de guérir 90% des personnes atteintes, une nette amélioration par rapport aux traitements standard précédents qui duraient généralement deux ans, avec un taux de guérison d'environ 50%. Le nouveau

schéma est désormais inclus dans les nouvelles lignes directrices de l'Organisation mondiale de la Santé sur la TB.

La généralisation de ces schémas oraux plus courts sera cruciale pour traiter et guérir les personnes atteintes. Mais elle ne sera possible que si les médicaments utilisés sont abordables. Or, les prix de la bédaquiline et du délamanide, utilisés dans nos essais PRACTECAL et/ou endTB et endTB-Q, restent trop élevés pour passer à l'échelle dans nombre de pays à forte prévalence. Ils doivent baisser.

Comme PRACTECAL, les essais endTB et endTB-Q cherchent des schémas thérapeutiques plus courts, plus sûrs et plus efficaces, y compris pour les enfants, un paramètre d'autant plus important au vu du nouvel algorithme recommandé par l'OMS pour diagnostiquer la TB chez ces derniers.

L'impact de la rhétorique anti-ONG sur les activités de MSF

Dans diverses régions du monde, nos équipes ont continué de percevoir les effets du contre-terrorisme et de la rhétorique anti-ONG. Quatre collègues de notre équipe dans la région du Sud-Ouest au Cameroun ont été arrêtés et accusés de complicité avec des sécessionnistes après avoir transporté une personne blessée par balle en ambulance à l'hôpital de Mamfe. Nos collègues ont passé 10 mois, voire plus, en prison, avant leur acquittement par un tribunal fin décembre. En l'absence de garanties pour notre sécurité, nous avons dû suspendre puis fermer notre projet à Mamfe, ce qui a encore réduit la disponibilité de soins dans une zone où les besoins sont immenses.

L'accès aux soins est resté problématique au Tigré et dans d'autres régions d'Éthiopie, après les meurtres de nos collègues María, Yohannes et Tedros en juin 2021.

Depuis, nous n'avons cessé de tenter d'en comprendre toutes les circonstances et d'obtenir une reconnaissance de responsabilité pour les événements qui ont conduit à ces meurtres. Malgré l'important investissement dans des contacts bilatéraux avec les autorités pour trouver des réponses, l'absence de progrès a poussé MSF Espagne à se retirer du pays.

En Afghanistan, depuis sa reprise du pouvoir en août 2021, l'Émirat islamique d'Afghanistan (auss appelé les talibans) a continué de restreindre les libertés des femmes. En décembre, de nouveaux décrets ont limité l'accès des filles et des femmes à l'éducation et banni les femmes employées dans les ONG, à l'exception de celles qui travaillent dans les soins de santé. Si nous pouvons, pour l'instant, garder des femmes dans nos équipes, nous avons beaucoup d'inquiétude pour l'avenir, car les étudiantes ne peuvent pas terminer leurs études pour devenir les médecins, infirmières et spécialistes dont le système de santé du pays a cruellement besoin.

Nos équipes ont été témoins de la criminalisation de l'aide humanitaire dans certains pays dont le Mali et le Niger. Cette évolution complique gravement l'assistance aux populations piégées par le conflit dans la région du Niger, du Mali et du Burkina Faso, en bordure du Sahel.

Notre travail comporte des risques, le personnel travaille sous la menace d'attaques, d'enlèvements ou de détention. Malgré les défis dans cette région du Sahel et les pays où nous avons travaillé en 2022, nos équipes ont réussi à offrir des soins essentiels à des millions de personnes. Toutefois ce travail n'aurait pas été possible sans le soutien financier des près de sept millions de personnes qui nous soutiennent par leurs dons. Nous les en remercions.

Aperçu des activités

Pays d'intervention les plus importants

En dépenses opérationnelles

Yémen	115 millions €
République démocratique du Congo	113 millions €
Soudan du Sud	112 millions €
Nigéria	91 millions €
République centrafricaine	68 millions €
Soudan	49 millions €
Haïti	49 millions €
Afghanistan	48 millions €
Ukraine	48 millions €
Niger	43 millions €

Ces 10 pays représentent un budget total de 736 millions d'euros, soit **52,4% des dépenses opérationnelles de MSF en 2022** (cf. MSF en chiffres pour plus de détails).



Une médecin de MSF reçoit en consultation un petit garçon au centre d'accueil pour personnes migrantes de San Vicente. Panama, janvier 2022. © Oliver Barth/MSF

En nombre de personnes travaillant dans nos programmes¹

Soudan du Sud	3 460
Yémen	3 009
Afghanistan	2 848
Nigéria	2 830
République centrafricaine	2 798
République démocratique du Congo	2 755
Bangladesh	2 043
Haïti	1 694
Niger	1 474
Sierra Leone	1 448

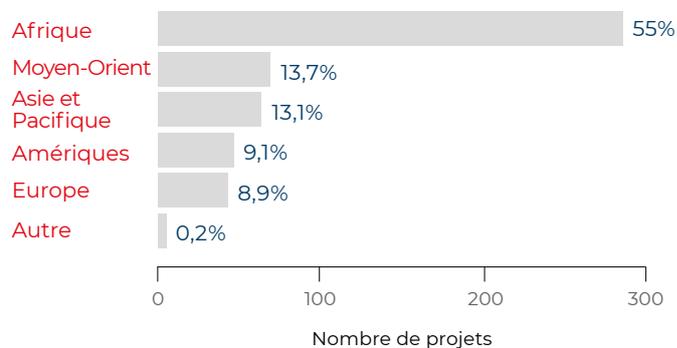
En nombre de consultations ambulatoires²

République démocratique du Congo	2 116 500
Burundi	1 478 200
Niger	1 262 800
Syrie	1 017 900
Burkina Faso	1 016 400
Nigéria	945 500
République centrafricaine	937 200
Bangladesh	895 300
Soudan du Sud	891 000
Soudan	586 800

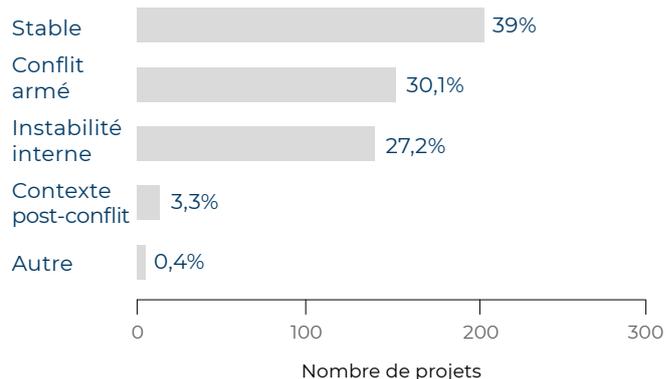
¹ Le nombre de personnes travaillant dans nos programmes représentent le nombre d'équivalents temps plein en moyenne sur l'année (personnes recrutées localement ou en provenance d'autres pays).

² Les consultations ambulatoires ne comprennent pas les consultations spécialisées.

Régions d'intervention



Contexte d'intervention



Activités principales 2022



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).

Ukraine : une année de destructions

Par Christopher Stockes, chef de programme en Ukraine



Aménagement d'une clinique mobile de MSF dans une station de métro à Kharkiv, où des dizaines de personnes déplacées, principalement âgées, trouvent refuge. Ukraine, avril 2022.
© Mohammad Ghannam/MSF

Le 24 février 2022, notre sommeil a été interrompu par le grondement distant d'explosions, le bruit d'avions de combat larguant des missiles sur Kyiv et l'annonce saisissante de l'invasion de l'Ukraine par la Russie.

Nous ne savions pas à quoi nous attendre. J'étais arrivé quatre jours plus tôt pour établir un réseau de contacts susceptibles de nous aider en cas d'escalade du conflit. Médecins Sans Frontières (MSF) a travaillé pour la première fois en Ukraine en 1999 et intervenait en réponse aux combats dans l'est du pays depuis 2014. Mais en réalité, MSF était mal préparée.

Chez beaucoup d'organisations humanitaires et de communautés ukrainiennes, le déni qui a précédé l'invasion a fait place à l'incompréhension et, chez les personnes civiles, à la conscience de l'imminence d'un désastre, mêlée à la colère. Le départ de nombre d'ONG a exacerbé le besoin d'intensifier massivement la réponse humanitaire.

Dans les premiers jours, 10 à 15 millions de personnes ont fui mais, fait notable, sans panique ni pillages. Aucun avion ne pouvait décoller car les aéroports civils et militaires avaient été touchés par des missiles russes au début de l'invasion.

Ce n'était pas la première fois que je travaillais pour MSF dans une zone de conflit ni que j'étais témoin du début d'une grande guerre. Toutefois, les invasions d'un État par un autre sont rares. Les États-Unis, par exemple, ont envahi l'Afghanistan en 2001, et l'Irak, en 2003. La phase intense, bien que meurtrière, est souvent courte. Les choses ont été très différentes en Ukraine.

Nous avons déménagé de Kyiv à Lviv où nous avons commencé à redéfinir notre assistance médicale. Peu de membres du personnel provenant d'autres pays ont jugé la sécurité suffisante pour rester. Nous avons donc lancé nos activités principalement avec nos collègues ukrainiennes et ukrainiens, qui ont relevé le défi, alors même que tous étaient aussi déplacés et devaient trouver un toit pour leur famille dans des zones plus sûres du pays.

Puis s'est posée la question suivante : quelles seraient les actions les plus efficaces dans une guerre à l'évolution aussi rapide ? Où une ONG médicale humanitaire aurait-elle le plus d'impact ?

Il est vite devenu évident que les communautés civiles ne seraient pas épargnées. Des familles quittant Kyiv ont été tuées sur les routes vers l'est et le sud par des tanks tirant à vue, sans sommation. Nous avons donc ouvert des projets pour aider les hôpitaux à faire face à des afflux massifs de traumatismes et blessures de guerre, un domaine hautement spécialisé, distinct de la traumatologie « ordinaire » comme les accidents de la route.

Nous avons fait des commandes d'urgence pour réapprovisionner les hôpitaux et leur permettre de gérer l'augmentation des traumatismes, une approche standard de la guerre dans un pays à revenu moyen ayant une solide infrastructure de soins spécialisés. L'idée était d'aider le système à gérer une charge de travail extraordinaire. Or, l'Ukraine était en guerre, bien que sur une zone plus restreinte, depuis 2014. Le pays était bien mieux préparé que la plupart des systèmes

de santé. Certes quelques médecins et personnel soignant étaient partis, mais la majorité était restée.

Mi-mars, nous avons décidé de tenter quelque chose de nouveau, car des lacunes apparaissaient dans les soins. Une chose était claire : les chemins de fer fonctionnaient toujours et restaient un moyen de transport clé. Beaucoup de gens, y compris des personnes blessées ou présentant d'autres vulnérabilités, voyageaient en train. En général vers l'ouest, loin des régions orientale et centrale lourdement bombardées. Cependant les hôpitaux n'étaient pas habitués à de tels transferts.

Un soir, lors d'une réunion à Lviv avec les personnes de contact de la société nationale des chemins de fer ukrainiens, Ukrzaliznytsia, j'ai proposé d'organiser les évacuations vers l'ouest dans des trains « médicalisés ». Elles ont saisi la balle au bond, se rappelant qu'une solution similaire avait été mise en œuvre durant la seconde Guerre mondiale.

Des wagons ont été vidés dans le dépôt des trains et nous avons envoyé du matériel médical et une équipe technique pour les transformer en unités de soins intensifs, équipées de concentrateurs d'oxygène et de générateurs autonomes. Nous ignorions si ce train ferait plus que quelques rotations. En fin d'année, quelque 2 500 personnes avaient été transférées en toute sécurité en 80 rotations à

travers le pays, fréquemment de nuit, sur des trajets souvent d'au moins 24 heures.

La guerre a aussi affecté les services d'ambulance : des équipes ont été blessées ou tuées, et leurs véhicules détruits (notamment à Louhansk et Donetsk), alors que le nombre de personnes souffrant de blessures de guerre continuait d'augmenter. Le transport d'urgence en ambulance est donc devenu une composante essentielle de notre réponse dans la plupart des régions de l'est de l'Ukraine affectées par la guerre. Nous avons assuré 50 à 100 transferts par semaine, généralement depuis des hôpitaux du ministère de la Santé proches des lignes de front, dont les ressources s'épuisaient, vers la sécurité relative de Dnipro, où les personnes pouvaient recevoir les soins requis.

En outre, nous avons géré des cliniques mobiles à Kherson, Kharkiv, Tchernihiv, Kyiv et Mykolaïv pour les communautés restées sans soins sous l'occupation russe. À mesure que villes et villages étaient repris par les forces ukrainiennes, nous avons découvert que, pendant l'occupation, la plupart des personnes âgées restées chez elles de leur plein gré ou n'ayant pu fuir à temps n'avaient pas eu accès aux soins ni aux médicaments essentiels qui leur avaient été prescrits avant la guerre pour traiter leurs pathologies chroniques.

Rien que dans la région de Kherson, nos cliniques mobiles ont offert des soins

médicaux et un soutien en santé mentale dans plus de 160 villes et villages. Souvent les gens avaient survécu mais leurs villages et centres de santé avaient été détruits par les bombes et les frappes aériennes ou avaient été pillés par les troupes russes en déroute.

Il faut voir l'étendue des destructions pour bien comprendre la situation. Elles s'étendent sur une ligne de front de 1 000 kilomètres de long et de dizaines de kilomètres de large de part et d'autre. Pas un seul village n'a été épargné. Il faudra des décennies pour reconstruire le pays. Des familles évacuées pensent ne jamais revenir, et celles qui sont restées continuent de vivre dans les bâtiments bombardés, avec pour toute assistance médicale, quelques brèves visites-éclair.

Il est important de dire que l'essentiel de l'assistance ici et dans l'ensemble du pays est fourni par les autorités nationales, avec le soutien de groupes militants actifs de la société civile qui se sont auto-organisés dès le premier jour. Ils se rendent, parfois au péril de leur vie, là où aucune organisation internationale n'ose aller.

Malgré de longues négociations, Moscou n'a pas autorisé MSF à travailler de l'autre côté de la ligne de front, dans des régions de l'Ukraine actuellement sous contrôle russe. C'est regrettable car la situation que nous avons découverte dans des zones reprises par les forces ukrainiennes nous porte à croire qu'il est urgent d'organiser un accès humanitaire de l'autre côté. Les communautés ukrainiennes avec qui nous avons été en contact à Marioupol, Zaporijia et Kherson confirment l'intensité des besoins et demandent de l'aide.

Nous ne pouvons qu'espérer que cela change car la guerre ne semble pas prête de finir et les gens continuent de vivre dans le stress et la menace constante de frappes quotidiennes de drones et de missiles.



Quelles seraient les actions les plus efficaces dans une guerre évoluant aussi rapidement ?

Les membres du personnel médical et infirmier à bord du train médicalisé de MSF discutent de l'état d'un patient âgé, pendant le trajet entre Pokrovsk, à l'est, et Lviv, à l'ouest. Ukraine, mai 2022. © Andrii Ovod

Malnutrition et épidémies dans le monde : un cycle meurtrier

Par Dre Maria Guevara, Dre Daniela Garone et Saskia van der Kam



Le personnel de l'hôpital explique à des mères comment mesurer le périmètre brachial pour surveiller le poids de leur enfant et prévenir tout état de malnutrition. Niger, septembre 2022.
© Oliver Barth/MSF

La situation ne changera pas sans mesures fortes pour combler les lacunes.

Malgré le recul de la pandémie de Covid-19, 2022 a été une année très éprouvante. Les conflits en cours, les phénomènes climatiques extrêmes et la hausse des prix alimentaires ont entravé l'accès aux soins dans le monde, notamment aux vaccinations de routine. Ce contexte a favorisé des épidémies de maladies évitables, comme la rougeole et le choléra, ainsi que la malnutrition.

Toute l'année, les équipes de Médecins Sans Frontières (MSF) ont répondu à ces crises simultanées. Elles ont immunisé des millions de personnes au cours de campagnes de vaccination. Et elles ont assuré le diagnostic et le traitement du choléra, de la rougeole, de la fièvre jaune, de la méningite, de l'hépatite E et de diarrhée aiguë, parmi un large spectre de maladies sévissant dans le monde.

Épidémies

Depuis des années, mais surtout depuis la pandémie de Covid-19, beaucoup de systèmes de santé peinent à faire face aux multiples maladies émergentes ou en recrudescence, tout en tentant de maintenir des services de base. Des perturbations dans les soins de base ont dès lors privé plus de 25 millions d'enfants de la vaccination de routine contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche en 2021. L'année 2022 pourrait connaître des chiffres similaires. Les épidémies de rougeole continuent de se multiplier, même dans des pays à revenu élevé comme les États-Unis. Selon les estimations, plus de 61 millions de doses de vaccins contre la rougeole ont été inutilisées ou mises en attente dans 18 pays, à cause de retard dans les vaccinations complémentaires liées au Covid-19.¹ Les données de surveillance de l'Organisation mondiale de la Santé indiquent que le nombre de pays ayant connu de grandes épidémies perturbatrices est passé de 19 en 2021 à 29 en 2022.

Depuis mi-2021, le choléra fait un retour très inquiétant à la fois par ses taux d'incidence et de mortalité, l'ampleur et la simultanéité des épidémies et sa transmission à des pays qui en étaient exempts depuis longtemps, comme Haïti, le Liban et la Syrie. Conflits, migration forcée, crise économique et pandémie de Covid-19 y ont en effet dégradé les conditions de vie et la fourniture de soins.

Dans le même temps, des pays très actifs dans la prévention et la lutte contre les épidémies de choléra ont vu leurs efforts anéantis. Fin 2022, le choléra touchait 30 pays, un record. Beaucoup signalent encore des cas en 2023. Dans la plupart des pays où MSF travaille, nos équipes continuent de soutenir la réponse au choléra par des activités préventives et curatives, dont la vaccination, le diagnostic, la prise en soin des personnes atteintes et la fourniture d'eau et d'assainissement.

L'accélération du changement climatique va multiplier les phénomènes climatiques extrêmes, comme les inondations et les

sécheresses, et causer de nouvelles vagues de déplacements qui favoriseront des épidémies de maladies transmissibles comme le choléra. Sans investissement dans des systèmes qui améliorent la préparation et la résilience des communautés à risque en renforçant la couverture vaccinale et en rendant l'approvisionnement en eau et l'assainissement fiables et sûrs, le monde devra lutter à court et moyen termes contre des épidémies plus fréquentes et plus massives.

MSF intensifie la réponse face à la malnutrition

En 2022, nos équipes ont observé une autre urgence sanitaire interdépendante : l'aggravation de la malnutrition. Exacerbée par une pénurie de ressources dans le monde, la dégradation de la sécurité alimentaire induite par les sécheresses, les inondations, les conflits, la hausse des prix alimentaires à l'échelle nationale et la recrudescence de maladies a favorisé une nette augmentation du nombre d'enfants souffrant de malnutrition traités dans nos structures en 2022. La malnutrition rend les enfants plus sujets aux maladies infectieuses car elle affaiblit leur système immunitaire, tandis que des maladies comme le choléra

réduisent leur absorption de nutriments et les rendent plus sujets à la malnutrition.

En 2022, en raison de l'insécurité alimentaire et d'un mauvais accès aux soins, le nombre d'enfants malnutris soignés par MSF en ambulatoire a plus que doublé par rapport aux années précédentes. Et les hospitalisations ont augmenté de plus de 50%. Au total, plus d'un demi-million d'enfants ont été soignés pour malnutrition par nos équipes.

À l'échelle mondiale, le fossé entre besoins et financements s'est creusé et MSF s'est retrouvée principal prestataire de soins dans plusieurs régions du monde. Par exemple, dans la région du Nord-ouest, au Nigéria, insécurité, financements insuffisants et manque de soins de prévention ont accru le risque de malnutrition. Nos équipes ont répondu à des épidémies récurrentes de rougeole, de paludisme et de maladies diarrhéiques, tout en soignant plus de 200 000 personnes atteintes de malnutrition. Elles ont observé une même conjonction de facteurs dans d'autres pays, dont le Tchad, le Niger, la République démocratique du Congo et la Somalie, où elles ont traité des dizaines de milliers de personnes touchées.

Ces chiffres inquiétants ne reflètent pas forcément la réalité vécue par les communautés. En effet, pendant les crises, de nombreux facteurs sociaux et environnementaux, comme un conflit et/ou des inondations, entravent l'accès aux services essentiels et privent des communautés exposées à la malnutrition d'accès aux soins. MSF a conduit plusieurs évaluations, notamment au Nigéria. Elles ont révélé que, dans certaines régions en proie à l'insécurité, un cinquième des enfants souffraient de malnutrition sévère. La situation était tout aussi effroyable en Somalie, qui a connu la sécheresse la plus grave et la plus longue en 40 ans.

Tous les moteurs des urgences sanitaires sont structurels et les financements sont souvent limités dans les pays concernés. Mais, la situation ne changera sûrement pas si aucune mesure forte n'est prise pour combler les lacunes. La gravité de cette urgence sanitaire passe largement sous les radars des médias car d'autres grands événements, comme la guerre en Ukraine, captent l'attention du monde. C'est pourquoi, MSF continue de plaider pour une intensification de la réponse internationale à ces besoins urgents.

¹ <https://www.cdc.gov/globalhealth/measles/data/global-measles-outbreaks.html>



Un jeune garçon reçoit une dose de vaccin contre le choléra de membres du personnel de MSF qui participent à la campagne nationale de vaccination lancée par le ministère libanais de la Santé publique. Liban, novembre 2022. © Mohamad Cheblak/MSF

Mise au point :

repenser notre responsabilité vis-à-vis des personnes que nous photographions

Par Juliette Garms et Jean-Marc Jacobs



Un jeune homme marche dans le couloir de l'hôtel abritant le projet d'hébergement à court terme de MSF pour enfants migrant seuls. Île-de-France, France, 2018. © Augustin Le Gall

En 2022, en partenariat avec une grande agence photographique, Médecins Sans Frontières (MSF) a publié des images d'une jeune fille de 16 ans survivante de viol en République démocratique du Congo. En réaction aux critiques qui ont fusé tant à l'interne qu'à l'externe de MSF, nous avons retiré ces images de toutes nos plateformes. Cette controverse a suscité de plus vastes débats sur la protection et la représentation visuelle des personnes soignées par MSF, ainsi que sur la diffusion de telles images à des fins éditoriales, commerciales ou de levée de fonds.

Témoigner des souffrances des communautés que nous soutenons fait partie intégrante de la mission et de l'identité de notre organisation. Au fil des ans, les reportages photos, les commandes et les collaborations avec des agences de photographie ou de presse nous ont beaucoup aidés à témoigner. MSF a ainsi contribué à établir des normes dans le domaine de la photographie humanitaire. Aujourd'hui, nous devons remettre en question ces normes.

La photographie est un puissant moyen d'informer, de provoquer et de susciter l'empathie. Mais en tant qu'organisation médicale, il nous incombe de protéger la vie privée, la dignité et la capacité d'agir des personnes que nous soignons. Photographier des gens en situation de vulnérabilité pour sensibiliser l'opinion publique mondiale ou lever des fonds ne peut se faire au mépris du principe médical « ne pas nuire ». Or, nous

devons admettre que nous avons parfois failli sur ce point. Comment en est-on arrivé à une telle omniprésence d'images de corps souffrants ? Dans quelle mesure avons-nous contribué à normaliser la souffrance des autres ? Avons-nous oublié de nous demander comment nous réagirions face à une telle photographie de notre fils, de notre père ou de notre sœur ?

Cet étalage excessif de souffrance est injustifiable et inutile. En tant qu'ONG internationale et en tant qu'individu, nous devons réfléchir à l'influence que les dynamiques historiques de pouvoir ont sur notre vision du monde et nos choix, et dans quelle mesure elles ont créé des préjugés profondément enracinés.

MSF a été interpellée à propos d'images de personnes que nous soignons qui sont publiées sur des sites web d'agences de presse ou de photographie, et

pour lesquelles nous n'avons pas les droits d'auteur. Dès que des photos de personnes que nous soignons prises par des médias sont postées sur la plateforme d'une agence de presse, MSF et l'agence perdent le contrôle sur leur circulation et leur utilisation. Nous devons dès lors reconnaître qu'en donnant la priorité à une grande visibilité dans un contexte de marchandisation accrue de l'information, nous avons contribué à surexposer des personnes que nous soignons, et facilité une diffusion large d'images sensibles, intrusives et parfois dérangeantes.

Contrairement à MSF, les agences de presse et de photographie profitent de ces images qui sont souvent en vente sur leurs sites web. Ces images peuvent aussi se retrouver sur les réseaux sociaux, et dans des livres et publications internes. À l'ère numérique, les images peuvent rester en ligne pendant des décennies.

Fallait-il prendre toutes ces photos ? Non. Aurions-nous pu les utiliser et les diffuser autrement ? Oui.

En 2022, les directions de la communication de tout le mouvement MSF ont reconnu nos manquements et se sont engagées à faire mieux. Dr Christos Christou, président international de MSF, a reconnu que des erreurs avaient été commises et a réaffirmé que « la responsabilité ultime de MSF est de protéger la santé et le bien-être des personnes que nous cherchons à soutenir ».

Voies du changement

Notre volonté de changer nos modes de représentation visuelle rejoint notre engagement à produire des contenus plus inclusifs, plus respectueux et plus précis dans nos communications et nos campagnes de levée de fonds, en cohérence avec un nouveau guide que nous avons conçu en 2021. Des mesures concrètes sont prises à

différents niveaux de l'organisation, dans le cadre d'une période d'introspection critique qui contribuera à redéfinir la manière dont nous élaborons nos témoignages.

En 2021, nous avons entamé l'analyse des milliers d'images dans les archives de MSF, à partir de plusieurs critères éthiques, dont les stéréotypes, le manque de dignité, la présence de contenus dérangeants ou offensants, la protection des mineurs, le risque pour la sécurité, les pratiques médicales et la nudité. Fin 2022, nous avons identifié quelque 10 000 images potentiellement problématiques. Les plus sensibles sont maintenant inaccessibles à la plupart des utilisatrices et utilisateurs. Les autres sont assorties d'une légende avec un avertissement spécifique.

En 2023, ce travail préliminaire sera affiné par un panel de compétences internes et externes, composé de spécialistes de la photographie et de la protection de l'enfance, de curateurs et curatrices, d'universitaires, de spécialistes de l'éthique et de la défense des personnes malades et des personnels soignants de première ligne. Ce panel analysera une série d'images problématiques et formulera des recommandations, que nous appliquerons à l'ensemble de la base de données médias. Elles serviront de guide critique pour orienter la manière dont nous collecterons, archiverons et utiliserons des images à l'avenir.

Concernant les images hébergées hors de notre base de données médias, les premiers entretiens que nous avons menés avec les agences de presse et de photographie pour comprendre leurs normes éthiques et leurs modalités de gestion des contenus ont révélé un contrôle éditorial faible et une forte automatisation du chargement des contenus.

C'est pourquoi, nous révisons nos contrats de collaboration avec ces agences et leur

demandons de retirer certaines images sensibles ou d'en restreindre la diffusion. Nous revoyons aussi nos contrats standard avec des photographes externes, en particulier les clauses régissant la revente à des médias externes d'images prises durant leurs mandats pour MSF.

Ces questions sont complexes et concernent toutes les personnes qui travaillent avec nous. Ces profonds changements de culture exigeront une adhésion à tous les niveaux de l'organisation. Nous invitons dès lors une grande diversité de personnes au sein de MSF à participer à des enquêtes et à des ateliers, pour contribuer à définir comment utiliser des images et pour partager les difficultés, avis et expériences.

Les notions de consentement éclairé et de capacité d'agir seront au cœur de ces réflexions. Il faudra écouter le personnel basé dans les communautés pour mieux comprendre les besoins des personnes que nous soignons, y compris leur souhait, parfois très fort, de dénoncer la situation à laquelle elles sont confrontées. Ces conversations contribueront à déterminer l'opportunité de prendre une photo ainsi que les modalités et la durée de son utilisation.

Les résultats de ces consultations internes et externes seront analysés en 2023 et serviront de socle à des décisions claires sur la manière dont nous produisons, stockons, commandons et diffusons des images. Inévitablement, il y aura des débats difficiles et des désaccords. Mais, un consensus se dégage sur le fait que la dignité et l'intégrité des personnes que nous soignons doivent prévaloir sur toute autre considération, même si cela implique de photographier et de partager moins souvent.

Nous sommes redevables de ce changement collectif aux personnes que nous assistons.

Activités par pays

17	Afrique du Sud	29	Guinée	41	Mozambique	53	République populaire démocratique de Corée
17	Angola	29	Honduras	41	Myanmar	54	Russie
18	Afghanistan	30	Haïti	42	Nigéria	54	Serbie
20	Arménie/ Azerbaïdjan	32	Inde	44	Niger	55	Sierra Leone
20	Bangladesh	32	Indonésie	44	Ouganda	55	Somalie
21	Bélarus	33	Irak	45	Ouzbékistan	56	Soudan du Sud
21	Belgique	33	Iran	45	Palestine	58	Syrie
22	Bénin	34	Italie	46	Pakistan	60	Soudan
22	Brésil	34	Jordanie	48	Panama	60	Tadjikistan
23	Burkina Faso	35	Kenya	48	Papouasie- Nouvelle-Guinée	61	Tanzanie
23	Burundi	35	Kiribati	49	Pérou	61	Tchad
24	Cameroun	36	Kirghizistan	49	Philippines	62	Ukraine
24	Colombie	36	Liban	50	République démocratique du Congo	64	Thaïlande
25	Côte d'Ivoire	37	Libéria	52	Pologne	64	Türkiye
25	Égypte	37	Libye	52	Recherche et sauvetage	65	Venezuela
26	Eswatini	38	Lettonie/Lituanie	53	République centrafricaine	65	Zimbabwe
26	France	38	Madagascar			66	Yémen
27	Éthiopie	39	Malaisie				
28	Grèce	39	Malawi				
28	Guatemala	40	Mali				
		40	Mexique				



Une équipe de MSF explore les lieux pour installer une clinique au camp d'Ah Nau Ywe, dans le bidonville de Paukaw. Myanmar, mars 2022. © Ben Small/MSF

Afrique du Sud

Effectifs en 2022 : 119 (ETP) » Dépenses en 2022 : 7,4 millions €
Première intervention de MSF : 1999 » [msf.org/south-africa](https://www.msf.org/south-africa)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

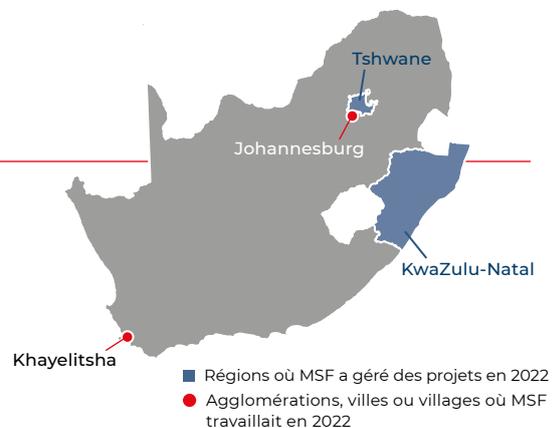
440 consultations individuelles en santé mentale

68 consultations en santé mentale en sessions de groupe

Face aux inondations qui ont touché l'Afrique du Sud en 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) a lancé une intervention majeure. Et nous avons poursuivi nos projets VIH, tuberculose (TB) et soins aux personnes migrantes.

En avril, des crues soudaines dans la province du KwaZulu-Natal ont fait des centaines de morts, déplacé plus de 40 000 personnes et gravement endommagé l'infrastructure, y compris l'approvisionnement en eau et l'assainissement. MSF a lancé une importante intervention d'urgence, avec des équipes médicales et des spécialistes en eau, assainissement et hygiène. Nous avons fourni du personnel médical aux cliniques mobiles déployées dans les communautés affectées et du matériel de stockage d'eau et d'assainissement dans les abris pour personnes déplacées. Nos hydrogéologues ont utilisé des techniques novatrices pour améliorer le rendement et la qualité de forages stratégiques.

Dans la ville de Tshwane, nous gérons un projet de soins pour les personnes migrantes. Nos équipes ont fourni des services de santé de proximité aux communautés marginalisées, comme les sans-papiers et les personnes usagères de drogues, et le transfert vers les structures de santé.



En septembre 2022, après 22 ans, les équipes de notre projet VIH/sida et TB résistante (TB-R) de Khayelitsha ont transféré les dernières activités aux autorités. Lancé dans un climat de déni du VIH/sida au plus haut niveau du gouvernement, ce projet a commencé par améliorer la prévention de la transmission de la mère à l'enfant. Rapidement MSF a été autorisée à traiter le VIH chez les personnes de tous âges et à élargir la recherche opérationnelle. Une des grandes réalisations de ce projet a été l'intégration des services VIH et TB dans les cliniques. Notre projet a aussi contribué à améliorer la prise en soin de la TB-R en prouvant qu'il était possible de remplacer les antibiotiques injectables, toxiques, par de nouveaux médicaments oraux, plus efficaces.

Dans notre projet d'Eshowe, nous offrons, via les dispensaires communautaires que nous avons créés, des traitements préventifs contre la TB pour réduire le risque qu'une personne infectée par le bacille de la TB ne développe la maladie. Ces traitements complètent les services TB, VIH et maladies non transmissibles déjà disponibles dans ces lieux.

Angola

Effectifs en 2022 : 59 (ETP) » Dépenses en 2022 : 4,7 millions €
Première intervention de MSF : 1983 » [msf.org/angola](https://www.msf.org/angola)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

1 330 enfants admis dans des centres nutritionnels thérapeutiques ambulatoires

510 enfants admis dans des centres nutritionnels thérapeutiques hospitaliers

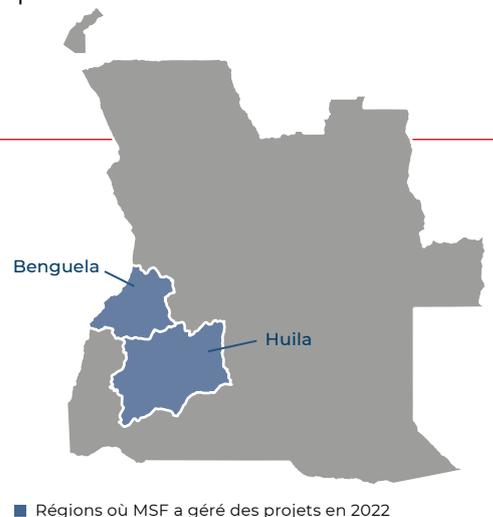
En 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) est revenue en Angola pour améliorer les soins pédiatriques pour la malnutrition et le paludisme, et préparer le pays aux conséquences de la sécheresse sur la santé.

En 2021, les agences de l'ONU ont lancé une alerte après trois ans consécutifs de sécheresse sévère en Angola. Elles ont prédit que la forte hausse des prix de l'alimentation, combinée à de mauvaises récoltes, pourrait entraîner de la malnutrition infantile, en particulier dans les provinces du sud. En 2022, MSF a donc mené des évaluations et lancé des activités médicales dans plusieurs zones.

Nous avons collaboré étroitement avec les autorités de santé et les communautés locales pour ouvrir un projet dans la province de Benguela, à l'ouest. Le but : réduire la mortalité infantile et renforcer le système de soins, en particulier les services pédiatriques.

Ce projet nous a permis d'améliorer la détection précoce des enfants souffrant de malnutrition dans la communauté, d'améliorer l'accès à des structures de santé en organisant l'orientation des malades, et de fournir des traitements et équipements médicaux cruciaux.

Dans les municipalités de Lobito et Catumbela, nous avons soutenu l'unité de soins intensifs de la malnutrition de l'hôpital San Pedro et cinq autres centres nutritionnels thérapeutiques ambulatoires. Et nous avons mené des



actions de promotion de la santé dans la communauté, en dépistant les enfants de moins de cinq ans et en donnant à leurs parents une éducation à la santé.

Mi-2022, une deuxième équipe d'évaluation a préparé une intervention préventive dans la province de Huila, au sud-ouest, car les conditions climatiques et les récoltes ne s'étaient pas améliorées et l'inflation et les prix de l'alimentation restaient élevés.

Dans les municipalités de Cuvango et Chipindo, soit un bassin de 130 000 personnes, les rapides évaluations nutritionnelles menées par MSF au dernier trimestre n'ont pas révélé de taux alarmants de malnutrition. La sécheresse n'avait pas été aussi grave que prévu. Les terres étaient cultivées et il y avait assez de bétail disponible dans les zones que nous avons évaluées.

C'est pourquoi les équipes se sont employées à améliorer l'accès à la prévention et au traitement du paludisme tout en conservant un volet malnutrition.

Afghanistan

Effectifs en 2022 : 2 848 (ETP) » Dépenses en 2022 : 48,4 millions €
Première intervention de MSF : 1980 » [msf.org/afghanistan](https://www.msf.org/afghanistan)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

337 700
admissions aux urgences

138 200
consultations ambulatoires

42 800
naissances assistées dont 2 110 césariennes

13 700
interventions chirurgicales

9 170
enfants admis dans des programmes nutritionnels thérapeutiques hospitaliers

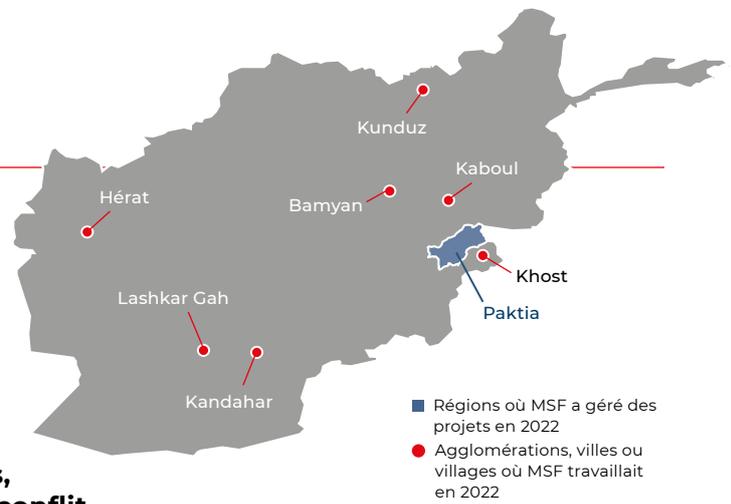
2 390
nouvelles personnes sous traitement contre la TB

En Afghanistan, Médecins Sans Frontières (MSF) gère des projets pour répondre aux immenses besoins médicaux, en particulier des femmes et des enfants, à la suite de décennies de conflit et de troubles politiques.

L'entrée de l'Émirat islamique d'Afghanistan, aussi appelé les talibans, dans la capitale Kaboul, et leur prise du pouvoir le 15 août 2021 ont stoppé net les financements étrangers pour le développement. Les avoirs afghans détenus aux États-Unis et dans d'autres pays ont été gelés et beaucoup d'organisations internationales ont quitté le pays. Ces décisions ont ajouté une pression supplémentaire sur un système de santé public débordé et fragilisé. L'accès aux soins est devenu difficile.

Certes, la sécurité s'est améliorée en 2022 et les trajets vers les structures de santé sont en général plus aisés. Mais, nombre de personnes éprouvent d'énormes difficultés à accéder aux soins. Avec la dégradation de la situation économique, les consultations à l'hôpital sont inabornables pour beaucoup. Pour les femmes, elles sont compliquées par les restrictions imposées à leur liberté de mouvement et à l'accès à l'éducation et au travail. Les gens ne consultent plus qu'en dernier recours.

Le nombre de personnes dans nos structures a beaucoup augmenté en 2022, peut-être à cause du manque de services médicaux locaux gratuits et de l'amélioration de la sécurité. Nous avons géré sept projets dans sept provinces, en ciblant notamment les soins spécialisés. Nous avons aussi organisé une réponse d'urgence après un séisme d'une magnitude de 5,9 dans les provinces de Paktika et Khost le 22 juin. Nos équipes ont fourni



du matériel médical et logistique dans la zone affectée. Et elles ont ouvert des unités de soins ambulatoires et hospitaliers pour les femmes et les enfants, ainsi que pour les personnes atteintes de traumatismes ou de diarrhée aqueuse aiguë.

Lashkar Gah

MSF soutient l'hôpital de 340 lits de Boost à Lashkar Gah, dans la province de Helmand. Nous offrons un vaste éventail de services médicaux, dont des soins maternels et pédiatriques et de la chirurgie. En 2022, le nombre de personnes hospitalisées a augmenté de 32% par rapport à l'année dernière. En effet, beaucoup de structures de santé des districts isolés de la province de Helmand ont dû suspendre ou limiter leurs activités par manque de financements, de matériel médical et de personnel soignant qualifié, forçant les gens à se rendre à Lashkar Gah.

Kunduz

Le centre de traumatologie de MSF à Kunduz compte un service des urgences, une unité de soins intensifs (USI), des services de soins ambulatoires et d'hospitalisation, et deux blocs opératoires. La plupart des personnes admises dans ce centre ont été blessées lors d'accidents. Mais nous soignons aussi les blessures liées à la violence, dont des explosions.

Notre équipe à Kunduz a signalé qu'il fallait parfois plus de sept heures pour que des personnes gravement blessées atteignent ce centre. De tels délais peuvent grandement nuire à leur rétablissement. Ils s'expliquent non seulement par la pénurie de services d'ambulance et de prise en soin des traumatismes dans la province de Kunduz, mais aussi par le mauvais état des routes rurales.

En novembre, MSF a ouvert un dispensaire dans le district de Chahar Dara, pour pallier les lacunes dans les soins, notamment en matière de soutien nutritionnel et de vaccinations de routine.

Gul se lave les mains avec l'aide de son fils dans un service d'hospitalisation réservé aux hommes de l'hôpital de Boost, soutenu par MSF, à Lashkar Gah, dans la province de Helmand. Afghanistan, janvier 2022.

© Oriane Zerah





L'unité de soins intensifs néonataux de l'hôpital de Boost, soutenu par MSF, à Lashkar Gah, dans la province de Helmand. Afghanistan, janvier 2022.
© Oriane Zerah

Kaboul

Dans la capitale, nous avons soutenu l'hôpital universitaire de Maiwand. Nous avons rénové le service de pédiatrie et ouvert deux nouvelles unités : une unité de 28 lits pour le traitement de la rougeole, en février, et un centre nutritionnel thérapeutique hospitalier (CNTH), en juillet.

Nous avons continué de collaborer avec le projet pilote de l'Association des sages-femmes afghanes : nous lui avons fourni des financements et un appui technique pour les accouchements et les soins pré- et postnataux, ainsi que pour le planning familial.

Khost

À Khost, MSF gère une structure de soins maternels et néonataux spécialisée dans les accouchements compliqués. Cette structure comprend une maternité de 60 lits, une unité de néonatalogie de 28 lits et deux blocs opératoires.

En 2022, nous avons aussi épaulé huit centres de santé. Nous leur avons fourni des médicaments et avons financé des postes de sages-femmes supplémentaires, afin que les femmes sans facteurs de risque de complications obstétricales puissent accoucher plus près de chez elles. Nous avons aussi donné des médicaments et d'autres fournitures à l'hôpital provincial de Khost.

Kandahar

À Kandahar, nous traitons les formes résistantes de tuberculose (TB) depuis 2016. Notre hôpital comprend un laboratoire, une clinique de soins ambulatoires et une unité d'hospitalisation de 24 lits pour soigner la TB résistante (TB-R) et d'autres maladies, ainsi que les personnes chez qui les traitements contre la TB-R provoquent des

effets secondaires graves. Face aux taux élevés de malnutrition dans cette province, nous avons aussi ouvert un CNTH de 40 lits en 2022.

Hérat

À l'hôpital régional de Hérat, MSF soutient le triage des enfants en pédiatrie, le service des urgences, l'USI, le CNTH et les services d'hospitalisation. En 2022, nous avons examiné et admis des milliers de personnes aux urgences, principalement pour des infections du système nerveux central, comme la méningite, et pour le choc septique, le sepsis et la pneumonie.

Le nombre total d'admissions au CNTH de l'hôpital a augmenté de 42% en 2022 par rapport à 2021. Près de 50% des enfants avaient moins de six mois. Dans les camps de personnes déplacées, des enfants et des femmes enceintes et allaitantes souffrent de malnutrition aiguë modérée. Nous les avons soigné dans un centre de soins ambulatoires généraux de la clinique de Kahdestan.

Bamyan

En mars, MSF a ouvert un nouveau projet dans la province de Bamyan. L'objectif est d'offrir du personnel supplémentaire et des médicaments à l'hôpital provincial, et de l'aider à gérer les services d'isolement et à développer les capacités de prise en soin de la rougeole et du Covid-19.

Nous avons aussi terminé la première phase d'évaluation dans trois districts (Shibar, Saighan et Yakawlang), et achevé la construction de huit structures de santé communautaires à Sar-e-Tarnook, Baghalak, Dar-e-Ali, Band-e-Amir, Pusht-e-Waz, Amrut, Baghak et Jalmish.

Arménie/ Azerbaïdjan

Effectifs en 2022 : 23 (ETP) » Dépenses en 2022 : 1,8 million €
Première intervention de MSF en Arménie : 1988 » msf.org/armenia
Première intervention de MSF en Azerbaïdjan : 1989 » msf.org/azerbaijan



Médecins Sans Frontières gère un projet de soutien en santé mentale dans le territoire contesté du Haut-Karabakh-Artsakh. En 2022, nous avons aussi commencé à préparer un nouveau programme hépatite C à Erevan, la capitale de l'Arménie.

La région du Haut-Karabakh-Artsakh est reconnue internationalement comme partie intégrante de l'Azerbaïdjan mais est essentiellement peuplée et gouvernée par des personnes d'origine arménienne. Nous soutenons les services en santé mentale dans les établissements de santé publics où nous donnons des formations et supervisons les soins. Le but est de

renforcer les compétences des psychologues et du personnel local des soins et du social, et d'améliorer l'accès aux services en santé mentale.

Nous avons aussi commencé à préparer l'ouverture, en Arménie, d'un nouveau projet visant à fournir des traitements contre l'hépatite C aux personnes en situation de vulnérabilité, comme dans les prisons. Ce projet sera lancé en 2023. Il offrira l'accès aux dépistages, diagnostic et traitements précoces de la maladie, grâce à un modèle simplifié de « guichet unique » dans une structure de médecine générale à Erevan.

- Régions où MSF a géré des projets en 2022
- Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

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

Bangladesh

Effectifs en 2022 : 2 043 (ETP) » Dépenses en 2022 : 28 millions €
Première intervention de MSF : 1985 » msf.org/bangladesh



895 300
consultations
ambulatoires

362 800
consultations
individuelles en
santé mentale

23 800
personnes
hospitalisées

5 310
naissances assistées

Au Bangladesh, Médecins Sans Frontières (MSF) offre des soins aux communautés rohingyas réfugiées qui ont fui les persécutions au Myanmar. En 2022, nous avons aussi soutenu les réponses aux inondations et aux épidémies de diarrhée.

Dans 10 structures à Cox's Bazar, nos équipes offrent notamment des prises en soin générales et pour des maladies chroniques, un soutien psychosocial et des soins gynécologiques. Ces services visent à répondre aux grands besoins sanitaires des plus de 920 000 Rohingyas vivant dans des camps, ainsi que d'un nombre croissant de personnes dans la communauté hôte.

Dès mars et jusqu'en fin d'année, le nombre de personnes souffrant de la gale a beaucoup augmenté, entraînant une nette hausse des admissions dans nos structures.

En avril, nous avons mené une étude sur l'eau, l'hygiène et l'assainissement dans les camps. Elle a révélé que 88% des personnes réfugiées qui y vivent n'avaient pas accès à des infrastructures d'assainissement correctes et que 76% des toilettes disponibles étaient bouchées.

Dans le quartier de Kamrangirchar, à la capitale Dhaka, nous avons mené, en collaboration avec

- Régions où MSF a géré des projets en 2022
- Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

le Centre pour la prévention des blessures et avec Research Bangladesh, une étude de faisabilité. L'objectif : améliorer la sécurité au travail et réduire les accidents dans deux usines de métallurgie, en particulier chez les femmes et les jeunes.

En avril, les hôpitaux de Dhaka ont reçu un nombre croissant de personnes souffrant de diarrhée aqueuse aiguë. Nos équipes ont donné des stocks de solution saline et d'autres fournitures médicales au ministère de la Santé.

En juillet, les équipes de MSF ont aidé le Comité d'assistance à la réhabilitation du Bangladesh à faire face à une grave crue éclair à Sylhet, au nord-est du pays. Elles ont distribué de l'eau et des kits d'hygiène et d'assainissement aux ménages. Elles ont aussi fourni des soins médicaux d'urgence via des cliniques mobiles en bateau.

Nous avons continué d'offrir au ministère de la Santé un appui technique pour mieux sensibiliser le personnel soignant et la communauté aux dangers de l'empoisonnement au méthanol. Nous avons aussi contribué à élaborer une loi nationale sur la santé mentale, promulguée en 2022.

Bélarus

Effectifs en 2022 : 29 (ETP) » Dépenses en 2022 : 1,3 million €
Première intervention de MSF : 2015 » msf.org/belarus



DONNÉE MÉDICALE CLÉ

340
nouvelles personnes
sous traitement
contre la tuberculose
multirésistante (TB-MR)

Au Bélarus, Médecins Sans Frontières (MSF) soutient le programme national de lutte contre la tuberculose (TB) et fournit une assistance médicale et humanitaire aux personnes migrantes.

En 2022, notre équipe à Minsk, la capitale, a terminé la phase finale de l'essai clinique TB-PRACTECAL mené sur sept sites dans le monde pour identifier un nouveau schéma thérapeutique contre la TB multirésistante (TB-MR). TB-PRACTECAL a permis de définir un schéma oral plus court, plus efficace et mieux toléré. En mai, l'Organisation mondiale de la Santé l'a officiellement recommandé dans ses lignes directrices pour le traitement de la TB-MR, en lieu et place des protocoles existants. Nos équipes ont donc soutenu la généralisation du nouveau schéma au Bélarus dans le cadre de l'étude opérationnelle SMARRTT (schéma thérapeutique

oral de six mois pour le traitement de la tuberculose résistante à la rifampicine). Fin octobre, elle avait enrôlé 300 personnes atteintes de la maladie.

Nous avons poursuivi notre soutien au traitement de l'hépatite C et de la TB dans le système carcéral. Nous avons aussi fourni des soins en santé mentale sur un site.

Tout au long de l'année 2022, des milliers de personnes migrantes ont continué d'affluer au Bélarus dans l'espoir d'entrer dans l'Union européenne. Nos équipes ont offert une assistance médicale et humanitaire aux personnes blessées en tentant de franchir la frontière ou qui ont souffert des conditions météorologiques difficiles lorsqu'elles étaient bloquées dans la zone frontalière boisée. MSF continue de plaider pour un renforcement de l'aide humanitaire pour ces communautés.

Belgique

Effectifs en 2022 : 36 (ETP) » Dépenses en 2022 : 3,9 millions €
Première intervention de MSF : 1987 » msf.org/belgium



DONNÉES MÉDICALES CLÉS

4 760
consultations
ambulatoires

130
consultations en
santé mentale en
sessions de groupe

La situation des personnes migrantes et requérantes d'asile en Belgique a atteint un point critique en 2022 : plus de 8 000 d'entre elles, dont de jeunes enfants, vivaient dans la rue, sans aucun soutien.

Face à l'incapacité du gouvernement à fournir des abris aux personnes demandant protection et à répondre à leurs besoins médicaux, Médecins Sans Frontières (MSF) a ouvert en octobre 2022 une clinique temporaire, devant le centre d'enregistrement de l'Office des étrangers à Bruxelles. Nos équipes y ont soigné un grand nombre de pathologies associées aux mauvaises conditions de vie.

Grâce à ces consultations, nous avons pu détecter les premiers cas de diphtérie chez les personnes migrantes en Belgique. Cette maladie directement

liée à la précarité est facile à prévenir par la vaccination. Nous avons donc lancé une campagne de vaccination pour réduire la transmission chez les personnes vivant dans des squats et dans la rue.

En collaboration avec d'autres ONG, nous avons continué de gérer un « Hub humanitaire » à Bruxelles, où nous offrons des consultations en santé mentale. Les personnes qui ont besoin d'une prise en soins plus spécialisée sont invitées à prendre rendez-vous avec les psychologues de notre clinique de santé mentale, située juste à côté.

Les équipes de proximité de MSF ont aussi assuré des consultations médicales et des actions de promotion de la santé et de prévention et contrôle des maladies, en soutien aux personnes sans-abri et migrantes vivant dans des squats et des foyers.

Bénin

Effectifs en 2022 : 25 (ETP) » Dépenses en 2022 : 1,6 million €
Première intervention de MSF : 1985 » [msf.org/benin](https://www.msf.org/benin)

2 530
personnes
hospitalisées

1 540
consultations
ambulatoires

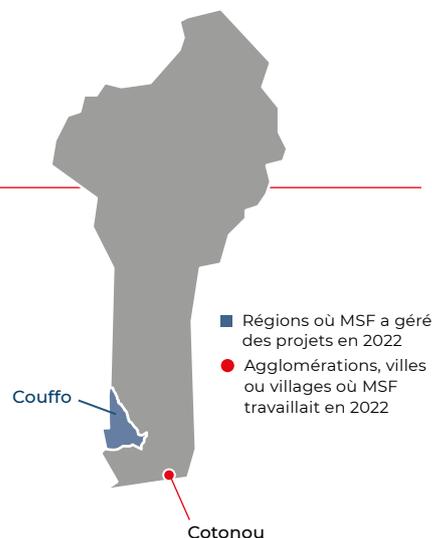
830
naissances assistées,
y compris **190** par
césarienne

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

En 2022, Médecins Sans Frontières est revenue au Bénin après 17 ans d'absence, pour pallier des manques dans les soins de santé à cause de l'insécurité croissante au nord du pays.

Nous avons ouvert un premier projet dans le département de Couffo, au sud-ouest du pays, pour améliorer l'accès aux soins en santé sexuelle et reproductive ainsi qu'aux soins obstétricaux, maternels et postnatals. Notre but est de réduire la morbidité et la mortalité chez les femmes enceintes et leurs nouveau-nés, et d'assurer la continuité des soins entre la communauté, les centres de santé et l'hôpital, dans la zone sanitaire de Klouékanmè-Toviklin-Lalo.

Dès octobre, nos équipes ont offert des services de planning familial, des soins obstétricaux, pré- et postnatals, des traitements aux survivantes de



violence sexuelle et des avortements médicalisés aux personnes qui en faisaient la demande. Nous avons formé et supervisé du personnel soignant. Nous avons aussi amélioré l'infrastructure en construisant un entrepôt climatisé à l'hôpital pour le stockage de matériel médical, et un château d'eau dans un centre de santé pour garantir l'accès à l'eau potable.

En 2022, nous avons entrepris deux visites exploratoires en vue d'ouvrir un nouveau projet au nord du pays, régulièrement attaqué par des groupes armés non étatiques depuis près de deux ans.

Brésil

Effectifs en 2022 : 53 (ETP) » Dépenses en 2022 : 2,2 millions €
Première intervention de MSF : 1991 » [msf.org/brazil](https://www.msf.org/brazil)

5 520
consultations
ambulatoires

1 350
consultations
individuelles en
santé mentale

540
consultations en
santé mentale en
sessions de groupe

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

En 2022, Médecins Sans Frontières a porté assistance à un nombre croissant de personnes migrantes vénézuéliennes arrivant au Brésil. Nous avons aussi fourni des soins en santé mentale aux personnes touchées par les inondations et les glissements de terrain.

Fin 2021, la réouverture des frontières après la pandémie de Covid-19 a entraîné un afflux massif de nouvelles arrivées. Plus de 160 000 personnes venant du Venezuela ont traversé la frontière en 2022¹, soit plus que les deux années précédentes combinées. Cette immigration a pesé sur des structures de santé locales déjà surchargées.

Pour mieux épauler les services de soins généraux, de promotion de la santé, de soins en santé mentale et en santé sexuelle et reproductive dans l'État de Roraima, au nord du pays, nous avons géré des cliniques mobiles dans les centres d'accueil et les abris officiels et informels pour personnes migrantes à Boa Vista, la capitale de l'État, et à Pacaraima.

Nous avons aussi fourni une assistance médicale aux communautés indigènes venant du Venezuela



et installées dans les zones rurales autour de Pacaraima. En effet, l'accès difficile au système de santé public aggrave la vulnérabilité.

Au premier semestre 2022, de graves inondations et glissements de terrain ont frappé les États de Rio de Janeiro, Bahia et Pernambuco. Les autorités locales ont assuré des activités de recherche et sauvetage. Nous avons offert des soins et une formation en santé mentale aux communautés affectées par cette catastrophe. Nos équipes ont formé du personnel soignant, des fonctionnaires, notamment dans les écoles et les services sociaux, et des leaders communautaires à fournir un soutien psychosocial aux personnes survivantes. Le but est que les communautés locales disposent d'une capacité durable de répondre à de tels événements à l'avenir.

¹ https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbd11496/files/documents/Informe_Migracao-Venezuelana_Jan2017-Dez2022.pdf [en portugais]

Burkina Faso

Effectifs en 2022 : 1 176 (ETP) » Dépenses en 2022 : 26,3 millions €
Première intervention de MSF : 1995 » msf.org/burkina-faso



79 033 000
litres d'eau distribués

1 016 400
consultations
ambulatoires

380 400
cas de paludisme
traités

29 500
personnes
hospitalisées

Au Burkina Faso, Médecins Sans Frontières (MSF) continue de répondre aux besoins médicaux urgents, malgré l'insécurité croissante causée par le conflit entre le gouvernement et des groupes armés non étatiques.

Un nombre croissant de villes ont été assiégées par des groupes armés, forçant parfois nos équipes à suspendre ou cesser leurs activités. En 2022, ces groupes ont pris le contrôle de Pama, Sebba et Djibo, où nous soutenons des centres de santé et améliorons l'approvisionnement en eau. L'accès par la route est devenu presque impossible. Nourriture et fournitures médicales ne pouvaient être livrées que par convois militaires ou par avion, ce qui a entraîné de graves pénuries et une flambée des prix.

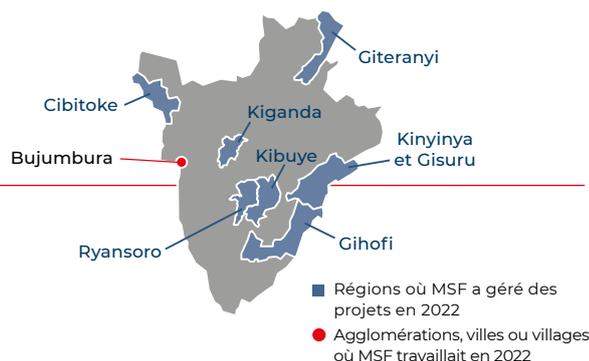
Les structures de santé du pays font aussi face à des pénuries de personnel soignant car beaucoup

ont fui la violence. En 2022, les menaces contre nos équipes et les personnes que nous soignons, la multiplication des points de contrôle et les restrictions de nos lignes d'approvisionnement par des groupes armés ont forcé MSF à fermer des projets dans les régions du Centre-Nord et du Sahel.

Mais nos équipes ont continué d'apporter un soutien humanitaire et médical aux personnes déplacées et aux communautés hôtes. Elles ont ciblé des enjeux sanitaires majeurs, comme le paludisme, les épidémies de rougeole et d'autres maladies, la santé mentale et la violence sexuelle. Elles ont soutenu l'accès à des soins communautaires et spécialisés. Elles ont aussi acheminé de l'eau par camions, et réalisé ou rénové des forages en réponse aux graves pénuries d'eau que le conflit a aggravées.

Burundi

Effectifs en 2022 : 164 (ETP) » Dépenses en 2022 : 4,7 millions €
Première intervention de MSF : 1992 » msf.org/burundi



1 478 200
consultations
ambulatoires

571 000
cas de paludisme
traités

Au Burundi, Médecins Sans Frontières (MSF) a répondu à des épidémies de paludisme et de choléra, et s'est efforcée d'améliorer la prise en soin des traumatismes et maladies négligées.

Le paludisme reste en tête des priorités de MSF dans le pays car c'est la principale cause de mortalité, en particulier chez les enfants. En 2022, nos équipes ont épaulé le ministère de la Santé durant le pic saisonnier du paludisme à Kinyinya et Gisuru, dans la province de Ruyigi. Nous avons aussi débuté la prise en soin à domicile de la maladie à Ryansoro, un district de la province de Gitega.

En juillet, face à une flambée du paludisme dans le district de santé de Cibitoke, nous avons lancé une intervention d'urgence en soutien à l'hôpital local dont les capacités ont rapidement été saturées. Nous avons fourni des soins gratuits, soutenu le recrutement de personnel dans les structures de santé, organisé des formations médicales et donné des médicaments et du matériel médical, notamment pour garantir la sécurité des transfusions.

Au total, nous avons soutenu deux hôpitaux et 14 centres de santé à Cibitoke, et collaboré avec un réseau d'environ 70 soignantes et soignants

pour fournir des soins dans les communautés. En décembre, lorsque Cibitoke a aussi été frappée par une épidémie de choléra, nos équipes ont soutenu le centre de traitement du choléra à Rugombo.

À Giteranyi, un district de santé de la province de Muyinga, le nombre de cas d'ulcères aux jambes a nettement baissé. Fin avril, nous avons donc fermé notre projet de dépistage et de prise en soin des personnes atteintes. En 2022, nous avons mené un projet de recherche opérationnelle dans le district de santé de Kiganda, dans la province de Muramvya, tout en renforçant la capacité du personnel médical local à soigner les gens. Cette recherche aidera les autorités et d'autres partenaires à mieux comprendre les causes et le mode de transmission de cette maladie négligée.

En avril, nous avons mis fin à notre partenariat avec l'hôpital Prince Régent Charles de Bujumbura qui visait à développer ses capacités en traumatologie. Nous avons formé du personnel médical à la prise en soin des traumatismes graves. Nous avons aussi aidé la ville de Bujumbura à réunir différentes agences pour renforcer la mise en œuvre des plans de gestion d'un grand nombre de traumatismes.

Cameroun

Effectifs en 2022 : 457 (ETP) » Dépenses en 2022 : 15,6 millions €
Première intervention de MSF : 1984 » [msf.org/cameroon](https://www.msf.org/cameroon)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

150 000
consultations
ambulatoires

72 500
personnes vaccinées
contre le choléra
en réponse à une
épidémie

52 900
cas de paludisme
traités

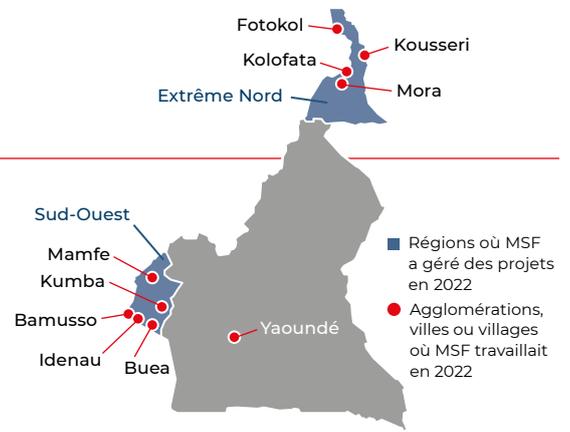
860
interventions
chirurgicales

Au Cameroun, Médecins Sans Frontières (MSF) a continué de répondre aux urgences sanitaires, comme des épidémies, des inondations et des déplacements de population, malgré une suspension partielle de ses activités en 2022.

Durant l'année, les régions de l'Extrême Nord, du Nord-Ouest et du Sud-Ouest ont connu de nouvelles vagues de déplacements. Pourtant, nous avons encore dû réduire nos activités lorsque quatre membres de notre personnel ont été emprisonnés et accusés de complicité avec la sécession à Buea, dans la région du Sud-Ouest. La justice les a blanchis plus tard. Mais nous n'avons pas pu rouvrir nos services médicaux, faute de garantie de protection du gouvernement pour nos équipes et les malades.

En attendant, la suspension de nos activités médicales décrétée en décembre 2020 par les autorités camerounaises pour la région du Nord-Ouest reste en vigueur. Les deux régions anglophones (Nord-Ouest et Sud-Ouest) enlisées dans un conflit depuis 2016 sont donc privées d'un soutien important.

En réponse aux besoins sanitaires croissants dans la région de l'Extrême Nord, nous avons offert des traitements, formé du personnel médical et renforcé l'approvisionnement en matériel médical



des centres de santé épaulés par MSF. Nous avons contribué à améliorer l'accès des communautés aux soins en nous appuyant sur du personnel soignant communautaire volontaire que nous avons formé à la prise en soins de maladies courantes.

À Kousseri, des pluies torrentielles ont forcé des milliers de personnes à fuir leurs foyers. Face au pic de paludisme qui a suivi, nous avons intensifié les soins dans la zone. L'insécurité nous a obligés à prendre la difficile décision de mettre fin à nos activités à Fotokol, où des membres de l'équipe ont été enlevés en janvier 2022.

Plusieurs régions ont connu une flambée de choléra en 2022. MSF a soutenu la réponse nationale dans les régions du Centre, du Littoral, de l'Ouest et de l'Extrême Nord. Nous avons assuré une surveillance épidémiologique, la formation de personnel soignant communautaire, des mesures d'hygiène pour lutter contre la transmission et des vaccinations. Nous avons aussi soutenu la réponse nationale au Covid-19 à Yaoundé, la capitale, en procédant à des dépistages et des vaccinations.

Colombie

Effectifs en 2022 : 95 (ETP) » Dépenses en 2022 : 2,8 millions €
Première intervention de MSF : 1985 » [msf.org/colombia](https://www.msf.org/colombia)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

3 600
consultations
ambulatoires

550
consultations pour
des services de
contraception

200
consultations
individuelles en
santé mentale

En Colombie, Médecins Sans Frontières (MSF) a concentré son assistance sur les personnes affectées par le conflit armé en 2022. Beaucoup vivaient dans la précarité, livrées à la violence et aux maladies.

Dans les départements de Nariño et Chocó, MSF met en œuvre un modèle décentralisé pour dispenser les soins au plus près des gens.

Dans le département de Nariño, MSF a collaboré avec le personnel soignant communautaire et des organisations locales pour fournir des soins généraux et un soutien en santé mentale aux communautés affectées par le conflit armé dans les zones rurales de la sous-région du triangle de Telembí (Barbacoas, Roberto Payán et Magüí Payán). Nous avons aussi porté assistance aux populations déplacées par les conflits armés via des cliniques mobiles, l'approvisionnement en eau et l'assainissement, et des secours d'urgence comme des kits d'hygiène et de cuisine.

En 2022, nous avons ouvert un nouveau projet à Alto Baudó, une région du département de Chocó, où des heurts répétés entre groupes armés ont lourdement entravé l'accès des communautés



rurales aux soins, à la nourriture et à l'éducation. Durant l'année, nous avons orienté des centaines de personnes vers des structures médicales. Nous avons aussi formé du personnel soignant communautaire des villages isolés de la région pour faciliter l'accès de leurs communautés aux services de santé.

Pendant notre intervention d'urgence, nous avons soutenu les personnes touchées par le conflit armé dans les départements de Chocó, Cauca et Arauca, en particulier là où il n'y a pas d'assistance humanitaire. Nous avons fourni des soins médicaux et un soutien en santé mentale dans des cliniques mobiles, et mis en place des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement.

MSF continue d'appeler les autorités à améliorer la disponibilité de services de santé dans les zones isolées de Colombie, surtout pour les communautés déplacées ou confinées par la violence.

Côte d'Ivoire

Effectifs en 2022 : 103 (ETP) » Dépenses en 2022 : 2,6 millions €
Première intervention de MSF : 1990 » msf.org/cotedivoire

DONNÉE MÉDICALE CLÉ

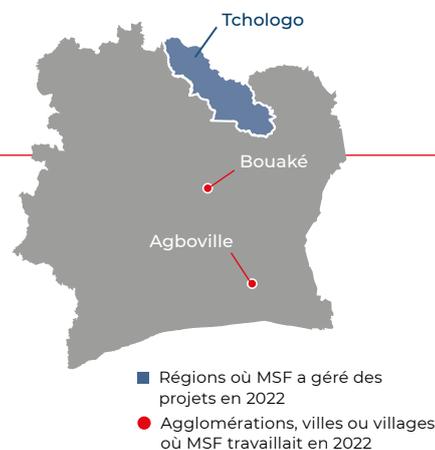
2 500
consultations
individuelles en
santé mentale

En Côte d'Ivoire, Médecins Sans Frontières (MSF) gère un projet centré sur les troubles en santé mentale et l'épilepsie. Nous fournissons aussi un service de télé-médecine.

Pendant l'année, nous avons envoyé des équipes pour évaluer les besoins humanitaires au nord de la Côte d'Ivoire, qui a accueilli beaucoup de personnes du Burkina Faso voisin, chassées de chez elles par la violence récurrente.

Comme d'autres régions du nord du pays, le Tchologo est touché par ce flux de personnes réfugiées. Certaines sont hébergées par des familles locales mais la plupart vivent dans des conditions précaires et ont peu accès aux services de base, notamment aux soins de santé.

En 2022, MSF a donné du matériel médical aux structures de santé du Tchologo. De plus, à la lumière des besoins énormes que nos équipes ont



évalués, MSF s'est préparée à soutenir aussi bien les communautés réfugiées que hôtes pendant au moins trois mois, en fournissant des soins généraux et des services en santé reproductive, en particulier dans le district d'Ouangolodougou.

En 2022, nous avons aussi poursuivi nos activités régulières, en collaboration avec nos partenaires locaux et avec les autorités sanitaires nationales de Côte d'Ivoire. Notre projet de Bouaké soigne les troubles en santé mentale et l'épilepsie. Celui d'Agnéby-Tiassa dispose d'un service de télé-médecine qui favorise l'accès aux soins spécialisés, notamment en cardiologie, gynécologie, obstétrique et pédiatrie.

Égypte

Effectifs en 2022 : 152 (ETP) » Dépenses en 2022 : 3,7 millions €
Première intervention de MSF : 2010 » msf.org/egypt

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

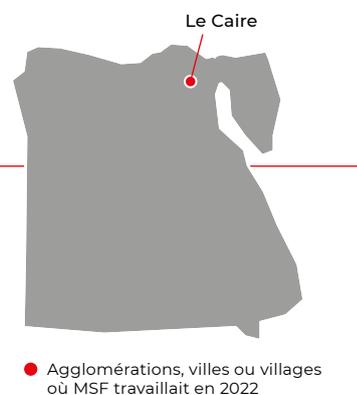
20 300
consultations
ambulatoires

10 700
consultations
individuelles en
santé mentale

En Égypte, Médecins Sans Frontières (MSF) fournit des services de santé aux personnes migrantes, requérantes d'asile et réfugiées survivantes de violence.

En Égypte, nombre de personnes migrantes, requérantes d'asile et réfugiées souffrent des conséquences physiques et psychologiques de la violence et des abus qu'elles ont vécus dans leur pays d'origine, durant leur périple et à leur arrivée à destination.

Pour répondre à leurs besoins spécifiques, MSF gère au Caire, la capitale, une clinique qui offre des services de santé complets, notamment en médecine générale, en gynécologie, en



santé mentale, ainsi que des consultations psychosociales. MSF les réfère aussi au besoin vers des spécialistes.

Le volet social de ce programme met en contact les personnes malades avec des organisations partenaires pour le logement, la nourriture, l'orientation vers d'autres services, des services de protection et du conseil social. Nos équipes les accompagnent tout au long de leur convalescence et mènent des actions de sensibilisation et de proximité avec les communautés migrantes.

Eswatini

Effectifs en 2022 : 123 (ETP) » Dépenses en 2022 : 4,7 millions €
Première intervention de MSF : 2007 » [msf.org/eswatini](https://www.msf.org/eswatini)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

6 620
vaccinations lors
des campagnes de
prévention

690
personnes
hospitalisées

140
personnes au stade
avancé du VIH prises
directement en
charge par MSF

Médecins Sans Frontières (MSF) intervient depuis 15 ans dans la région de Shiselweni, en Eswatini, pour lutter contre des enjeux sanitaires, comme le VIH et la tuberculose (TB), et depuis 2020, le Covid-19.

En 2022, durant la quatrième vague de Covid-19, nous avons offert aux personnes touchées par le virus une prise en soin à domicile et des téléconsultations de suivi, pour leur éviter de longs trajets. Dès juillet, le nombre de nouvelles infections a diminué et nous avons mis la priorité sur la vaccination et l'utilisation de deux unités de production d'oxygène. Nous les avions installées à Hlathikhulu et Nhlanguano en 2021 pour améliorer la prise en soin des personnes souffrant de Covid-19 et d'autres pathologies nécessitant une oxygénothérapie.

Dans le cadre de notre approche centrée sur la personne, nous avons poursuivi des programmes novateurs faisant appel à des technologies numériques pour garantir la qualité des soins. Ainsi la thérapie sous observation vidéo pour la TB résistante (le personnel soignant observe à distance la prise des médicaments). Et le lancement du projet « The Pocket Clinic », qui offre des séances de counselling pré- et post-test de dépistage du



VIH via une tablette connectée. Ces innovations renforcent l'observance des traitements en rendant les soins plus accessibles et plus abordables.

L'Eswatini connaît la prévalence de VIH la plus élevée au monde. Pour endiguer sa transmission, MSF a fourni aux personnes séronégatives de l'éducation à la santé et des mesures de prévention, comme des préservatifs et la prophylaxie pré-exposition.

Nous avons aussi lancé une étude sur la charge des maladies sexuellement transmissibles (MST) et la faisabilité de soins communautaires contre les MST en Eswatini. Cette étude a évalué la prévalence des MST asymptomatiques et symptomatiques. Elle impliquait un contact permanent avec les personnes participantes via des entretiens. Les résultats seront publiés fin 2023.

Face à la hausse des taux de maladies non transmissibles, nous avons mené un programme pilote pour traiter l'hypertension avec une combinaison à dose fixe de deux médicaments.

Nous avons aussi mis en œuvre des mesures pour réduire l'empreinte carbone de MSF. Nous utilisons des panneaux solaires pour produire de l'électricité dans une clinique isolée de Gege, et des véhicules hybrides quand c'est possible.

France

Effectifs en 2022 : 38 (ETP) » Dépenses en 2022 : 6 millions €
Première intervention de MSF : 1987 » [msf.org/france](https://www.msf.org/france)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

5 400
consultations
ambulatoires

2 020
consultations
individuelles en
santé mentale

En France, Médecins Sans Frontières (MSF) gère des activités de soutien aux personnes réfugiées et migrantes touchées par les politiques européennes de plus en plus dissuasives, notamment les enfants non accompagnés.

En coopération avec d'autres organisations, nous avons continué de gérer un centre de jour à Pantin, en banlieue parisienne. Nous offrons un soutien médical et psychologique, de la médiation culturelle et une assistance juridique et sociale aux enfants migrants non accompagnés dont les demandes de protection avaient été rejetées par les autorités.

Nous avons aussi plaidé pour un meilleur accès aux soins de santé et alerté les autorités locales sur les conséquences de conditions de vie précaires sur la santé des enfants. Nos équipes ont soigné un nombre croissant de filles mineures non accompagnées, dont certaines enceintes, que les services sociaux avaient refusé d'aider et laissées sans la moindre protection.

Nous avons continué de gérer des cliniques mobiles dans les banlieues de la capitale. Elles ont fourni des consultations médicales, de la médiation culturelle et un soutien social aux personnes exposées à l'insécurité, notamment les personnes migrantes et enfants non accompagnés. En facilitant la détection précoce de



besoins médicaux et humanitaires, ces cliniques ont été un outil de surveillance médicale et humanitaire dans les camps de personnes migrantes qui nous ont permis d'alerter les autorités sanitaires locales.

Pendant l'hiver, nous avons soutenu des centaines d'enfants migrants non accompagnés vivant dans la rue. Nous avons aussi fourni un soutien logistique et financier à des organisations et agences locales qui aident les enfants sans abri au quotidien, en distribuant des tentes, des couvertures et des vêtements, pour les aider à supporter le froid.

Une autre équipe mobile a soutenu des enfants mineurs non accompagnés vivant dans des logements mis à disposition par l'État, pour qu'ils aient accès aux informations juridiques sur leur procédure d'appel et les aider au besoin.

À Marseille, dans notre abri de 20 lits, nous offrons un soutien multidisciplinaire à des enfants mineurs non accompagnés présentant des problèmes physiques et psychiques. Nous avons aussi mené des activités de proximité et apporté un soutien logistique et financier à des organisations locales qui aident les personnes en situation de vulnérabilité.

Éthiopie

Effectifs en 2022 : 814 (ETP) » Dépenses en 2022 : 23 millions €
Première intervention de MSF : 1984 » msf.org/ethiopia

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

163 200
consultations
ambulatoires

33 900
cas de paludisme
traités

1 910
enfants hospitalisés
dans des programmes
de nutrition
thérapeutique

1 290
naissances assistées

En 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) a repris ses activités dans les régions Amhara, Gambela, Somali et Tigré, et poursuivi ses projets en Afar et dans la Région des nations, nationalités et peuples du Sud (RNNPS), en réponse à des crises simultanées.

Malgré la levée des restrictions gouvernementales, l'insécurité et les obstacles administratifs ont continué d'entraver l'accès humanitaire aux quelque 20 millions de personnes nécessitant une assistance en Éthiopie en 2022.¹ Les deux ans de conflit au Tigré ont pris fin en novembre mais les combats ont tué ou déplacé des milliers de personnes dans tout le pays.

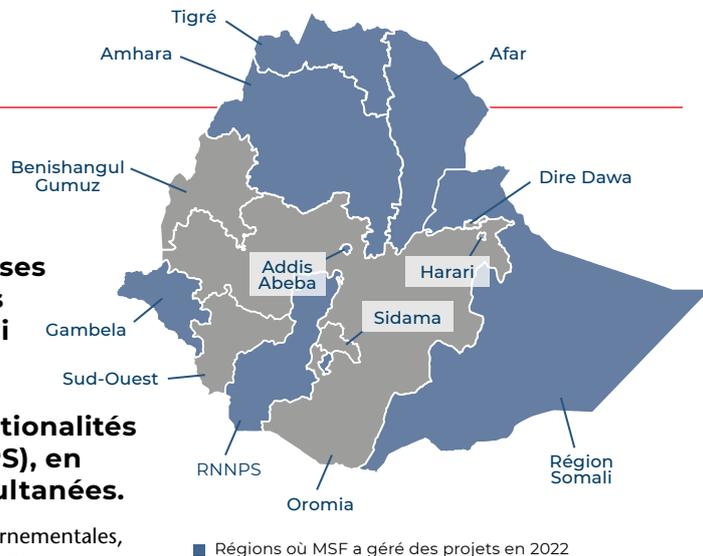
En mars, nous avons rouvert des services de santé pour les personnes réfugiées du Soudan du Sud au camp de Kule, dans la région Gambela. Nous avons aussi commencé à répondre à la malnutrition et aux épidémies de choléra et rougeole en Région Somali, très touchée par la sécheresse.

En Afar, nous avons ciblé la malnutrition. Nous avons soutenu l'hôpital de Dupti, organisé des cliniques mobiles et ouvert un centre nutritionnel thérapeutique hospitalier.

Toute l'année, nos équipes en RNNPS ont mené des cliniques mobiles. Lorsque le conflit s'est apaisé, elles ont remis en état et soutenu des structures de santé.

En juillet, nous avons rouvert notre projet à Abdurafi, en région Amhara, pour traiter les morsures de serpents et le kala-azar, une maladie tropicale mortelle.

Au nord et à l'est de la région Amhara et au nord de l'Afar, nous avons géré des cliniques mobiles pour soigner les communautés affectées par le



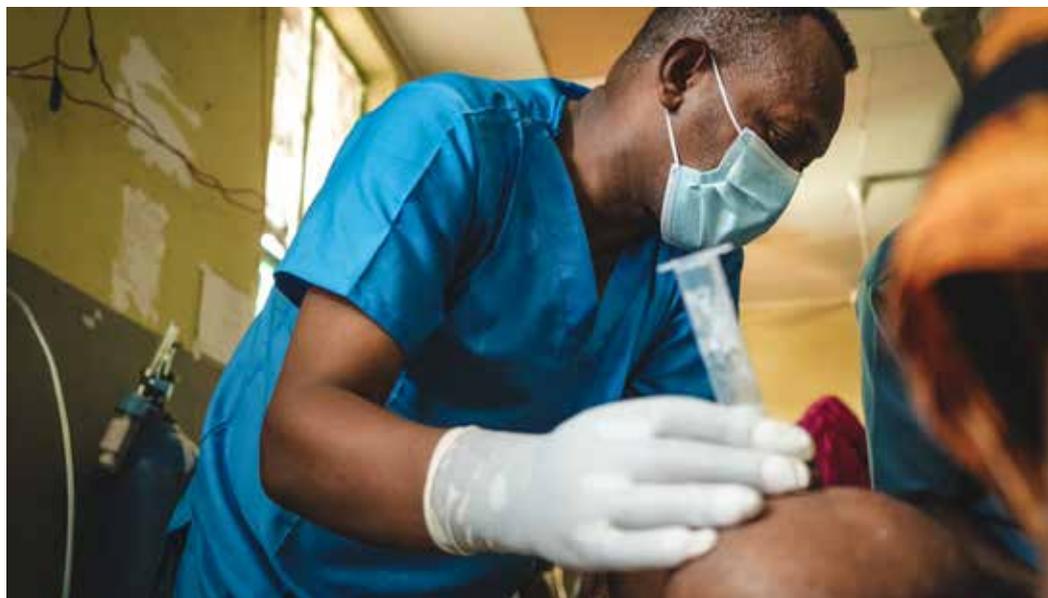
conflit. Nous avons aussi fourni du matériel médical et remis en état des structures de santé pillées et endommagées. Les personnes ont décrit l'immense souffrance, la violence extrême, la peur constante et la perte de revenus, de leurs terres et de leur maison.

En novembre, nous avons repris nos activités au nord-ouest du Tigré. Nous avons soutenu deux structures de santé et mené des cliniques mobiles en zones rurales où les services de santé et d'approvisionnement en eau avaient été endommagés ou détruits.

MSF demande toujours 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 brutalement et intentionnellement tués au Tigré, alors qu'ils étaient clairement identifiés comme personnel humanitaire. Après d'intenses contacts avec les autorités éthiopiennes, nous n'avons toujours pas d'explication crédible sur ce qui est arrivé à nos collègues. MSF continuera de demander que la lumière soit faite, dans l'espoir que cela contribue à améliorer la sécurité du personnel humanitaire en Éthiopie.

¹ Reliefweb: <https://response.reliefweb.int/ethiopia> [en anglais]



Un médecin de MSF alimente un enfant au centre de nutrition thérapeutique en hospitalisation à l'hôpital de Dupti, dans l'Afar, Éthiopie, juin 2022.
© Njiiri Karago/MSF

Grèce

Effectifs en 2022 : 210 (ETP) » Dépenses en 2022 : 9 millions €
Première intervention de MSF : 1991 » [msf.org/greece](https://www.msf.org/greece)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

22 500
consultations
ambulatoires

7 460
consultations
individuelles en
santé mentale

820
personnes soignées
à la suite de violence
sexuelle

45
personnes soignées à
la suite de torture

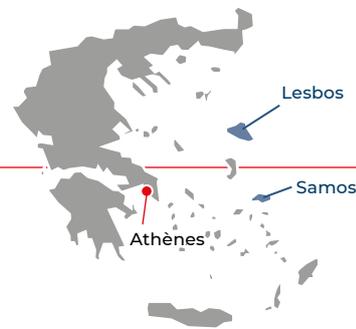
Les politiques migratoires restrictives de l'UE et de la Grèce ont continué de nuire à la santé et à la dignité des personnes requérantes d'asile, réfugiées et migrantes arrivées en Grèce en 2022.

Tout au long de l'année, Médecins Sans Frontières (MSF) a vu les effets délétères que des conditions de vie précaires, des procédures d'asile arbitraires et la peur de l'expulsion ont sur la santé physique et mentale des personnes.

Sur les îles de Lesbos et Samos, et à Athènes, nos équipes offrent des soins de base, des traitements pour des maladies chroniques, un soutien psychologique et psychiatrique et des services en santé sexuelle et reproductive, en particulier aux personnes survivantes de violence sexuelle. Nos projets fournissent aussi une assistance sociale et juridique.

Sur l'île de Samos, nous gérons un centre de jour à Vathi, où nous répondons aux besoins médicaux des personnes réfugiées, requérantes d'asile et migrantes. Nos cliniques mobiles dans le Centre fermé à accès contrôlé de Samos (CCAC) y ont fourni des soins généraux.

En 2022, MSF travaillait dans une clinique face au CACC de Mavrovouni sur Lesbos. Nous avons dispensé des soins médicaux d'urgence et les



■ Régions où MSF a géré des projets en 2022
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

premiers secours psychologiques aux personnes migrantes qui arrivaient sur l'île, et transféré en ambulance à l'hôpital celles qui avaient besoin de soins plus spécialisés. Nous avons ainsi pu à la fois leur assurer un débarquement sûr et témoigner de leur accueil par les autorités.

À Athènes, notre centre de jour propose une série de services médicaux, sociaux et juridiques aux personnes migrantes exclues du système de santé national. Le personnel social et de médiation culturelle les aide à s'orienter dans le système de santé et à obtenir une réponse à leurs besoins de base, tandis que des juristes les informent sur leurs droits. Des cliniques mobiles assurent des soins de base, des services en santé sexuelle et reproductive et des actions de promotion de la santé pour les gens vivant dans la précarité en ville et dans sept camps de personnes réfugiées en Attique. Au premier semestre 2022, notre projet de vaccination contre le Covid-19 a permis de vacciner des personnes migrantes et réfugiées vivant dans ces lieux, malgré leur exclusion des soins.

Pour en savoir plus : <https://www.msf.org/closed-centres-refugees-greek-islands-exacerbate-psychological-trauma> [en anglais]

Guatemala

Effectifs en 2022 : 73 (ETP) » Dépenses en 2022 : 3,1 millions €
Première intervention de MSF : 1984 » [msf.org/guatemala](https://www.msf.org/guatemala)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

8 210
consultations
ambulatoires

1 140
consultations
individuelles en
santé mentale

Au Guatemala, Médecins Sans Frontières (MSF) continue de soigner les personnes atteintes de maladie rénale chronique et de soutenir les communautés migrantes en transit.

Depuis 2021, nous nous concentrons sur un projet de traitement de la néphropathie méso-américaine¹ pour renforcer la réponse à cette maladie rénale chronique non traditionnelle. Selon le ministère de la Santé, plus de 10 000 personnes sont sous traitement de remplacement de la fonction rénale au Guatemala, qui enregistre une mortalité liée à une insuffisance rénale chronique parmi les plus élevées des Amériques.

Nos équipes travaillent dans trois municipalités du département d'Escuintla presque entièrement dédié à l'agriculture intensive. Nous assurons la détection précoce et le traitement de cette maladie, un soutien social et en santé mentale, des soins palliatifs, ainsi que des actions de promotion de la santé et d'éducation pour mieux sensibiliser à cette maladie et promouvoir des mesures de prévention communautaires.

Le Guatemala est aussi un centre névralgique pour les flux migratoires en Amérique centrale. Des milliers de personnes migrantes le traversent chaque jour,



■ Régions où MSF a géré des projets en 2022

pour rejoindre le Mexique puis les États-Unis, ou pour rentrer au pays après avoir été expulsées.

En 2022, deux équipes mobiles ont offert sur différents sites des départements de San Marcos et Huehuetenango une assistance médicale et psychologique, des actions de promotion de la santé et un soutien social aux personnes migrantes.

Depuis la fin d'année, nous proposons des services mobiles dans une gare routière, un foyer et un centre de personnes migrantes et expulsées à Ciudad Tecún Umán, une ville proche de la frontière mexicaine. Ce projet comprend un important volet de plaidoyer. Visant principalement les politiques migratoires répressives des États-Unis, il appelle à garantir aux individus migrants un meilleur accès aux soins, en particulier en santé mentale, et une protection contre la violence.

¹ La néphropathie méso-américaine, parfois appelée maladie rénale chronique (MRC) d'origine indéterminée ou MRC de cause non traditionnelle, désigne une MRC chez les jeunes travailleurs agricoles, surtout en Amérique centrale, en l'absence de toute étiologie claire.

Guinée

Effectifs en 2022 : 289 (ETP) » Dépenses en 2022 : 9 millions €
Première intervention de MSF : 1984 » msf.org/guinea

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

36 400
cas de paludisme
traités

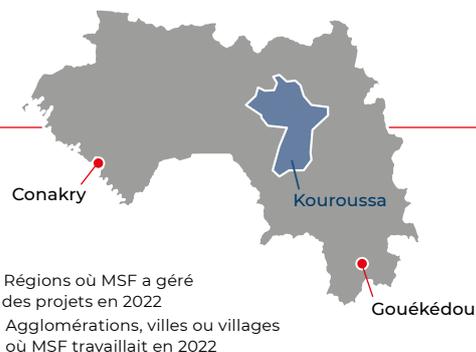
17 600
personnes soignées
pour une rougeole

14 400
personnes sous
traitement ARV de
première intention
dans des programmes
soutenus par MSF

En Guinée, Médecins Sans Frontières (MSF) soigne les personnes vivant avec le VIH. En 2022, nous avons aussi répondu à des épidémies de fièvre de Lassa et de rougeole.

Malgré une prévalence assez faible du VIH en Guinée (environ 1,4%), seules un peu plus de la moitié des personnes atteintes reçoivent des traitements antirétroviraux. En collaboration avec le ministère de la Santé, nos équipes gèrent huit centres de santé à Conakry, la capitale. Nous y offrons dépistage et traitement du VIH. Nous ciblons notamment la transmission de la mère à l'enfant, ainsi que la prise en soins de la violence sexuelle et de la tuberculose. Nous gérons aussi une structure de 31 lits à l'hôpital Donka pour les personnes au stade avancé du VIH.

En décembre, notre projet communautaire dans la préfecture de Kouroussa, à l'est du pays, a



fermé ses portes. Pendant cinq ans, nous avons collaboré avec les communautés pour développer des activités de lutte contre le paludisme, la malnutrition et d'autres maladies chez les enfants. MSF a travaillé dans des centres de santé. Nous y avons formé et équipé le personnel soignant et des volontaires communautaires pour améliorer le dépistage, le traitement et l'orientation des enfants atteints de paludisme et d'autres maladies.

En 2022, nous avons aussi répondu à deux épidémies de fièvre de Lassa et une épidémie de rougeole. Nous avons fourni des soins tout en plaidant pour que l'Organisation mondiale de la Santé et le ministère de la Santé organisent une campagne de vaccination.

Honduras

Effectifs en 2022 : 121 (ETP) » Dépenses en 2022 : 4,1 millions €
Première intervention de MSF : 1974 » msf.org/honduras

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

27 100
consultations
ambulatoires

5 630
consultations
individuelles en
santé mentale

230
personnes soignées
à la suite de violence
sexuelle

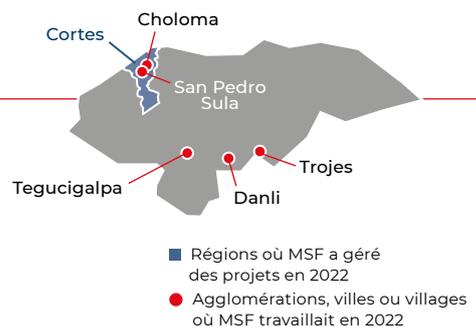
Au Honduras, Médecins Sans Frontières (MSF) gère depuis longtemps un programme d'assistance aux personnes survivantes de violence. En 2022, nous avons aussi soutenu les communautés migrantes et répondu à des urgences, dont une épidémie de dengue.

En 2022, après de nombreuses années d'instabilité politique et sociale, le nouveau gouvernement arrivé au pouvoir a promis d'éradiquer la violence et la pauvreté. Selon l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, le Honduras a le taux d'homicides le plus élevé d'Amérique centrale et c'est l'un des pays les plus dangereux au monde pour les femmes.

En 2022, MSF a collaboré avec le ministère hondurien de la Santé pour offrir des soins médicaux et un soutien psychosocial d'urgence aux personnes survivantes de violence, y compris sexuelle, à San Pedro Sula, Choloma et Tegucigalpa, la capitale.

Après 11 ans d'intense plaidoyer, le protocole de prise en soin holistique des personnes survivantes de violence sexuelle a été approuvé, y compris l'usage de la pilule contraceptive d'urgence, interdite depuis 2009.

Nous avons célébré ce jalon important sur la voie d'une prise en soin complète et qualitative de la



violence sexuelle. Mais sa mise en œuvre pose de réels défis. Nous soutiendrons donc ce processus sur les plans technique et opérationnel.

À Choloma, nos cliniques mobiles offrent des services de planning familial, des consultations pré- et postnatales et un soutien en santé mentale aux communautés marginalisées. À San Pedro Sula, nous nous employons à améliorer l'accès aux soins médicaux et psychologiques pour les travailleuses et travailleurs du sexe et la communauté LGBTQI+. Nous fournissons du planning familial, le dépistage du cancer du col de l'utérus, la prophylaxie pré-exposition contre le VIH et la vaccination contre le papillomavirus humain.

En 2022, MSF a aussi envoyé des équipes mobiles en deux points de la frontière nicaraguayenne, pour offrir une assistance médicale, psychologique et sociale aux personnes en transit vers le Mexique et les États-Unis.

De plus, notre équipe d'urgence a répondu à une épidémie de dengue dans un des quartiers les plus densément peuplés de Tegucigalpa, et est intervenue après la tempête Julia à San Pedro Sula. Elle a effectué des fumigations, fourni un soutien en santé mentale, distribué des kits d'hygiène et mené des actions de promotion de la santé.

Haïti

Effectifs en 2022 : 1 686 (ETP) » Dépenses en 2022 : 48,7 millions €
Première intervention de MSF : 1991 » [msf.org/haïti](https://www.msf.org/haïti)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

45 500 consultations aux urgences

5 780 personnes soignées à la suite de violence physique intentionnelle

2 600 personnes soignées à la suite de violence sexuelle

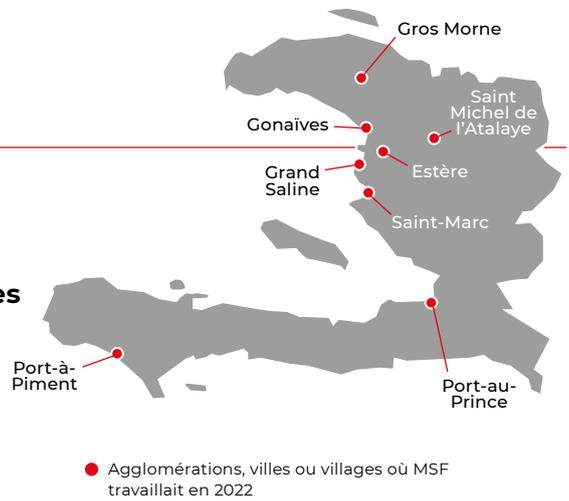
En 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) s'est efforcée de répondre aux importants besoins de soins en Haïti, éprouvé par l'escalade de la violence et une résurgence meurtrière du choléra.

En Haïti, l'instabilité s'est sérieusement aggravée en 2022. Des bandes armées rivales se sont affrontées dans les rues, et ont paralysé et isolé la capitale Port-au-Prince pendant de longues périodes. Cette violence inédite a entraîné une forte hausse des admissions dans nos hôpitaux durant l'année.

Juillet a été le pire mois : plus de 300 personnes ont été tuées et de nombreuses agressions sexuelles ont été signalées. Beaucoup de maisons ont été réduites en cendres et la ville comptait plus de 20 000 personnes déplacées. Dans ces conditions très difficiles, nos équipes ont maintenu et étendu les activités de nos trois centres de traumatologie et d'urgence à Port-au-Prince. Elles ont soigné des personnes blessées par balle et à l'arme blanche, ou survivantes de violence sexuelle, ainsi que des personnes gravement brûlées et blessées dans des accidents de la route.

Notre hôpital à Cité Soleil a dû suspendre ses activités en avril après qu'une personne admise a été tuée devant le bâtiment. En juillet, nous avons rouvert cet hôpital pour prendre en soin un afflux massif de personnes blessées.

En septembre, l'annonce de la hausse des prix du carburant a déclenché de violentes manifestations dans tout le pays. Les barricades sur nombre de



grandes axes de circulation ont paralysé l'activité économique. En bloquant l'accès au plus grand terminal pétrolier du pays pendant plus d'un mois, l'une des principales bandes organisées a aggravé les pénuries de carburant. Des structures de santé ont été contraintes de fermer ou de réduire leurs activités car elles dépendent de générateurs pour produire de l'électricité.

Les troubles ont aussi perturbé le réseau de distribution et d'approvisionnement en eau, ce qui a favorisé la résurgence du choléra. La propagation de l'épidémie a rapidement généré une grave crise sanitaire. En effet, même les services de base étaient presque inaccessibles à cause de la violence et des pénuries de carburant. Celles-ci ont d'ailleurs continué bien après le rétablissement de l'accès au terminal pétrolier.

Face à ces problèmes, et malgré les grandes difficultés pour obtenir du carburant et du matériel médical, et transférer les malades entre les structures, les équipes ont continué de fournir différents services médicaux à Port-au-Prince et dans le pays. Outre un soutien aux hôpitaux et centres de santé, nous avons déployé des cliniques mobiles dans les quartiers de la capitale les plus touchés, comme Brooklyn, Bel'Air, Bas Delmas



Un médecin parle avec une jeune maman dans une clinique de MSF à Port-au-Prince. Haïti, juin 2022
© Johnson Sabin



Des personnes soignées après un accident de la route quittent l'hôpital accompagnées de membres du personnel de MSF à Turgeau. Haïti, juin 2022.
© Johnson Sabin

et Delmas 4. Nous avons pu travailler dans ces quartiers car les communautés apprécient et respectent le travail de MSF.

Violence sexuelle et fondée sur le genre

La violence sexuelle et fondée sur le genre (VSFG) est un problème répandu en Haïti. L'aggravation de la crise socio-économique et l'intensité des affrontements entre les groupes armés ont lourdement affecté le psychisme de communautés entières, devenues isolées et plus exposées au risque d'agression sexuelle. MSF gère deux cliniques, l'une à Port-au-Prince, l'autre plus au nord, à Gonaïves, et épaulé trois hôpitaux pour offrir une prise en soin médicale, psychologique et sociale spécialisée aux personnes survivantes de VSFG. Une ligne d'appel gratuite a réduit les obstacles aux soins en leur offrant une aide psychologique à distance et en les orientant vers des centres de santé. Nos cliniques mobiles déployées dans les quartiers peu sûrs et difficiles d'accès offrent aussi des soins aux personnes survivantes de VSFG.

Santé maternelle

L'offre et l'accessibilité des soins en santé maternelle sont très limitées en Haïti, où les taux de mortalité maternelle sont parmi les plus élevés au monde. Nos activités au sud du pays visent à répondre aux besoins en la matière. En 2022, nous avons élargi nos activités en santé sexuelle et reproductive dans notre clinique de Port-à-Piment, au sud-ouest du pays.

Nous avons commencé à y offrir de la chirurgie pour les complications obstétricales, ainsi que des soins pré- et postnatals.

Réponse d'urgence à une épidémie de choléra

La promiscuité, le manque d'hygiène et un accès limité à l'eau potable ont favorisé une violente résurgence du choléra. La maladie a entraîné la mort de quelque 10 000 personnes depuis 2010, lorsqu'une épidémie a frappé le pays dans le sillage d'un très violent séisme.

Les premiers cas suspects sont arrivés dans les structures de MSF fin septembre. En fin d'année, nous avons admis environ 13 000 personnes dans nos six centres de traitement du choléra (CTC) à Port-au-Prince et aux alentours. Nous en avons traité environ 2 500 de plus dans les quatre CTC que nous avons ouverts dans le département d'Artibonite, au nord de la capitale.

Les équipes ont répondu à cette épidémie partout dans le pays. Elles ont apporté un soutien aux communautés en chlorant les points d'eau et en sensibilisant aux mesures d'hygiène dans des quartiers parmi les plus touchés. En décembre, nous avons fourni un appui logistique à la campagne de vaccination menée par le ministère de la Santé, afin d'immuniser le plus grand nombre de personnes possible contre la maladie.

Inde

Effectifs en 2022 : 735 (ETP) » Dépenses en 2022 : 15,4 millions €
Première intervention de MSF : 1999 » [msf.org/india](https://www.msf.org/india)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

24 600 consultations individuelles en santé mentale

4 770 personnes soignées pour un paludisme

1 550 nouvelles personnes sous traitement contre la TB, dont 880 contre la TB-MR

670 personnes soignées à la suite de violence sexuelle

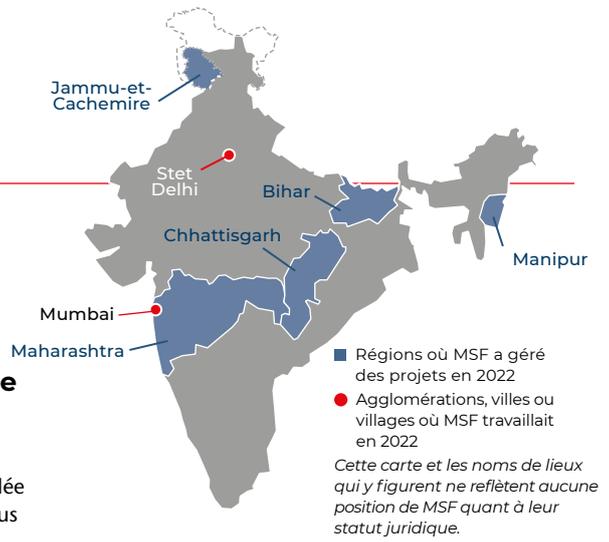
En Inde, Médecins Sans Frontières (MSF) fournit des traitements aux personnes atteintes de tuberculose résistante (TB-R) et du VIH.

À New Delhi, la capitale, notre clinique pour les personnes survivantes de violence sexuelle et fondée sur le genre fonctionne 24h/24. En décembre, nous avons organisé un symposium national appelant à améliorer leur accès aux soins médicaux et psychologiques.

Pendant toute l'année, nous avons offert un soutien en santé mentale et psychosocial aux personnes affectées par le conflit au Cachemire. Et nous avons géré des cliniques mobiles pour donner des soins de base aux communautés isolées du Chhattisgarh.

À Mumbai, la clinique de MSF traite les cas complexes de TB-R, dont des formes multirésistantes, avec des combinaisons novatrices de médicaments. Pour les enfants de moins de cinq ans, nous appliquons des schémas thérapeutiques oraux, pour éviter les injections douloureuses.

Nous travaillons aussi avec le Programme national d'éradication de la tuberculose et la corporation municipale du Grand Mumbai pour réduire la forte incidence et la mortalité liées à la TB dans la région. Nous cogérons un centre TB-R dans un hôpital public et soutenons le diagnostic, le traitement, l'accompagnement, le suivi et la promotion de la santé dans des établissements de soins généraux.



En 2022, nous avons continué de soigner les personnes enrôlées dans l'essai clinique endTB, dont le but est de produire plus de preuves sur des protocoles oraux, plus courts et mieux tolérés, contre la TB multirésistante.

Notre projet au Manipur applique une approche centrée sur la personne pour traiter le VIH, la TB, la TB-R et l'hépatite C. Nous avons transféré nombre des malades VIH stables à des structures du ministère de la Santé pour nous recentrer sur les co-infections et les complications. Nous gérons aussi un guichet unique offrant des services complets aux personnes usagères de drogues injectables.

Au Bihar, l'un des États les plus pauvres de l'Inde, nous dispensons des soins essentiels et des soins palliatifs aux personnes aux stades avancés du VIH.

Enfin, notre ligne d'appel gratuite de téléconsultation soutient les diabétiques dans la gestion de leur pathologie. L'Inde enregistre la deuxième plus forte prévalence de diabète au monde. La prévention et la prise en soin de cette maladie et de ses complications y restent un énorme défi.

Indonésie

Effectifs en 2022 : 45 (ETP) » Dépenses en 2022 : 1,2 million €
Première intervention de MSF : 1995 » [msf.org/indonesia](https://www.msf.org/indonesia)

DONNÉE MÉDICALE CLÉ

830 consultations ambulatoires

En Indonésie, nous avons soutenu la réponse nationale aux urgences, dont un séisme dans la province du Sumatra occidental.

Depuis 2018, Médecins Sans Frontières (MSF) gère à Banten et Jakarta, la capitale, des programmes visant à développer des liens communautaires locaux avec les prestataires de services de santé, et à renforcer les liens entre centres de santé et écoles locales. Le but principal était d'améliorer la qualité et l'accès aux soins pour le public adolescent, en offrant des sessions d'éducation et de promotion de la santé ainsi que des services médicaux.

Dans ce cadre, nous avons aidé le personnel soignant de centres de santé à gérer des services destinés au public adolescent. Nous avons renforcé leurs compétences par du mentorat et des formations. Nous pensons aussi que pour fournir des services de santé qualitatifs à ce public, il faut l'impliquer. Nous avons réussi à le faire ici, à travers une approche fondée sur les pairs.



Fin 2022, nous avons transféré ce projet aux centres de santé locaux, aux communautés et au ministère de la Santé.

De 2020 à 2022, MSF a mené des activités pour développer les capacités du personnel soignant, des volontaires de santé, des communautés et d'autres organisations, pour répondre à la pandémie de Covid-19. Nous avons aussi donné du matériel, comme des équipements de protection individuelle et des tests antigéniques rapides.

MSF a cessé les activités liées au Covid-19 en mars, car le nombre de cas baissait tandis que la couverture vaccinale augmentait. Nous pourrions intervenir au besoin, dans le cadre du plan de préparation aux urgences.

Le 25 février, lorsqu'un séisme de magnitude 5 a secoué le district du Pasaman occidental au Sumatra occidental, nos équipes ont formé le personnel du centre de santé aux premiers secours psychologiques et donné un soutien psychologique aux personnes touchées.

Irak

Effectifs en 2022 : 885 (ETP) » Dépenses en 2022 : 33,9 millions €
Première intervention de MSF : 2003 » [msf.org/iraq](https://www.msf.org/iraq)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

138 400 consultations ambulatoires

6 900 consultations prénatales

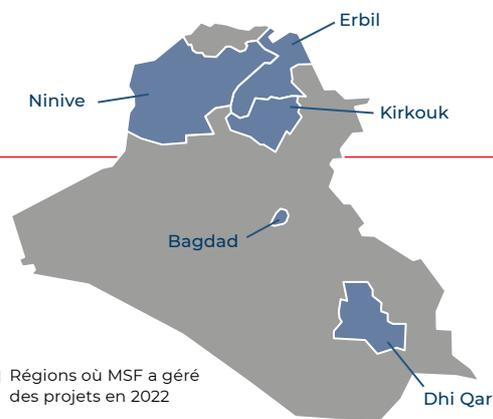
3 790 interventions chirurgicales

1 270 consultations postnatales

En 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) a poursuivi ses activités en Irak pour combler les lacunes dans les soins que la guerre, les conflits et la pandémie de Covid-19 ont exacerbés.

Après des années de conflit et d'instabilité, l'Irak a commencé à se reconstruire. Mais son système de santé n'est toujours pas en mesure de répondre à tous les besoins médicaux de la population, surtout dans les zones directement touchées par la toute récente guerre contre le groupe État islamique.

En 2022, MSF a mené 10 projets à Bagdad, Ninive, Kirkouk, Erbil et Dhi Qar. Nous soutenons les communautés affectées par la guerre, les personnes de retour après avoir vécu de longues périodes dans des camps ou d'autres régions du pays, et les communautés ayant un accès limité aux soins. MSF y a offert une vaste gamme de services médicaux généraux et spécialisés : soins d'urgence, soins maternels et néonataux, chirurgie obstétricale et orthopédique spécialisée, soins de réadaptation et postopératoires complets, traitement des maladies non transmissibles et soutien en santé mentale. Nous avons aussi fourni du matériel médical, des formations techniques et un soutien aux plans de préparation et de réponse d'urgence de plusieurs centres de santé du pays.



Les personnes nécessitant des soins chirurgicaux de pointe ont été orientées vers le programme de chirurgie reconstructive de MSF à Amman, en Jordanie. Les personnes venant d'Irak et d'autres pays du Moyen-Orient y bénéficient de chirurgie orthopédique, plastique et maxillofaciale depuis 2006.

À Bagdad, nous avons poursuivi notre collaboration avec l'Institut national de lutte contre la tuberculose, pour que les personnes atteintes de TB résistante bénéficient de nouvelles thérapies par voie orale plus efficaces que les injections qu'elles recevaient.

Nos équipes ont soutenu les autorités sanitaires irakiennes dans la lutte contre le Covid-19. Elles ont apporté un appui pour les traitements aux soins intensifs, l'isolement des cas légers et modérés et des campagnes de promotion de la santé visant à encourager la vaccination. Dans toutes nos activités habituelles, nous avons appliqué des mesures strictes de prévention et contrôle des infections pour protéger les malades et le personnel contre une infection au Covid-19 et pour endiguer la transmission.

Iran

Effectifs en 2022 : 108 (ETP) » Dépenses en 2022 : 3 millions €
Première intervention de MSF : 1990 » [msf.org/iran](https://www.msf.org/iran)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

49 900 consultations ambulatoires

7 760 consultations individuelles en santé mentale

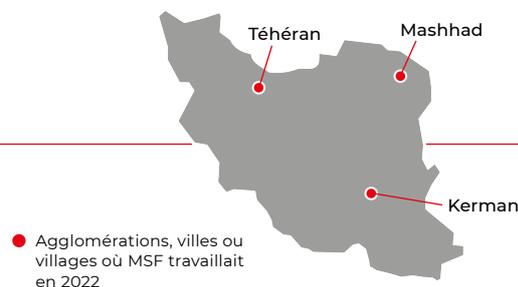
480 nouvelles personnes sous traitement contre l'hépatite C

En Iran, Médecins Sans Frontières (MSF) soutient les communautés afghanes réfugiées, les personnes usagères de drogue, travailleuses du sexe ou sans-abri, et d'autres groupes marginalisés qui peinent à accéder aux soins de santé.

Ces communautés courent un risque élevé de contracter des maladies comme la tuberculose (TB), l'hépatite C, le VIH et des pathologies liées aux mauvaises conditions de vie. Mais elles ne peuvent accéder aux services de santé pour des raisons de stigmatisation et d'exclusion.

En 2022, MSF a continué d'offrir des soins de santé complets à ces communautés, en particulier aux personnes toujours plus nombreuses qui ont fui l'Afghanistan. Officiellement, l'Iran en héberge 800 000 mais elles seraient 2,7 millions de plus à vivre dans le pays, le plus souvent sans papiers.¹ Environ un million auraient traversé la frontière depuis l'arrivée au pouvoir des talibans en août 2021.

Au sud de Téhéran, nos équipes ont offert divers services médicaux dans des structures de santé du quartier de Darvazeh Ghar et des cliniques mobiles. Il s'agissait de soins en médecine générale, soins infirmiers, obstétricaux et pré- et postnataux, et en



santé mentale. Nous avons aussi assuré le dépistage du Covid-19, et soigné et orienté les cas d'hépatite C et B, de VIH, de syphilis et de TB vers des services spécialisés.

À Mashhad, deuxième ville du pays, située près de la frontière afghane, nous avons continué d'offrir des consultations médicales et le dépistage de maladies infectieuses. Nous avons fourni counselling, soutien social, éducation à la santé et orientation de personnes vers des services spécialisés dans notre clinique du district de Golshahr, où se sont établies la plupart des communautés afghanes à Mashhad.

Nous avons offert des traitements contre l'hépatite C à des personnes usagères de drogue dans des centres de réhabilitation. Nous avons aussi ouvert une consultation en santé mentale dans la « ville hôte » de Torbat-e Jam, un camp gouvernemental pour les gens réfugiés dans la province de Razavi Khorasan.

En décembre, nous avons lancé de nouvelles activités, notamment des consultations générales et la remise en état de trois centres de santé à Kerman. Le but : combler les lacunes dans les services pour les quelque 400 000 personnes afghanes nouvellement arrivées ou sans papiers.

¹ <https://www.unhcr.org/ir/refugees-in-iran/> [page en anglais]

Italie

Effectifs en 2022 : 25 (ETP) » Dépenses en 2022 : 2,8 millions €
Première intervention de MSF : 1999 » [msf.org/italy](https://www.msf.org/italy)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

4 500
consultations
ambulatoires

1 890
consultations
individuelles en
santé mentale

84
personnes soignées à
la suite de torture

En Italie, Médecins Sans Frontières (MSF) s'efforce de pallier les lacunes dans les soins pour les personnes les plus vulnérables et les plus marginalisées, notamment migrantes et en transit.

La Calabre, région du sud du pays, et les îles de Sicile et de Lampedusa comptent quelques-uns des principaux points de débarquement de milliers de personnes migrantes qui, chaque année, tentent la périlleuse traversée de la Méditerranée.

À Roccella Jonica, en Calabre, nous avons commencé à offrir des soins médicaux et psychologiques sur les sites de débarquement. Il s'agissait ainsi de repérer les personnes présentant des vulnérabilités en santé pour leur assurer la continuité des soins.

Dans les centres d'accueil de Crotona et Agrigente, nos équipes ont veillé à identifier les personnes ayant besoin de soins et les ont orientées vers des services de santé locaux. Nous avons aussi offert à différents points de débarquement en Sicile et en Calabre des premiers secours psychologiques aux personnes ayant survécu à des naufrages en Méditerranée.

À Palerme, nous assurons une prise en soins complète des personnes qui ont survécu à la torture et à la violence intentionnelle en Libye et durant leur périple. Fondé sur une approche interdisciplinaire, ce projet offre une assistance médicale, psychologique, sociale et juridique. En 2022, nous avons hébergé, dans une structure de MSF, un petit groupe de



personnes migrantes et requérantes d'asile évacuées de Libye par un vol humanitaire. Nous leur avons offert la continuité des soins dans notre clinique.

À Rome, nous avons géré, en collaboration avec les autorités sanitaires locales, un projet qui facilite l'accès aux soins en santé sexuelle et reproductive pour les migrantes vivant dans des quartiers marginalisés et des camps de fortune.

Après l'intensification de la guerre en Ukraine, nous avons lancé des interventions d'urgence à Rome, Naples, Milan et Trieste, pour offrir un soutien psychologique et social, et des soins médicaux aux très nombreux Ukrainiennes et Ukrainiens arrivant en Italie.

Des volontaires de MSF à Palerme, Turin et Udine ont installé des bureaux pour orienter et soutenir les personnes ayant besoin de soins, y compris les personnes migrantes, requérantes d'asile et marginalisées.

Jordanie

Effectifs en 2022 : 241 (ETP) » Dépenses en 2022 : 14,8 millions €
Première intervention de MSF : 2006 » [msf.org/jordan](https://www.msf.org/jordan)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

34 500
consultations
ambulatoires

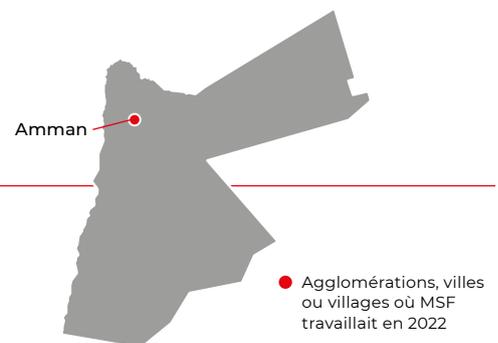
950
interventions
chirurgicales

560
personnes
hospitalisées

En Jordanie, Médecins Sans Frontières offre une gamme complète de soins aux personnes blessées dans les guerres au Moyen-Orient et orientées vers notre hôpital pour une chirurgie reconstructive.

Nous avons ouvert notre programme de chirurgie reconstructive à Amman, la capitale, en 2006, pour soigner les personnes blessées durant la guerre en Irak.

Grâce à un haut niveau de compétence médicale, une spécialisation en chirurgie, une vaste infrastructure et une approche holistique, cet hôpital sert de base régionale. Il traite des personnes essentiellement d'Irak, de Syrie, du Yémen et de Palestine, qui souffrent de blessures orthopédiques, de brûlures, de blessures par balle et d'autres blessures de guerre. Ces blessures très



complexes sont impossibles à soigner dans leur pays d'origine.

Ce programme leur offre de la chirurgie reconstructive et des soins de réadaptation essentiels, ainsi que de la physiothérapie et un soutien en santé mentale.

En 2022, nous avons retrouvé un nombre habituel d'admissions, après avoir transformé notre hôpital pendant une brève période en 2021 pour soutenir la réponse du ministère de la Santé à la pandémie de Covid-19.

Durant l'année, nous avons renforcé notre réseau régional, pour garantir aux personnes que nous soignons la continuité des soins dans leur pays d'origine après leur sortie de l'hôpital, via des consultations de suivi et la poursuite de la physiothérapie.

Kenya

Effectifs en 2022 : 784 (ETP) » Dépenses en 2022 : 23,3 millions €
Première intervention de MSF : 1987 » msf.org/kenya

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

3 460
naissances assistées,
dont 190 césariennes

3 420
personnes soignées
à la suite de violence
sexuelle

3 290
consultations
individuelles en
santé mentale

1 430
personnes sous
ARV de deuxième
intention dans des
structures soutenues
par MSF

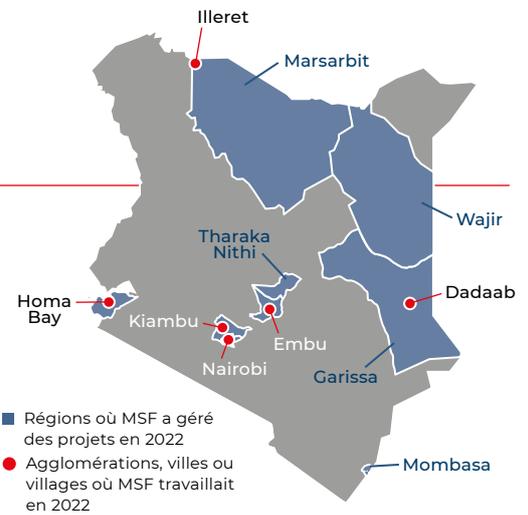
En 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) a répondu à de multiples crises et défis de santé publique au Kenya, dont des épidémies, des violences urbaines et la pire sécheresse en 40 ans.

En début d'année, MSF a soutenu la réponse des autorités sanitaires à une épidémie de kala-azar (leishmaniose viscérale) dans le comté de Tharaka Nithi. Nous avons assuré la formation du personnel, des activités de sensibilisation, l'orientation des personnes atteintes et la distribution de moustiquaires pour freiner la transmission.

La plus longue sécheresse qu'ait connue le pays en 40 ans s'est intensifiée. Nous avons soigné en urgence les enfants et mères allaitantes souffrant de malnutrition sévère au nord-est. Face à un afflux de personnes réfugiées en quête de nourriture et d'eau à Dadaab, nos équipes ont offert des soins de base et spécialisés, et ont amélioré l'approvisionnement en eau et l'assainissement dans et autour du camp de Dagahaley.

En août, nos équipes ont soigné les personnes survivantes des violences post-électorales à Nairobi et Homa Bay. En fin d'année, nous avons répondu à des épidémies sporadiques de choléra : nous avons ouvert des centres de traitement et fourni formations, appui logistique, actions de promotion de la santé et des soins.

Pendant l'année, nous avons continué d'améliorer l'accès aux soins des publics jeunes et adolescents marginalisés. À Mombasa, nous avons épaulé les



■ Régions où MSF a géré des projets en 2022
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

structures de santé et les communautés pour fournir des services médicaux complets adaptés à ce public.

Face aux violences urbaines chroniques à Eastlands, un district en périphérie de Nairobi, nous avons dispensé des soins d'urgence et en santé sexuelle et reproductive. Ces soins sont offerts dans notre clinique adaptée aux jeunes et dans quatre centres pour les personnes survivantes de violence sexuelle intégrés aux structures publiques. Nous avons aussi géré un centre d'urgence et des services d'ambulance à Eastlands.

Dans le comté de Kiambu, nous avons étendu l'accès des personnes usagères d'héroïne aux traitements de substitution aux opiacés, aux soins intégrés et à un soutien psychosocial, dans un guichet unique et deux autres structures.

À Homa Bay, nous avons fourni du personnel, des traitements et un soutien aux services médicaux pour adultes de l'hôpital de référence du comté. Nous avons intensifié le traitement des maladies non transmissibles dans des centres de santé locaux. Nous avons transféré à des partenaires locaux nos activités de traitement du VIH pour les enfants, les jeunes et les personnes au stade avancé de la maladie.

Kiribati

Effectifs en 2022 : 5 (ETP)
Dépenses en 2022 : 0,6 million €
Première intervention de MSF : 2022
msf.org/kiribati

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

520
naissances assistées

87
consultations
prénatales

Pour sa première intervention à Kiribati, Médecins Sans Frontières (MSF) gère un projet visant à améliorer l'accès aux soins dans un pays très exposé aux effets du changements climatique.

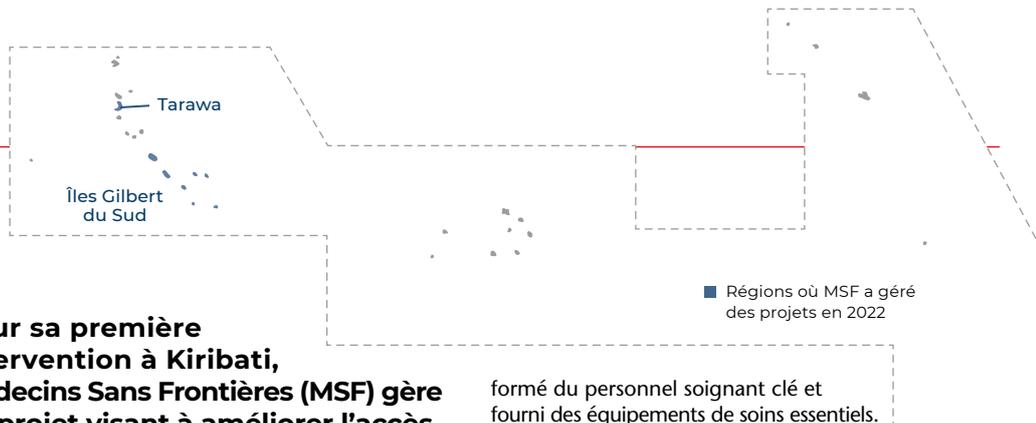
Kiribati est un État archipel de faible altitude dans l'océan Pacifique qui vit déjà les conséquences de la montée du niveau des mers : inondations, contamination des sources d'eau et manque de terres arables. Ces facteurs ont une incidence directe sur la santé des personnes qui y vivent. La disponibilité insuffisante d'aliments frais de qualité contribue à des taux élevés d'obésité et de diabète. De plus, il est difficile d'assurer un accès équitable aux soins, car les îles de ce pays sont disséminées sur une vaste zone du Pacifique.

MSF a lancé des activités à Kiribati en mars 2022, à la demande du ministère de la Santé, lorsque le pays a ouvert ses frontières après la pandémie de Covid-19. Toute l'année, nos équipes se sont employées à renforcer les capacités de soins cruciales : elles ont

formé du personnel soignant clé et fourni des équipements de soins essentiels.

Depuis, nous avons recentré ce projet sur le soutien à la santé maternelle et néonatale dans l'île principale, Tarawa, et les îles isolées Gilbert du Sud, pour réduire les taux élevés de morbidité et mortalité chez les mères et les nouveau-nés. Notre équipe collabore avec le personnel soignant local pour améliorer la prise en soin des maladies non transmissibles, en particulier du diabète pendant la grossesse. Elle a fourni des formations et un appui clinique pendant le travail et l'accouchement. Nous formons aussi des sages-femmes et du personnel infirmier et médical au programme universel Aider les bébés à respirer, qui vise à améliorer la réanimation néonatale et la prise en soin des nouveau-nés.

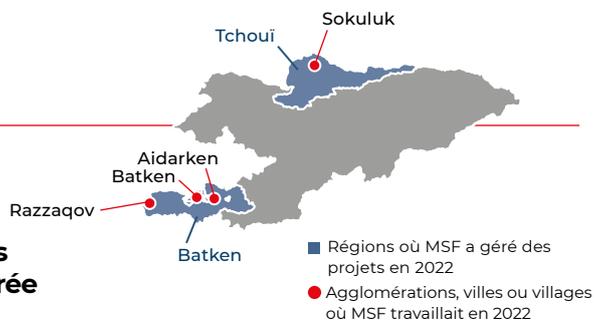
De plus, MSF soutient la modernisation de l'infrastructure de l'hôpital de Tabiteuea Nord. Nous adoptons autant que possible une approche durable, par exemple en utilisant des énergies renouvelables et en améliorant l'approvisionnement en eau et la gestion des déchets.



■ Régions où MSF a géré des projets en 2022

Kirghizistan

Effectifs en 2022 : 94 (ETP) » Dépenses en 2022 : 3,4 millions €
Première intervention de MSF : 1996 » [msf.org/kyrgyzstan](https://www.msf.org/kyrgyzstan)



DONNÉES MÉDICALES CLÉS

2 410
dépistages du cancer
du sein

1 830
consultations pour
des services de
contraception

1 250
dépistages du cancer
du col de l'utérus

180
consultations
individuelles en
santé mentale

En 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) au Kirghizistan s'est concentrée sur le dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus, ainsi que l'assistance aux populations touchées par le conflit à la frontière contestée avec le Tadjikistan.

Bien que la prévalence des cancers du sein et du col de l'utérus y soit parmi les plus élevées au monde, le Kirghizistan n'a pas de programme national de dépistage. Les femmes sont souvent diagnostiquées à un stade avancé et ont donc peu d'options de traitement.

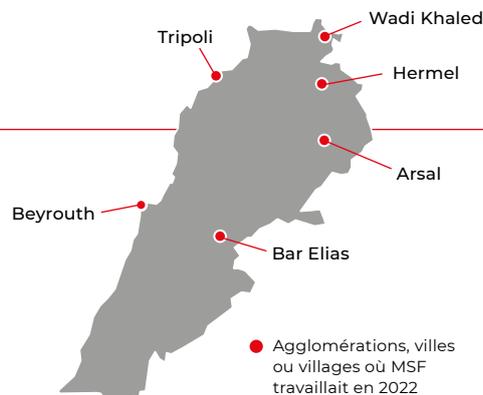
En juin 2022, dans le district de Sokuluk, près de la capitale, Bichkek, nous avons lancé un projet centré sur la santé des femmes, en partenariat avec le ministère de la Santé. Le but est de décentraliser le dépistage du cancer en l'intégrant dans les structures de soins de base. Notre équipe a formé du personnel infirmier et des sages-femmes notamment à l'inspection visuelle du col et l'examen des seins. Pendant l'année, nous avons appelé les autorités sanitaires à reproduire ce modèle de soins dans d'autres régions du pays.

En septembre, la reprise du conflit le long de la frontière contestée avec le Tadjikistan a blessé et tué des centaines de personnes et en a déplacé des milliers. Les équipes de MSF dans la province de Batken ont proposé des soins médicaux essentiels et un accompagnement psychosocial aux communautés déplacées. Nous avons donné du matériel médical et des instruments chirurgicaux à des hôpitaux, et des formations à la gestion d'incidents blessant un grand nombre de personnes.

En 2022, les études en santé environnementale menées par MSF dans les anciennes communautés minières du district de Kadamjay, dans la province de Batken, ont conclu à une exposition chronique à des métaux lourds, comme l'arsenic et l'antimoine. Pour réduire cette exposition, nos équipes ont mené des actions de promotion de la santé, et décontaminé les sols dans un stade et deux cours d'école. Nous avons aussi plaidé pour la mise en œuvre de mesures de santé publique pour prévenir et traiter les intoxications aux métaux lourds.

Liban

Effectifs en 2022 : 676 (ETP) » Dépenses en 2022 : 25,6 millions €
Première intervention de MSF : 1976 » [msf.org/lebanon](https://www.msf.org/lebanon)



DONNÉES MÉDICALES CLÉS

165 100
consultations
ambulatoires

44 700
vaccinations de
routine

10 600
consultations
individuelles en
santé mentale

3 620
naissances
assistées

Depuis 2019, la crise multi-dimensionnelle qui touche le Liban a fait basculer plus de 80% de la population dans la pauvreté. Médecins Sans Frontières soutient le système de santé national face aux immenses besoins médicaux non couverts.

Le système de santé très privatisé du Liban est un obstacle majeur pour garantir des services médicaux de qualité accessibles et abordables pour tout le monde. Ces trois dernières années, une part plus grande de la population a vu ses revenus fondre au point de ne plus pouvoir obtenir des soins qu'auprès de services publics qui se dégradent, ou auprès d'organisations médicales humanitaires.

En 2022, nous avons continué d'adapter nos activités à long terme pour couvrir les besoins des Libanaises et Libanais, et des communautés réfugiées et migrantes, dont l'accès aux soins est souvent limité. Outre quelque 250 000 travailleuses et travailleurs migrants, le Liban accueille environ 1,5 million de personnes réfugiées, surtout syriennes et palestiniennes, vivant pour la plupart dans des conditions précaires dans des camps.

Nos services comprennent notamment la santé reproductive, le soutien en santé mentale, la pédiatrie, la chirurgie, les soins des plaies, le traitement de maladies chroniques et les

vaccinations de routine pour les enfants. En 2022, à Bar Elias, nous avons aussi fourni des traitements aux enfants atteints de thalassémie, une pathologie héréditaire qui affecte la production d'hémoglobine.

De plus, nous avons répondu à des urgences, dont la première épidémie de choléra dans le pays depuis près de trois décennies. Des milliers de cas ont été signalés. Nous avons donc ouvert deux centres de traitement du choléra à Bar Elias et Aرسال, et plusieurs points de réhydratation orale à Tripoli, Beyrouth, Bar Elias et Aرسال. Pour juguler l'épidémie, nous avons mené des campagnes de sensibilisation et de prévention des infections, et distribué des kits d'hygiène contenant, entre autres, du savon et du détergent. Nos équipes ont épaulé la campagne nationale de vaccination en procédant à des vaccinations en porte-à-porte dans le nord et le nord-est du pays.

Nous renforçons sans cesse notre soutien au système de santé libanais en formant du personnel, en donnant des médicaments et du matériel médical et en développant les capacités des structures de santé dans tout le pays. Renforcer et améliorer la capacité des prestataires de soins locaux et nationaux reste une de nos priorités.

Libéria

Effectifs en 2022 : 258 (ETP) » Dépenses en 2022 : 6 millions €
Première intervention de MSF : 1990 » msf.org/liberia



Monrovia
Montserrado

- Régions où MSF a géré des projets en 2022
- Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

2 660
enfants hospitalisés

2 090
personnes soignées
pour des troubles
mentaux ou de
l'épilepsie

Au Libéria, Médecins Sans Frontières (MSF) gère un programme centré sur la santé mentale et l'épilepsie, et soutient la pédiatrie d'un hôpital du ministère de la Santé à Monrovia, la capitale.

Ouvert à Monrovia en 2015, dans le sillage de l'épidémie d'Ebola, notre hôpital pédiatrique, Barnesville Junction, était totalement géré par MSF, hors du système de santé public. Dès son inauguration, le but était d'épauler le ministère de la Santé pendant cinq ans, pour lui permettre de reconstituer ses capacités en pédiatrie après la détérioration causée par l'épidémie d'Ebola.

Les cinq ans ont passé et nous avons fermé Barnesville Junction pour nous recentrer sur le soutien au centre de soins primaires de Barnesville, un établissement de santé public. Nous y offrons des soins pédiatriques en hospitalisation et fournissons supervision et formation au personnel.

Ailleurs dans le comté de Montserrado, nous avons poursuivi un programme lancé en 2017 pour pallier le manque de consultations, de diagnostic,

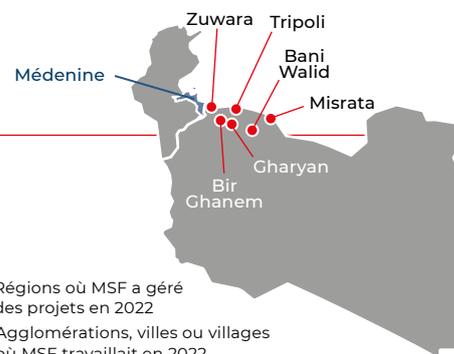
de traitements et de médicaments pour les troubles mentaux et neurologiques, comme l'épilepsie. Les personnes présentant ces troubles sont souvent l'objet de stigmatisation sociale, allant parfois jusqu'à l'exclusion de l'école ou de l'emploi.

En 2022, nous avons étoffé la cohorte des personnes que nous soignons à travers cinq structures de santé et des soins communautaires. Sauf exception, toutes ont été traitées en ambulatoire. Nous avons aussi coordonné du personnel psychosocial et des volontaires de santé pour lutter contre la stigmatisation sociale avec les familles et les communautés touchées par la maladie.

En outre, nous avons répondu à une épidémie de rougeole dans cinq comtés (Montserrado, Margibi, Sinoe, Nimba et Bomi). Nous avons soigné les enfants à Barnesville Junction et fourni des kits rougeole au ministère de la Santé pour soigner les individus atteints dans ces cinq comtés.

Libye

Effectifs en 2022 : 222 (ETP) » Dépenses en 2022 : 11,5 millions €
Première intervention de MSF : 2011 » msf.org/libya



- Régions où MSF a géré des projets en 2022
- Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

49 900
consultations
ambulatoires

4 070
consultations
individuelles en
santé mentale

340
nouvelles personnes
sous traitement
contre la TB

En Libye, Médecins Sans Frontières (MSF) fournit des soins essentiels aux personnes migrantes, réfugiées, requérantes d'asile et d'autres personnes précarisées. Nous avons aussi renforcé notre appui aux services de lutte contre la tuberculose (TB).

Fin 2022, la Libye comptait plus de 650 000 personnes migrantes¹, dont quelque 3 489 dans des centres de détention gérés par le Département de lutte contre la migration illégale², et entre 2 000 et 5 000, dans des centres officiels répartis dans le pays.

MSF a continué d'écouter les personnes migrantes raconter les multiples formes de maltraitance auxquelles elles ont été soumises : violence physique, violence sexuelle et fondée sur le genre, arrestation arbitraire, détention dans des conditions inhumaines, enlèvement, travail forcé, trafic d'êtres humains et séparation de leur famille.

Nos équipes ont offert des soins de base, un soutien en santé mentale et des consultations en santé sexuelle et reproductive dans les structures de santé des centres de détention et en milieu urbain. Nous avons référé des malades vers des hôpitaux pour des soins spécialisés. Nous avons aussi assuré des services de protection pour

identifier les personnes en situation de vulnérabilité et les orienter vers des organisations qui répondent à leurs besoins spécifiques à Tripoli.

Durant l'année, les garde-côtes libyens ont intercepté et ramené de force en Libye au moins 24 684 personnes³ qui tentaient la traversée de la Méditerranée. Aux points de débarquement dans l'ouest du pays, nos équipes ont offert services médicaux de base, premiers secours psychologiques, orientations d'urgence vers services spécialisés et soins de suivi. Elles ont aussi distribué de la nourriture et des kits d'hygiène. Après novembre, nous avons dû cesser ces activités car les autorités nous ont retiré notre habilitation. Nos équipes étaient toutefois prêtes à répondre à des urgences.

Nos activités en Libye ciblent aussi la TB. En 2022, nous avons soutenu le programme national de lutte contre la TB, ainsi que la création de la première unité d'isolement pour la prise en soin de la TB multi-résistante (TB-MR) dans le service des maladies pulmonaires de l'hôpital de Misrata.

¹ HCR

² Données officielles du HCR <https://data.unhcr.org/en/documents/details/97911> [en anglais]

³ OIM : <https://twitter.com/i/status/1625054971774267392> [en anglais]

Lettonie/Lituanie

Effectifs en 2022 : 8 (ETP) » Dépenses en 2022 : 1,1 million €
Première intervention de MSF en Lettonie : 2022 » msf.org/latvia
Première intervention de MSF en Lituanie : 2021 » msf.org/lithuania

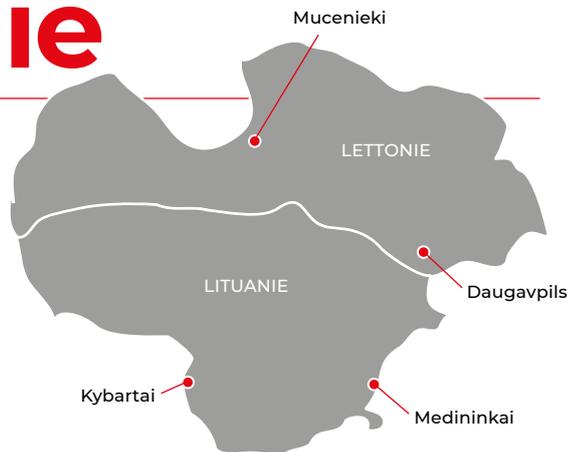
890
consultations
individuelles en
santé mentale

Début 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) a commencé à fournir des soins médicaux et un soutien en santé mentale aux personnes migrantes et requérantes d'asile détenues en centres fermés en Lituanie et en Lettonie.

En septembre 2021, MSF a commencé à offrir une aide médicale et humanitaire aux personnes migrantes et requérantes d'asile entrant en Lituanie depuis le Bélarus. Au début, nos équipes ont prodigué des soins en santé mentale dans neuf postes-frontières, où des personnes provenant de pays comme l'Irak, la Syrie, le Cameroun, le Nigéria et l'Afghanistan étaient détenues dans des conditions effroyables.

Dès janvier 2022, nos équipes ont assuré des consultations médicales de base et en santé mentale pour les personnes transférées dans des Centres d'enregistrement des migrants (CEM) à Kybartai et Medininkai. Beaucoup étaient angoissées par la détention et les restrictions de mouvement, mais aussi par l'incertitude pour leur avenir et la procédure de demande d'asile.

Le 6 mai, nous avons suspendu nos activités dans les deux CEM. En effet, les conditions imposées à MSF par le Service lituanien des garde-frontières créaient un environnement compromettant l'éthique médicale et les principes humanitaires, et finalement la qualité des soins.



● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

Puis, nous avons offert un soutien psychologique à distance aux personnes détenues qui en faisaient la demande. Nous avons aussi organisé des sessions de groupe informelles hors des CEM pour les personnes qui avaient une liberté de mouvement limitée. Mais en décembre, vu les refoulements continus à la frontière, le nombre des entrées a diminué et les CEM étaient presque vides. Cette situation a nettement réduit notre capacité à atteindre les personnes ayant besoin de soins.

De juillet à décembre, MSF a porté assistance aux personnes migrantes et requérantes d'asile détenues dans les centres fermés de Mucenieki et Daugavpils en Lettonie. Outre un soutien psychologique et psychosocial, nos équipes ont fourni des kits d'hygiène, de la nourriture et des objets comme des livres, des jeux de société et de la papeterie, ainsi qu'une petite aide financière. Comme nos équipes n'avaient qu'un accès limité aux malades, il était difficile de prodiguer des soins dans le respect du secret médical et de l'éthique médicale. Nous avons donc mis fin à nos activités en Lituanie et en Lettonie en décembre.

Madagascar

Effectifs en 2022 : 130 (ETP) » Dépenses en 2022 : 6,2 millions €
Première intervention de MSF : 1987 » msf.org/madagascar

19 700
consultations
ambulatoires

9 640
personnes
bénéficiaires
de distributions
alimentaires pour
un mois

3 330
enfants admis dans
des programmes
de nutrition en
ambulatoire

Début 2022, Médecins Sans Frontières a lancé une intervention d'urgence après le passage de deux violents cyclones à Madagascar.

Les phénomènes météorologiques extrêmes sont courants sur l'île de Madagascar. Quelques mois avant les cyclones Batsirai et Emnati, les personnes vivant au sud du pays souffraient des conséquences d'une grave sécheresse, à l'origine de taux record de malnutrition. De fin janvier à début mars, l'île a été frappée par cinq tempêtes tropicales et cyclones, dont Batsirai, le plus dévastateur.

Nos équipes d'intervention d'urgence ont rapidement commencé à offrir des consultations médicales dans les districts côtiers isolés de Nosy Varika et Mananjary. Elles ont géré des cliniques mobiles en bateau pour atteindre les communautés coupées de tout accès aux soins. Nous avons aussi contribué à reconstruire deux hôpitaux et cinq centres de santé très endommagés.

Dans le district d'Ikongo, les cyclones ont détruit environ 80% des récoltes. La communauté de cette région, déjà en grande précarité alimentaire, a perdu

■ Régions où MSF a géré des projets en 2022



sa principale source de revenus. Après une évaluation en décembre, nos équipes ont commencé à offrir des soins médicaux et une assistance alimentaire aux personnes atteintes de malnutrition modérée à sévère.

Dans les régions d'Androy et Anosy, nous avons mis fin à nos activités de soins contre la malnutrition en juin. Nous avons en effet observé une amélioration de la situation grâce à la présence accrue d'autres ONG, à l'augmentation des pluies et à de meilleures récoltes.

Dans le district d'Ambovombe, nous avons continué d'améliorer l'accès à l'eau potable en creusant des forages profonds. Nous collaborons aussi avec les habitantes et habitants pour remettre en état les pompes existantes avec des pièces fabriquées localement. Et nous formons des personnes qui pourront les réparer de manière autonome.

Malaisie



Effectifs en 2022 : 75 (ETP) » Dépenses en 2022 : 3,6 millions €
Première intervention de MSF : 2004 » msf.org/malaysia

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

16 700 consultations ambulatoires

3 900 consultations prénatales

1 730 consultations individuelles en santé mentale

En Malaisie, Médecins Sans Frontières (MSF) fournit une assistance médicale et humanitaire aux communautés rohingyas réfugiées, qui peinent à accéder aux soins et à une protection dans ce pays.

Plus de 3 500 Rohingyas ont tenté la périlleuse traversée de la mer d'Andaman et du golfe du Bengale en 2022.¹ Beaucoup ont choisi d'aller en Malaisie.

Le gouvernement malais a maintenu son approche dissuasive vis-à-vis des communautés rohingyas : descentes des services de l'immigration, arrestations, détention, cyber-harcèlement, discrimination et expulsion. Il cherche ainsi à créer un climat hostile et à présenter ces communautés comme une menace pour la sécurité nationale, au lieu de parler d'une crise humanitaire régionale. En réponse, MSF met en œuvre une approche communautaire centrée sur la personne, pour garantir aux individus un accès aux soins et à une protection.

À Penang, nous offrons des soins généraux et un soutien en santé mentale aux personnes réfugiées dans des contextes urbains, des centres fermés et dans des cliniques fixes et mobiles. Nous orientons les personnes qui ont besoin de soins ou d'une protection spécifique vers les bureaux d'enregistrement du HCR. En 2022, les besoins prioritaires étaient les soins prénataux et le

■ Régions où MSF a géré des projets en 2022

traitement des maladies non transmissibles. L'incidence de l'hépatite C était aussi élevée. En août, lorsque nous avons débuté le dépistage et le traitement, environ 10% des gens étaient positifs.

En janvier, en collaboration avec le ministère de la Santé et des ONG partenaires, nous avons commencé à déployer des cliniques mobiles pour les femmes et les enfants. Nous offrons vaccination, préparation à l'accouchement et services de planning familial. Ces cliniques sont aussi devenues un point de contact précieux pour identifier et orienter les personnes survivantes de violence sexuelle et fondée sur le genre. La plupart sont liées à des mariages d'enfants.

Dans les cinq centres fermés pour personnes migrantes où nous travaillons, y compris les centres réservés aux communautés rohingyas à Sungai Bakap et Bidor, nous donnons des produits d'hygiène essentiels, comme du savon et des serviettes hygiéniques, ainsi que des soins médicaux et en santé mentale. Nous orientons les personnes qui ont besoin d'un suivi et de soins spécialisés vers des cliniques publiques. Fin 2022, les négociations pour maintenir l'accès restaient ardues.

¹ <https://www.unhcr.org/mx/fr/actualites/points-de-presse/le-hcr-souhaite-une-reponse-regionale-harmonisee-pour-faire-face>

Malawi

Effectifs en 2022 : 432 (ETP) » Dépenses en 2022 : 9,8 millions €
Première intervention de MSF : 1986 » msf.org/malawi

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

54 200 consultations ambulatoires

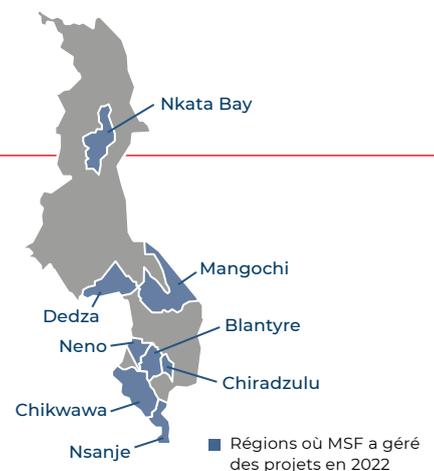
2 030 personnes soignées pour un choléra

460 interventions chirurgicales

En 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) a aidé le ministère de la Santé du Malawi à faire face à plusieurs urgences, dont une des pires épidémies de choléra qu'ait connues le pays.

En janvier, MSF a aidé le ministère de la Santé à rouvrir des centres de santé pour soigner des personnes touchées par les ravages de la tempête tropicale Ana. Peu après, le pays a connu une grave épidémie de choléra. Dès mars, nos équipes ont ouvert des centres de traitement dans les districts de Mangochi et Blantyre, pour soigner les personnes ayant des symptômes modérés à sévères. Nous avons formé du personnel soignant, organisé des sessions de promotion de la santé et des activités de surveillance épidémiologique, et aidé les autorités locales à mener une campagne de vaccination anticholérique orale.

Le Malawi présente les taux de mortalité liés au cancer du col de l'utérus les plus élevés au monde. En collaboration avec les autorités sanitaires, nos équipes ont mis en œuvre une approche holistique pour améliorer l'accès à la prévention, au dépistage, au diagnostic et au traitement de la maladie. Nous soignons les personnes atteintes à l'hôpital central Queen Elizabeth à Blantyre et nous avons intégré des unités de dépistage dans des centres de santé de plusieurs districts de la Région Sud.



■ Régions où MSF a géré des projets en 2022

Les activités couvrent tous les stades du cancer : prévention de l'infection par le papillomavirus humain, promotion de la santé et vaccination, lésions précancéreuses et de haut grade, progression en cancer invasif et métastatique, et soins palliatifs en fin de vie. La radiothérapie n'est pas encore disponible au Malawi. C'est pourquoi nous avons commencé à référer des personnes atteintes à Nairobi.

Dans le district de Chiradzulu, nous avons continué d'offrir aux enfants et aux publics adolescents et adultes vivant avec le VIH une prise en soin complète. Elle inclut le counselling, le soutien par les pairs, le soutien psychosocial individuel, les soins en santé sexuelle et reproductive et les traitements antirétroviraux.

En 2022, nous avons commencé à aider deux organisations communautaires à fournir des services aux travailleuses et travailleurs du sexe, en soutenant le dépistage et traitement du VIH ainsi que l'accès à la prévention.

Mali

Effectifs en 2022 : 1 403 (ETP) » Dépenses en 2022 : 30,5 millions €
Première intervention de MSF : 1992 » msf.org/mali

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

552 800
consultations
ambulatoires

68 000
personnes
hospitalisées

1 830
interventions
chirurgicales

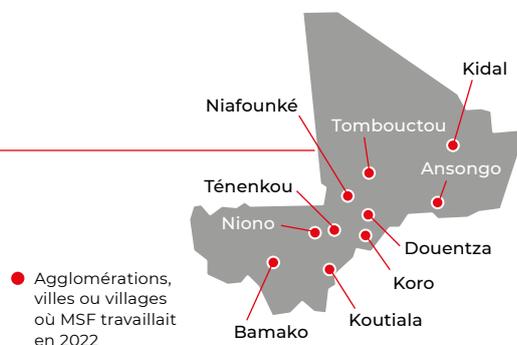
900
personnes soignées
à la suite de
violence physique
intentionnelle, dont
les blessures de
guerre

En 2022, la situation humanitaire s'est détériorée au Mali. Les heurts entre groupes armés et forces militaires se sont intensifiés, ce qui a causé de nouvelles vagues de déplacements.

Au Mali, Médecins Sans Frontières a géré de nombreux services pour répondre aux besoins des personnes blessées ou déplacées par la violence. Il s'agissait aussi d'améliorer la disponibilité des soins, notamment en médecine générale, pédiatrie, gynécologie, nutrition et chirurgie d'urgence, à Ansongo, Douentza, Ténenkou, Koutiala, Koro, Kidal, Tombouctou, Niafouké et Niono.

Outre un soutien à des centres de santé et hôpitaux, nous étendons les activités communautaires pour rendre les soins plus accessibles. En 2022, nous avons construit deux centres de santé communautaires à Niono et renforcé notre appui à Nampala. Nous y offrons des soins médicaux et un soutien nutritionnel et en santé mentale aux personnes survivantes de violence, aux femmes enceintes et aux enfants de moins de 15 ans.

Dans le district de Ténenkou, l'insécurité a empêché nos équipes de déployer des cliniques mobiles. Pour



● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

maintenir une offre en soins de base, nous avons donc travaillé avec 33 membres du personnel soignant communautaire. Au pic saisonnier du paludisme, pendant la saison des pluies, 82 membres du personnel soignant communautaire avec une formation MSF ont assuré le dépistage et le traitement de la maladie.

À Gourma, dans la région de Tombouctou, nous avons lancé des activités communautaires, comme les traitements contre le paludisme et la malnutrition, pour les personnes qui, à cause de l'insécurité et de la distance, n'y ont pas accès.

Dans le district de Koutiala, nous avons poursuivi notre grand programme de soins pédiatriques et nutritionnels. En 2022, nous avons développé une nouvelle application mobile appelée Antibioigo, pour faciliter le diagnostic de résistance aux antibiotiques et aider les médecins à prescrire le plus approprié. À la capitale Bamako, nous avons continué d'aider le ministère de la Santé à combattre les cancers du sein et du col de l'utérus, en facilitant l'accès au dépistage, au diagnostic et au traitement.

Mexique

Effectifs en 2022 : 215 (ETP) » Dépenses en 2022 : 9,4 millions €
Première intervention de MSF : 1985 » msf.org/mexico

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

67 700
consultations
ambulatoires

8 800
consultations
individuelles en
santé mentale

5 300
consultations pour
des services de
contraception

90
personnes soignées
à la suite de torture

Médecins Sans Frontières (MSF) a renforcé ses activités face à l'augmentation des flux migratoires à travers le Mexique en 2022. MSF soutient les personnes migrantes en route vers le nord et celles qui ont demandé l'asile et ont été expulsées des États-Unis.

Nous avons géré des cliniques mobiles à Tenosique, Coatzacoalcos, Tapachula et Palenque, Piedras Negras, Reynosa, Matamoros et Nuevo Laredo, et à la capitale Mexico. Nous offrons des services médicaux et un soutien en santé mentale en priorité aux enfants mineurs non accompagnés, aux femmes seules et aux personnes survivantes de violence directe.

En août, face aux milliers de personnes arrivant à la frontière sud du Mexique, les services de l'immigration ont commencé à délivrer des visas de transit dans la petite ville de San Pedro Tapanatepec (État d'Oaxaca). En octobre, le Mexique et les États-Unis ont signé un accord stipulant que les Vénézuéliennes et Vénézuéliens entrés illégalement aux États-Unis seraient renvoyés au Mexique en vertu du Titre 42¹. Cet accord a déclenché des expulsions immédiates à la frontière nord.

Les autorités de San Pedro Tapanatepec ont donc cessé de délivrer des visas, alors que des milliers de personnes de diverses nationalités, dont des enfants, continuaient d'arriver à la frontière. Elles y restaient bloquées sans abris, ni accès aux soins, à l'eau potable



■ Régions où MSF a géré des projets en 2022
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

et à l'assainissement. En quelques jours, nous avons mobilisé une équipe d'intervention d'urgence pour apporter un soutien à plus de 20 000 personnes.

À Reynosa et Matamoros, plus de 5 000 personnes migrantes étaient bloquées dans des camps de fortune, avec un accès limité à l'eau potable, à des services de santé et à une protection. Nos équipes ont adapté les activités à l'évolution des besoins et distribué de la nourriture, des couvertures, des vêtements chauds et des matelas thermiques.

Dans notre centre de soins intégrés à Mexico, nous avons offert aux personnes survivantes de violence extrême et de torture une prise en soin holistique comprenant un volet médical, psychologique et social.

Les équipes de MSF composées de médecins, psychologues, spécialistes de l'éducation communautaire et du travail social ont aussi travaillé dans les locaux de la Commission mexicaine d'aide aux réfugiés, la gare routière du nord et six foyers de la ville.

¹ Ordonnance de santé publique appliquée abusivement pendant la pandémie de covid-19 pour fermer la frontière américaine méridionale aux personnes requérantes d'asile. Le Titre 42 a entraîné l'expulsion de plus de deux millions de personnes en moins de trois ans.

Mozambique

Effectifs en 2022 : 660 (ETP) » Dépenses en 2022 : 24,2 millions €
Première intervention de MSF : 1984 » msf.org/mozambique

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

307 100
consultations
ambulatoires

3 900
consultations
individuelles en
santé mentale

2 170
personnes aux stades
avancés du VIH prises
directement en soin
par MSF

En 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) a répondu à de grands besoins humanitaires dans la province mozambicaine de Cabo Delgado, en fournissant des soins aux personnes survivantes de l'escalade de la violence.

Fin 2022, la province de Cabo Delgado comptait plus d'un million de personnes déplacées¹. Des groupes armés non étatiques y affrontaient les forces gouvernementales dans un conflit qui dure depuis 2017.

Dès juin, la violence s'est décalée vers le sud et des milliers de familles ont été déplacées en quelques jours². Simultanément, des milliers d'autres ont regagné leurs foyers, malgré le manque de services et les destructions provoquées par le conflit.

Les besoins des personnes déplacées et des communautés hôtes sont croissants, notamment dans les zones qui reçoivent peu voire pas d'assistance. Depuis 2019, nous offrons des soins généraux, un soutien en santé mentale et psychosocial, du matériel essentiel, des actions de promotion de la santé, de l'eau et des services d'hygiène et d'assainissement.

En 2022, nous avons travaillé dans les districts de Macomia, Mocimboa da Praia, Palma et Mueda. Nous avons des équipes mobiles à Meluco, Muidumbe et Nangade pour fournir des soins et distribuer du matériel essentiel. Entre-temps, nous avons transféré nos activités de Metuge au ministère de la Santé.



À Beira, dans la province de Sofala, notre programme en santé sexuelle et reproductive cible les groupes stigmatisés, comme les travailleuses et travailleurs du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Nous offrons des avortements médicalisés, le dépistage du VIH et une prise en soin des personnes survivantes de violence sexuelle et fondée sur le genre. Nous soutenons la mise en œuvre des lignes directrices nationales pour la prise en soin du VIH pour ces groupes, et soignons le VIH avancé à l'hôpital central de Beira et dans 10 centres de santé. En 2022, nous avons participé à la remise en état de centres de santé endommagés par la tempête tropicale Chalane et le cyclone Éloïse.

À Nampula, MSF et le ministère de la Santé ont commencé à collaborer pour améliorer la prévention et le traitement de maladies tropicales vectorielles et négligées, ainsi que la surveillance et la préparation aux urgences, comme les épidémies de choléra et les catastrophes naturelles.

¹ Reliefweb - <https://reliefweb.int/report/mozambique/unhcr-mozambique-cabo-delgado-update-internal-displacementresponse-december-2022-enpt> [en anglais]

² OCHA Situation Report – Displacement influx in Cabo Delgado and Nampula, Mozambique, 1 June to 21 July 2022 [en anglais]

Myanmar

Effectifs en 2022 : 1 340 (ETP) » Dépenses en 2022 : 16,5 millions €
Première intervention de MSF : 1992 » msf.org/myanmar

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

190 700
consultations
ambulatoires

7 760
personnes sous
traitement ARV de
première intention
sous supervision
directe de MSF

2 470
consultations
individuelles en
santé mentale

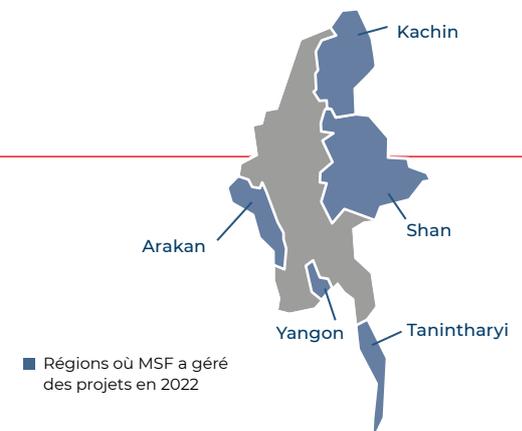
33
nouvelles personnes
sous traitement
contre la TB-MR

Médecins Sans Frontières (MSF) s'emploie à combler les lacunes dans les soins au Myanmar. Un conflit persistant a perturbé les services publics et déplacé plus de 1,2 million de personnes.

En 2022, la démission de milliers de médecins et personnel infirmier partis rallier le mouvement de désobéissance civile a aggravé la dégradation des services de santé publics. Par ailleurs, l'insécurité croissante et les obstacles administratifs ont entravé l'accès des humanitaires et, par conséquent, la disponibilité des soins.

Face à la réduction brutale de la prise en soin de la tuberculose (TB) au Myanmar, MSF a intensifié ses activités à l'hôpital Aung San de Yangon, la plus grande ville. La moitié des personnes souffrant de TB résistante du pays s'y rendent pour recevoir leur traitement. Nous avons fourni des soins et contribué à dépister les personnes nouvellement atteintes grâce à nos activités communautaires.

Mi-2022, nous avons repris le transfert au ministère de la Santé de personnes vivant avec le VIH que nous soignons. Entamées en 2015, les négociations



pour les transférer dans le programme national de lutte contre le sida avaient été postposées quand l'armée a pris le pouvoir en 2021.

Début 2022, le Covid-19 reculait et nous avons fermé les trois centres de traitement de la maladie que nous avons ouverts à Yangon, Hpakan et Myitkyina.

Après l'escalade du conflit dans l'État d'Arakan en août, l'armée a imposé des restrictions de circulation aux personnes et aux marchandises, y compris les médicaments. Nous avons donc dû suspendre nos cliniques mobiles pendant quatre mois, ce qui a encore limité l'accès aux soins pour les personnes dans la précarité. Seuls les transferts d'urgence étaient autorisés durant cette période. En décembre, nous avons rouvert des services réduits dans certains lieux.

Dans les États Kachin et Shan, nous avons fourni une assistance médicale et distribué du matériel essentiel, comme des kits d'hygiène et de cuisine, aux personnes fuyant la violence.

Nigéria

Effectifs en 2022 : 2 830 (ETP) » Dépenses en 2022 : 91 millions €
Première intervention de MSF : 1996 » [msf.org/nigeria](https://www.msf.org/nigeria)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

945 500
consultations
ambulatoires

348 100
cas de paludisme
traités

185 400
enfants admis dans
des programmes de
nutrition ambulatoire

116 800
personnes
hospitalisées

36 900
enfants admis dans
des programmes
nutritionnels
hospitaliers

25 000
naissances assistées

23 100
enfants soignés
pour une rougeole

12 200
consultations
individuelles en
santé mentale

3 800
personnes soignées
pour le choléra

Au Nigéria, nous soutenons les personnes déplacées et touchées par la violence. Nous répondons aussi à de multiples défis sanitaires, comme la malnutrition sévère et des épidémies récurrentes.

Malnutrition

Dans les régions du Nord-Est et du Nord-Ouest du Nigéria, escalade de la violence, déplacements, prix élevés des denrées alimentaires, changement climatique et épidémies sont autant de facteurs qui ont aggravé la crise sanitaire et alimentaire.

En 2022, face à la situation préoccupante dans le Nord-Ouest, Médecins Sans Frontières (MSF) a étendu ses activités. Nous avons travaillé dans 32 centres nutritionnels thérapeutiques ambulatoires et 10 centres nutritionnels thérapeutiques hospitaliers, dans les États de Kano, Katsina, Kebbi, Sokoto et Zamfara.

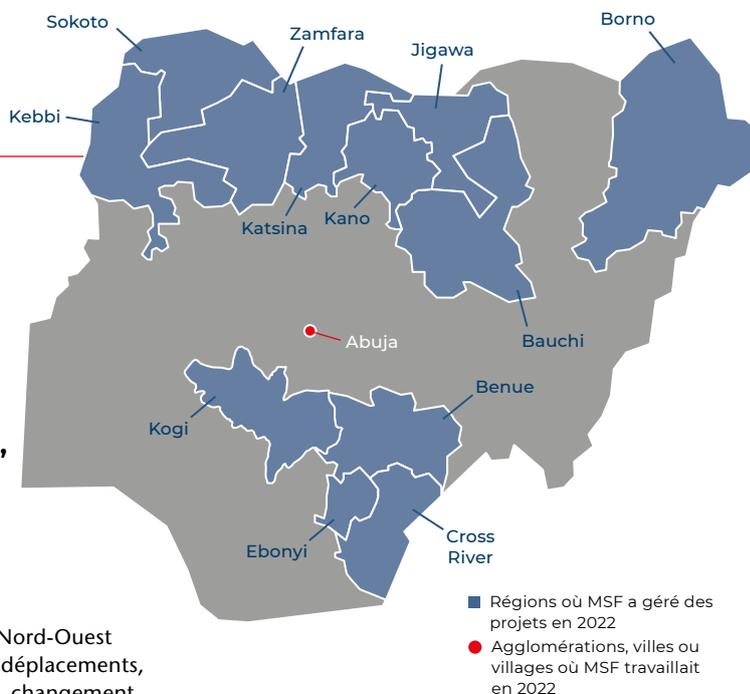
Dans la région Nord-Est, le nombre d'enfants souffrant de malnutrition enregistrés dans notre projet de Maiduguri, dans l'État de Borno, a atteint, durant l'été, un niveau bien plus élevé que prévu. Nous avons dû tripler notre capacité et adapter notre intervention à une urgence de grande ampleur.

Nous avons aussi soigné la malnutrition dans d'autres États, notamment Bauchi, en lançant une intervention d'urgence à Toro.

Violence et déplacements

Région Nord-Est du Nigéria

Au nord-est du pays, un conflit entre le gouvernement et des groupes armés non étatiques affecte les populations depuis plus de dix ans, en particulier dans l'État de Borno, qui compte



encore environ un million de personnes déplacées. En 2022, les autorités ont continué de fermer des camps d'accueil à Maiduguri, la capitale. En fin d'année, il n'en restait que trois dans et autour de la ville. La plupart des personnes déplacées vivent maintenant dans les communautés hôtes et des camps de fortune.

Nos équipes ont continué de fournir des soins spécialisés essentiels aux enfants de moins de 15 ans à l'hôpital pédiatrique de Gwange, le seul à offrir des services hospitaliers pédiatriques gratuits dans cette zone.

En mai, MSF a suspendu ses activités à Gamboru/Ngala et Rann, avant de devoir prendre, en décembre, la décision de fermer le projet car les équipes étaient confrontées à un niveau de risque inacceptable.

Région Nord-Ouest du Nigéria

En 2022, cette région a connu une nette intensification de la violence ciblant les communautés. La fréquence des meurtres, pillages et enlèvements contre rançon perpétrés par des groupes armés a fait fuir plus d'un million de personnes. Le niveau d'insécurité à Anka, dans l'État de Zamfara, a conduit MSF à réduire la capacité de notre hôpital de 130 à 40 lits. Mais nous avons continué d'assurer des soins médicaux dans la ville, tant pour les communautés locales que les personnes déplacées. Nous avons aussi soigné les personnes touchées par cette violence dans deux hôpitaux et 10 centres de soins généraux à Shinkafi et Zurmi.

Région Centre du Nigéria

Des heurts entre groupes vivant de l'élevage et de la culture ont provoqué de nouvelles vagues de déplacements dans l'État de Benue. En 2022, plus de 443 000 personnes déplacées¹ vivaient dans des camps de fortune aux conditions de vie inacceptables, avec un accès limité aux soins, à la nourriture, à l'eau et aux services d'assainissement. Pour répondre aux immenses besoins, nous avons

Hannatu Bello et ses jumelles sortent du centre de nutrition thérapeutique ambulatoire de MSF à Bagudo, dans l'État de Kebbi. Nigéria, juillet 2022. © KC Wakalor



Un membre de l'équipe de promotion de la santé de MSF parle avec des femmes du village de Riko, dans l'État de Katsina, pendant la crise de la malnutrition qui a sévit dans cette région. Nigéria, juin 2022. © George Osodi



soutenu les personnes survivantes de la violence dans nos cliniques de soins de base des camps de Mbawa et Ortese. Dans trois autres camps, nous avons fourni des services de soins communautaires.

Violence sexuelle et fondée sur le genre

La violence dans certaines parties du pays entraîne une inquiétante augmentation du nombre de personnes touchées par la violence sexuelle et fondée sur le genre. Pour les accueillir, nous avons augmenté la capacité de notre clinique du camp d'Ortese, dans l'État de Benue. Dans l'État de Zamfara, nous leur offrons aussi des consultations ambulatoires.

Soins maternels

Les équipes de MSF gèrent la maternité et le service de néonatalogie de l'hôpital général de Jahun, dans l'État de Jigawa, et une clinique spécialisée dans le traitement des fistules obstétricales, une lésion du vagin provoquée par un travail prolongé ou un accouchement difficile. Pour réduire les complications pendant la grossesse, nous soutenons aussi l'offre de soins obstétricaux de base dans quatre centres de santé.

Dans l'État de Kano, nous épaulons deux centres de soins de base et une clinique spécialisée dans la santé maternelle et infantile. Notre nouveau projet de Cross River a commencé à soutenir deux centres de soins ambulatoires, des services de soins de base, les soins obstétricaux et néonataux d'urgence et des systèmes d'orientation vers une prise en soin d'urgence. La formation est un élément clé de nos activités dans cet État. En 2022, nous avons formé le personnel soignant à la fièvre de Lassa, à la nutrition, aux techniques de laboratoire et à l'eau et l'assainissement.

Noma

Dans l'État de Sokoto, nous soutenons le traitement du noma, une maladie négligée qui affecte surtout les jeunes enfants. Elle commence par une infection des gencives puis se propage pour détruire les os et les tissus de la joue et du nez. Sans soins, le noma entraîne la mort en quelques semaines dans 90% des cas. Les enfants survivants sont gravement

défigurés. Notre équipe fournit de la chirurgie reconstructrice, de la physiothérapie, un soutien nutritionnel et en santé mentale, et mène des activités de proximité pour améliorer la détection précoce. De plus, nous plaidons au niveau international pour l'inscription en 2023 du noma dans la liste des maladies tropicales négligées de l'Organisation mondiale de la Santé.

Épidémies

En 2022, les équipes d'intervention d'urgence de MSF ont épaulé le ministère de la Santé pour juguler les épidémies de choléra dans les États de Borno, Kano, Bauchi et Cross River. Nous avons notamment soigné les personnes touchées, soutenu les points de réhydratation orale, lancé des campagnes de vaccination et de promotion de la santé, et amélioré l'approvisionnement en eau et l'assainissement.

La fièvre de Lassa est une maladie hémorragique aiguë endémique dans l'État d'Ebonyi. Nous travaillons avec l'hôpital universitaire fédéral Alex Ekwueme à Abakaliki pour former le personnel soignant à la détection précoce et à l'orientation des individus atteints. Nous soutenons aussi la prise en soin des personnes au pic de l'épidémie. De plus, par nos activités de proximité, nous sensibilisons les gens aux symptômes et au mode de transmission de la maladie, ainsi qu'à la réduction des risques. Et nous essayons de lutter contre la stigmatisation associée à cette maladie.

Interventions d'urgence

MSF est prête à répondre à des urgences médicales ou épidémies au Nigéria. En 2022, nos équipes d'intervention d'urgence ont lancé des opérations dans les États de Zamfara, Katsina, Bauchi, Borno, Kano et Ebonyi, pour répondre à divers besoins, notamment la malnutrition, la fièvre de Lassa et le choléra. Dans l'État de Kogi, nous avons fourni de l'eau potable et des médicaments, et formé le personnel médical à la gestion des soins et à la purification de l'eau.

¹ <https://dtm.iom.int/reports/nigeria-north-central-and-north-west-mobility-tracking-round-10-idp-atlas-october-2022> [page en anglais]

Niger

Effectifs en 2022 : 1 474 (ETP) » Dépenses en 2022 : 42,6 millions €
Première intervention de MSF : 1985 » [msf.org/niger](https://www.msf.org/niger)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

1 262 800
consultations
ambulatoires

611 500
cas de paludisme
traités

139 500
personnes
hospitalisées, dont
113 200 enfants de
moins de cinq ans

36 900
enfants traités
pour malnutrition
aiguë sévère dans
des programmes
de nutrition en
ambulatoire

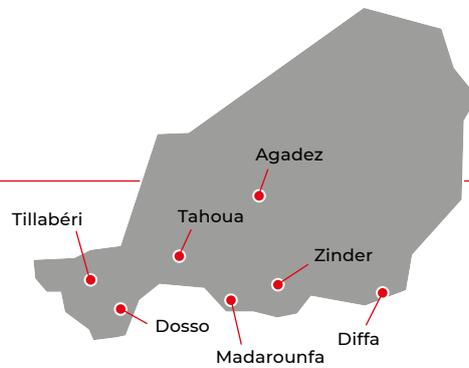
Au Niger, Médecins Sans Frontières (MSF) s'emploie à répondre aux nombreux besoins médicaux créés par les conflits, les déplacements, l'insécurité alimentaire, la malnutrition infantile et les épidémies.

En 2022, nos équipes ont mené des campagnes de vaccination de masse, distribué de l'eau potable et du matériel essentiel, construit des abris et géré des cliniques mobiles pour les personnes déplacées dans les régions de Diffa et Tillabéri.

Au second semestre, le Niger a connu des inondations dévastatrices qui ont touché des centaines de milliers de personnes. Nous avons géré des cliniques mobiles, distribué du matériel essentiel aux personnes déplacées et aidé à augmenter le nombre de lits à l'hôpital régional de Niamey.

Nous avons aussi soutenu la réponse des autorités sanitaires à des épidémies de rougeole et de méningite dans les régions de Zinder, Diffa et Tahoua. Pendant le pic saisonnier du paludisme, un nombre record de personnes ont été hospitalisées à Magaria. Nous avons donc construit deux salles d'observation dans les centres de santé de Tinkim et Yékoua.

Dans le district de Madarounfa, nous avons soigné des enfants atteints de drépanocytose. Nous les avons vaccinés et leur avons donné des antidouleurs,



● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

des transfusions sanguines et des antibiotiques pour prévenir et traiter les infections. En 2022, nous avons introduit un traitement à l'hydroxyurée pour mieux prévenir et gérer les complications sévères de la maladie. Bien que considérée par l'Organisation mondiale de la Santé comme essentielle pour traiter les maladies de l'hémoglobine chez l'enfant, l'hydroxyurée reste difficile à trouver au Niger.

Nous avons aussi offert un soutien médical et nutritionnel aux enfants atteints de malnutrition, paludisme et autres maladies infantiles, à l'hôpital de Madarounfa et dans cinq districts sanitaires à Maradi. Grâce à notre partenariat avec les autorités de santé et le Programme alimentaire mondial pour soigner la malnutrition infantile modérée à aiguë, le nombre d'hospitalisations a été le plus bas en quatre ans.

Le flux à double sens de personnes migrantes à la frontière entre le Niger et l'Algérie s'est poursuivi sans relâche en 2022. Des milliers ont été expulsées par les autorités algériennes et abandonnées dans le désert. MSF a dénoncé le traitement inhumain des personnes migrantes expulsées d'Algérie et de Libye, et appelé les autorités à prendre des mesures immédiates pour garantir la protection des personnes migrantes.

Ouganda

Effectifs en 2022 : 468 (ETP) » Dépenses en 2022 : 13,3 millions €
Première intervention de MSF : 1986 » [msf.org/uganda](https://www.msf.org/uganda)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

89 800
consultations
ambulatoires

11 400
consultations
individuelles en
santé mentale

1 760
personnes soignées
à la suite de violence
sexuelle

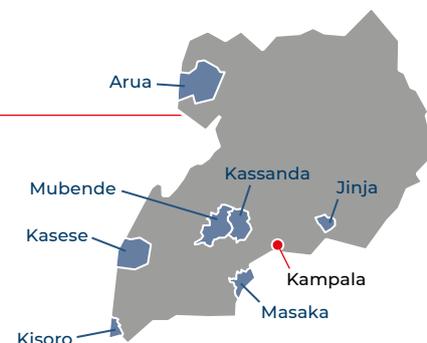
1 590
personnes sous
traitement ARV de
première intention et
1 020 sous traitement
ARV de deuxième
intention sous la
supervision directe
de MSF

En Ouganda, Médecins Sans Frontières (MSF) comble un manque de soins de santé pour le public adolescent et répond aux besoins des personnes réfugiées. En 2022, nous avons aussi soutenu la vaccination contre le Covid-19 et la réponse à une épidémie d'Ebola.

En début d'année, nos équipes ont continué de soutenir la campagne de vaccination contre le Covid-19 dans le district de Kasese : 270 000 individus y ont été vaccinés. Nous avons aussi ouvert des centres de vaccination, assuré l'approvisionnement en oxygène et veillé à l'application des mesures de prévention et de contrôle des infections.

Plus tard, nous avons envoyé une équipe dans le camp de Nyakabande pour soutenir les communautés réfugiées qui ont fui le conflit au Nord-Kivu, en République démocratique du Congo. Nous avons ouvert un centre de santé, construit des latrines et des abris, fourni de l'eau potable et distribué des biens essentiels, comme des kits d'hygiène et de cuisine.

Lorsqu'une épidémie d'Ebola a été déclarée en septembre, nos équipes ont construit et ouvert six centres de traitement pour assurer la prise en soins des personnes atteintes. Et, pour prévenir la transmission, nous avons déployé des équipes de proximité chargées des activités de promotion



■ Régions où MSF a géré des projets en 2022

● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

de la santé, de prévention et de contrôle des infections, d'hygiène, d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Nous avons aussi fourni une expertise épidémiologique dans les cinq districts de Mubende, Kassanda, Kampala, Masaka et Jinja.

Dans le district de Kasese, notre clinique pour le public adolescent de 10 à 19 ans, installée dans un centre du ministère de la Santé, offre une large gamme de services médicaux adaptés : soins en santé sexuelle et reproductive centrés spécifiquement sur les adolescentes enceintes, traitement du VIH et de l'anémie falciforme, et soutien social et psychologique. Nos équipes ont aussi fourni des soins en santé sexuelle et reproductive et un soutien en santé mentale aux communautés réfugiées principalement sud-soudanaises des camps d'Omugo et Imvepi.

En 2022, nous avons transféré au ministère de la Santé le projet VIH que nous gérons depuis 2015 dans les communautés de Kasese vivant de la pêche. Nous avons aussi commencé le transfert de notre programme VIH et tuberculose dans le district d'Arua. Le transfert devrait s'achever en 2023.

Ouzbékistan



Effectifs en 2022 : 274 (ETP) » Dépenses en 2022 : 7,8 millions €
Première intervention de MSF : 1997 » msf.org/uzbekistan

DONNÉE MÉDICALE CLÉ

1 550
nouvelles personnes
sous traitement
contre la TB

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

À Tachkent, la capitale, et dans ses environs, MSF gère des laboratoires mobiles en collaboration avec le Centre républicain du sida. Dans un bus aménagé pour cela, l'équipe fournit des tests rapides pour le VIH, l'hépatite C et la syphilis, informe sur les options de traitement et oriente vers des spécialistes les personnes qui, sans cela, auraient difficilement accès au diagnostic et aux soins. De plus, en collaboration avec le Centre du sida de Tachkent, nous soutenons le diagnostic et le traitement des personnes précarisées vivant avec le VIH et des co-infections.

Dans la République autonome du Karakalpakstan, nous gérons un programme de prise en soin complète pour les personnes atteintes de TB pharmaco-

■ Régions où MSF a géré des projets en 2022
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

sensible et pharmaco-résistante. Nous soutenons la généralisation de protocoles de traitement basés sur des pratiques exemplaires dans le monde, et plaidons pour des traitements plus courts avec des médicaments plus récents et réaffectés.

À Noukous, la capitale du Karakalpakstan, et à Tachkent, nous avons terminé notre essai clinique TB-PRACTECAL. Mené dans plusieurs pays, cet essai pionnier a étudié l'efficacité et la sécurité d'un nouveau schéma thérapeutique pour la TB résistante. En décembre, sur la base des résultats, l'Organisation mondiale de la Santé a actualisé ses lignes directrices et recommande ce schéma pour les personnes atteintes de TB multirésistante ou résistante à la rifampicine. Pour en intensifier l'utilisation, MSF a lancé en octobre à Noukous l'étude opérationnelle SMARRTT (schémas thérapeutiques de six mois en administration orale pour le traitement de la TB résistante à la rifampicine).

Palestine

Effectifs en 2022 : 367 (ETP) » Dépenses en 2022 : 20,1 millions €
Première intervention de MSF : 1989 » msf.org/palestine

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

137 000
consultations
ambulatoires

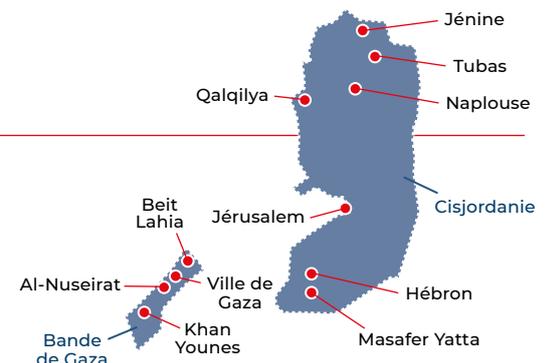
2 870
interventions
chirurgicales

En Palestine, Médecins Sans Frontières (MSF) fournit une assistance médicale et psychologique aux personnes touchées par le conflit de longue durée.

Nos équipes continuent de gérer des services médicaux spécialisés dans la Bande de Gaza. Le système de santé y a lourdement souffert de 15 ans de blocus israélien et est débordé.

Dans trois hôpitaux et plusieurs centres de soins ambulatoires, nous offrons une prise en soin holistique des brûlures et des traumatismes comprenant soins chirurgicaux, physiothérapie, soutien psychologique, ergothérapie et éducation à la santé. Depuis 2018, nous gérons un programme de chirurgie reconstructive au nord de Gaza. De plus, nos équipes aident les laboratoires à identifier et traiter les infections résistantes aux antibiotiques. Elles donnent des formations et un soutien psychologique au personnel soignant.

En Cisjordanie, la violence liée à l'occupation, le déclin économique, le chômage et la pauvreté affecte la santé des communautés palestiniennes. À Hébron, nous offrons un soutien psychologique, de la psychothérapie et des services psychiatriques aux personnes touchées par la violence. En appui au plan communautaire d'intervention d'urgence, nous aidons les centres de santé communautaires à soigner les personnes survivantes des flambées de violence, et nous donnons aux communautés les moyens de répondre à leurs propres besoins sanitaires. À Jénine,



■ Régions où MSF a géré des projets en 2022
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022
Les cartes et noms de lieux qui figurent sur cette carte ne reflètent aucune position de MSF quant à leur statut juridique.

l'insécurité est croissante. MSF aide le ministère de la Santé à renforcer les mécanismes d'intervention d'urgence à l'hôpital de la ville.

À Naplouse, Qalqilya et Tubas, nous proposons des sessions de psychothérapie individuelles, familiales et de groupe. Pour renforcer les capacités du personnel, nous offrons des internats aux psychologues, en collaboration avec le Syndicat palestinien des travailleuses et travailleurs sociaux et des psychologues de Cisjordanie.

Nos cliniques dans la zone « H2 » au cœur de la vieille ville de Hébron et à Masafer Yatta, au sud des collines de Hébron, continuent de fournir des soins de base et un soutien psychologique d'urgence. Nos équipes distribuent du matériel essentiel comprenant matelas, appareils de chauffage, casseroles et ustensiles de cuisine aux communautés palestiniennes touchées par des incidents violents, comme la destruction de leur maison.

En 2022, nous avons aidé le personnel médical palestinien à soigner les personnes survivantes d'épisodes de violence à Jérusalem. Nous l'avons aussi formé à la préparation aux urgences en Cisjordanie.

Pakistan

Effectifs en 2022 : 1 304 (ETP) » Dépenses en 2022 : 25,7 millions €
Première intervention de MSF : 1986 » msf.org/pakistan

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

74 005 000
litres d'eau chlorée
distribués

39 300
cas de paludisme
traités

20 800
familles ont reçu du
matériel essentiel

19 100
naissances assistées

6 730
personnes
soignées pour
une leishmaniose
cutanée

3 420
enfants admis dans
des programmes
nutritionnels
ambulatoires pour
malnutrition aiguë
modérée

1 690
nouvelles personnes
sous traitement
contre l'hépatite C

Mi-2022, le Pakistan a été frappé par des inondations catastrophiques. Médecins Sans Frontières (MSF) a mené des interventions d'urgence pour soutenir une partie des millions de personnes affectées, tout en maintenant les projets courants.

Dès juin, des pluies de mousson sans précédent ont dévasté le pays et inondé plus d'un tiers de sa surface. Ces inondations, parmi les pires qu'ait connues le Pakistan, ont contraint des millions de personnes à quitter leurs villages. Elles ont passé des mois dans des camps, souvent sans abris ni accès à des biens essentiels comme l'eau.

La perte du bétail, la destruction des stocks de nourriture et l'impossibilité de planter ou semer pour la prochaine saison ont mis à mal la sécurité alimentaire des communautés. Nos équipes ont mesuré des taux inquiétants de malnutrition et de paludisme dans l'est du Balouchistan et le Sind.

Dans la province de Sind, nos équipes d'urgence ont déployé chaque semaine six cliniques mobiles sur 24 sites répartis dans les districts de Dadu, Sanghar, Jacobabad, Sukkur et Shahdadkot. Elles ont principalement soigné des infections cutanées et respiratoires, le paludisme, la malnutrition ou la diarrhée. Dans le camp de fortune du district de Keamari à Karachi, destiné à accueillir les personnes déplacées à la suite des inondations, les



■ Régions où MSF a géré des projets en 2022
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022
Cette carte et les noms de lieux qui y figurent ne reflètent aucune position de MSF quant à leur statut juridique.

équipes de MSF ont fourni plus de 800 tentes, ainsi que des douches et des latrines.

À l'est du Balouchistan, nos équipes ont offert des soins ambulatoires aux personnes touchées par les inondations dans les districts de Nasirabad, Sohbatpur, Jaffarabad, Usta Muhammad et Jhal Magsi. Plus de 1 000 personnes ont été soignées chaque jour.

Les eaux stagnantes ont provoqué une recrudescence des maladies d'origine hydrique. Pour réduire le risque de transmission dans le district de Jaffarabad, nos équipes d'approvisionnement en eau et d'assainissement ont installé, en octobre, une unité de filtration d'eau d'une capacité de 270 000 litres par jour. L'eau potable a été livrée par camions dans les villages inondés et les camps de personnes déplacées de l'est du Balouchistan, et à Dadu, dans le Sind.

Dans la province du Khyber Pakhtunkhwa, MSF a installé des systèmes de filtration de l'eau, et nettoyé et décontaminé 800 puits dans les villages affectés par les inondations du district de Charsadda. L'objectif était de remettre en état 1 500 puits d'ici mars 2023.



Une équipe d'intervention d'urgence de MSF se rend en bateau au village de Johi Town, coupé du monde par les inondations. Pakistan, septembre 2022.
© Zahra Shoukat/MSF



Un médecin d'une clinique mobile de MSF rassure un homme âgé pendant une consultation après des inondations à Alladad, un village du district de Dadu, dans le Sind. Pakistan, octobre 2022.
© Asim Hafeez

Dans cette province, MSF a aussi assuré des consultations ambulatoires en médecine générale au début de la crise. Et nous avons distribué du matériel essentiel, comme des kits d'hygiène et de cuisine, à des milliers de familles dans les districts de Charsadda, Nowshera, et DI Khan.

Au Balouchistan, au Sind et au Khyber Pakhtunkhwa, nos équipes ont fourni aux personnes touchées par les inondations des millions de litres d'eau potable et des dizaines de milliers de kits comprenant des tentes, du matériel de cuisine et d'hygiène, et des moustiquaires.

Activités courantes

Malgré des interruptions dues aux inondations, nous avons réussi à poursuivre la plupart de nos activités durant l'année. Il s'agissait notamment de services en santé reproductive, en néonatalogie et en pédiatrie dans cinq sites des provinces du Balouchistan et du Khyber Pakhtunkhwa.

Nous avons renforcé notre appui à l'hôpital DHQ de Dera Murad Jamali, au Balouchistan. Nous avons envoyé du personnel expert médical et non médical supplémentaire et porté la capacité hospitalière de 40 à 69 lits pour répondre à l'augmentation des besoins liée aux inondations.

Nous avons soutenu des communautés locales et réfugiées d'Afghanistan, ainsi que des communautés des zones frontalières : nous avons fourni des services obstétricaux d'urgence et des programmes de nutrition, et assuré la prise en

soin et l'orientation des personnes souffrant de traumatismes graves. Nous avons aussi poursuivi notre programme de lutte contre la leishmaniose cutanée dans les provinces du Balouchistan et du Khyber Pakhtunkhwa, et avons lancé un programme similaire à Dadu, dans la province du Sind.

À Karachi, dans le Sind, nous avons poursuivi un projet hépatite C dans le bidonville de Machar Colony et soutenu la vaccination contre le Covid-19 en ciblant en particulier les sans-papiers.

À Gujranwala, dans la province du Pendjab, nous avons diagnostiqué et soigné des personnes atteintes de tuberculose multirésistante. Nous avons pour cela appliqué une approche décentralisée qui permet aux gens de recevoir les soins plus près de chez eux.

En novembre, nous avons organisé, pour le personnel médical et soignant féminin et les sages-femmes communautaires originaires du Khyber Pakhtunkhwa, des sessions de formation sur l'utilisation correcte de l'ocytocine et d'autres médicaments d'induction du travail.

Fin 2022, l'hôpital de soins obstétricaux et néonataux complets d'urgence de MSF à Peshawar a fermé ses portes. Ouvert pour répondre aux besoins de communautés négligées, comme les personnes venant d'Afghanistan et déplacées internes, cet hôpital assurait des soins gratuits. En 11 ans, nous y avons assisté plus de 54 400 accouchements.

Panama

Effectifs en 2022 : 13 (ETP) » Dépenses en 2022 : 1,5 million €
Première intervention de MSF : 2021 » msf.org/panama

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

43 100
consultations
ambulatoires

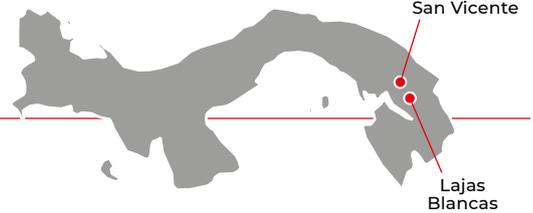
2 600
consultations
individuelles en
santé mentale

180
personnes soignées
à la suite de violence
sexuelle

En 2022, Médecins Sans Frontières a offert des soins aux personnes migrantes qui ont traversé le Darién Gap, une zone de jungle isolée à la frontière entre la Colombie et le Panama.

Officiellement, près d'un quart de million de personnes migrantes ont traversé le Darién Gap durant l'année, un chiffre en nette hausse par rapport aux années précédentes. Nos équipes ont demandé à pouvoir travailler aux points d'entrée du côté panaméen de la frontière en 2022. Elles n'ont été autorisées qu'à intervenir dans les centres d'accueil de San Vicente et Lajas Blancas, où les autorités amènent les personnes sortant du Darién Gap. Ce retard est problématique, surtout en cas de violence sexuelle car seule une prise en soin rapide peut garantir l'efficacité d'un traitement d'urgence.

La plupart des personnes migrantes qui ont traversé le Darién Gap en 2022 étaient vénézuéliennes. Elles ont décidé de quitter d'autres pays d'Amérique latine où elles étaient installées et de partir vers le Mexique et les États-Unis au nord, dans l'espoir de trouver la



● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

sécurité et de meilleures opportunités. Beaucoup ont fait ce voyage périlleux avec leur famille, des parents âgés, de jeunes enfants et des femmes enceintes.

Selon l'itinéraire, la traversée du Darién Gap peut prendre jusqu'à 10 jours et est extrêmement dangereuse. Le terrain est accidenté, avec des falaises abruptes et des rivières sujettes à des crues-éclair. Nombreux sont les témoignages de morts par noyade ou à la suite d'une chute. De plus, des groupes criminels attaquent les personnes migrantes au cours d'embuscades dans la jungle.

En collaboration avec le ministère de la Santé, nos équipes ont offert des soins médicaux et un soutien en santé mentale aux nombreuses personnes survivantes de violence et de violence sexuelle, dont des enfants. Beaucoup n'ont pas eu accès aux soins dans les premières 72 heures pour assurer un traitement efficace. Toute l'année, nous avons mis en lumière la nécessité de routes migratoires sûres et appelé les gouvernements de la région à prendre des mesures pour protéger les personnes qui les empruntent.

Papouasie-Nouvelle-Guinée

Effectifs en 2022 : 106 (ETP) » Dépenses en 2022 : 3,1 millions €
Première intervention de MSF : 1992 » msf.org/papua-new-guinea

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

12 900
consultations
ambulatoires

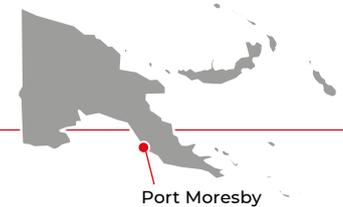
1 190
nouvelles personnes
sous traitement
contre la TB, dont
65 pour TB-MR

En Papouasie-Nouvelle-Guinée, Médecins Sans Frontières (MSF) continue de renforcer la prévention, le dépistage, le diagnostic et le traitement de la tuberculose (TB), principale cause de décès dans le pays.

En 2022, nos équipes ont continué de collaborer avec le programme national de lutte contre la TB à l'hôpital Gerehu de la capitale Port Moresby. Elles y soignent des personnes atteintes de TB pharmacosensible (TB-PS) ou de formes résistantes de TB (TB-R) plus difficiles à traiter. En avril, nous avons achevé la construction d'une nouvelle clinique destinée à la prise en soin de la TB-R à Six Mile, au nord-est de la ville.

Notre équipe de proximité s'est aussi rendue au domicile des personnes ayant des difficultés à venir dans nos cliniques ou à respecter leur traitement.

La prévalence de la TB à Port Moresby est l'une des plus élevées au monde. Pour la réduire, nous avons mené des activités communautaires



● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

visant à améliorer la détection précoce. Dans les quartiers de la ville considérés à haut risque de contamination, notamment les quartiers pauvres et densément peuplés où l'assainissement est insuffisant, nous avons aussi organisé des séances de sensibilisation à la maladie et à l'importance du respect du traitement. Nos équipes y ont offert des traitements préventifs aux proches des personnes diagnostiquées avec une TB-PS.

Nous avons continué de soigner les personnes atteintes de TB multirésistante (TB-MR) avec des médicaments uniquement par voie orale, bien mieux respectés parce qu'ils évitent les injections quotidiennes douloureuses et induisent moins d'effets secondaires graves.

MSF cherche toujours à réduire le nombre de personnes qui interrompent leur traitement en facilitant leur parcours de soins. Par exemple, MSF aide les individus à prendre leurs médicaments à domicile, de façon autonome ou avec l'aide d'une personne de la famille.

Pérou

Effectifs en 2022 : 7 (ETP) » Dépenses en 2022 : 2 millions €
Première intervention de MSF : 1985 » msf.org/peru

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

18 400
consultations
ambulatoires

860
consultations
individuelles en
santé mentale

Depuis fin 2021, les équipes de Médecins Sans Frontières fournissent des soins aux personnes migrantes arrivant au Pérou après un périlleux voyage depuis le Venezuela ou d'autres pays d'Amérique latine.

La pauvreté et l'instabilité politique ont poussé des millions d'individus du Venezuela à se réfugier dans d'autres pays d'Amérique latine, surtout après l'aggravation de la crise en 2014. Ces dernières années, la pandémie de Covid-19 a détérioré l'état du système de santé et de la société déjà fragilisés.

Le Pérou se classe au deuxième rang des pays accueillant des communautés vénézuéliennes : on estime à 1,5 million le nombre de personnes migrantes, requérantes d'asile et réfugiées qui y étaient établies fin 2022, après un trajet de 3 000 kilomètres. Plus d'un tiers sont en situation irrégulière et n'ont qu'un accès limité aux soins.

Beaucoup arrivent au Pérou exténuées et déshydratées. Certaines ont subi de la violence, notamment sexuelle. D'autres ont été dépouillées par des groupes armés ou des gangsters, pendant



● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

un périple de plusieurs semaines, voire mois, à travers divers pays. Même installées depuis un certain temps au Pérou, beaucoup continuent de vivre dans des conditions précaires et insalubres, qui les exposent à de multiples problèmes de santé.

Toute l'année 2022, nos cliniques fixes et mobiles ont offert une assistance médicale et psychologique aux personnes migrantes à Tumbes. Cette ville à la frontière nord est souvent le premier point d'entrée dans le pays, et à Lima, la capitale où beaucoup finissent par s'installer. Nous fournissons des soins généraux, des soins en santé sexuelle et reproductive, un soutien en santé mentale, le transfert d'urgence vers des hôpitaux et des traitements pour des maladies chroniques. Ces services sont aussi ouverts aux communautés péruviennes vivant dans la précarité.

Philippines

Effectifs en 2022 : 90 (ETP) » Dépenses en 2022 : 3,7 millions €
Première intervention de MSF : 1984 » msf.org/philippines

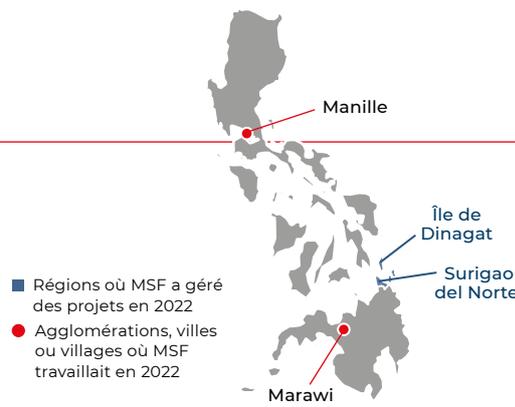
DONNÉE MÉDICALE CLÉ

17 900
consultations
ambulatoires

Médecins Sans Frontières (MSF) continue de lutter contre la forte prévalence de tuberculose (TB) aux Philippines, où cette maladie tue environ trois personnes par heure.¹

En 2021, MSF a ouvert des projets à Manille, la capitale, pour lutter contre la transmission de la TB et réduire son incidence, la quatrième au monde. En 2022, nous avons équipé un camion de matériel de radioscopie dans le district de Tondo. Ce district est l'un des plus densément peuplés et des plus pauvres de la capitale, et le risque d'infection par la TB y est le plus élevé. Nos équipes ont collaboré avec le département de la Santé de Manille pour mener des campagnes de promotion de la santé et encourager les gens à faire une radio du thorax. Les personnes positives à la TB ont été orientées vers des centres de santé pour y être soignées. De plus, immédiatement après le diagnostic, nos équipes se sont rendues à leur domicile pour dépister leurs proches, procéder à des tests cutanés à la tuberculine et offrir des traitements préventifs aux enfants. Diagnostics et traitements précoces comptent parmi les moyens les plus efficaces pour prévenir la transmission de la TB.

À Marawi, au sud des Philippines, nous avons continué de fournir des soins généraux et un soutien en santé mentale. Nous avons aussi traité les maladies non transmissibles chez les personnes



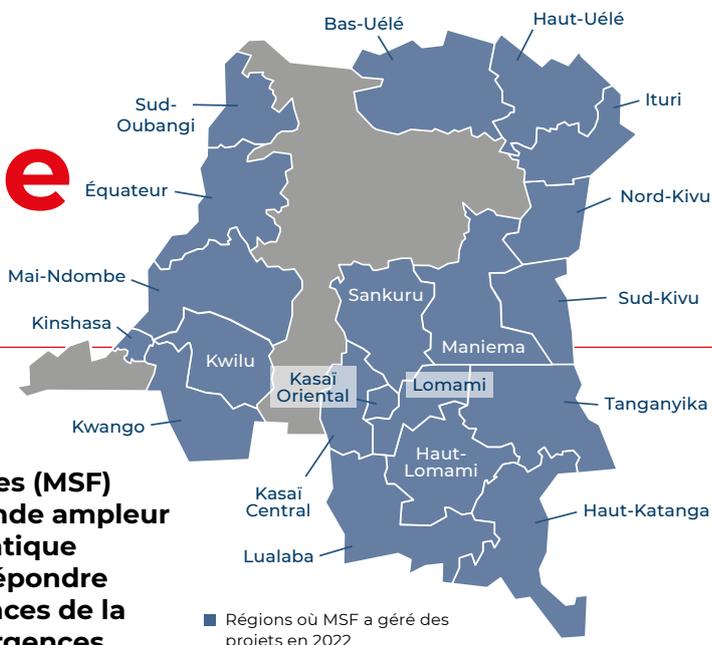
■ Régions où MSF a géré des projets en 2022
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

déplacées et survivantes des affrontements armés qui ont éclaté en 2017 entre forces gouvernementales et groupes militants pro-État islamique. En décembre, les phases aiguë et post-urgence de notre réponse médicale étaient terminées. Nous avons clos le projet et transféré les activités à d'autres organisations sanitaires.

En décembre 2021, le super-typhon Rai (localement appelé Odette) a ravagé le centre et le sud des Philippines, et déplacé quelque 333 000 personnes. Après son passage, MSF a mené une intervention d'urgence pour soutenir les structures de santé de la province insulaire de Dinagat et des îles périphériques de Surigao City. Jusqu'à mi-mars, MSF a fourni du personnel supplémentaire et géré des cliniques mobiles offrant un soutien en santé mentale et psychosocial dans les zones isolées. Nous avons aussi facilité le transfert des personnes dans un état critique, distribué des produits d'hygiène et de l'eau potable, et donné du matériel médical essentiel.

¹ Revue du programme TB conjoint 2019 du Département de la Santé des Philippines, <https://ntp.doh.gov.ph/download/joint-program-review-2019-epidemiological-review/> [en anglais]

République démocratique du Congo



Effectifs en : 2 670 (ETP) » Dépenses en 2022 : 113,4 millions €
Première intervention de MSF : 1977 » [msf.org/drc](https://www.msf.org/drc)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

2 143 600
vaccinations contre la rougeole en réponse à une épidémie

2 116 500
consultations ambulatoires

757 800
cas de paludisme traités

13 600
interventions chirurgicales

10 000
personnes soignées à la suite de violence sexuelle

1 900
personnes aux stades avancés du VIH prises directement en soin par MSF

Médecins Sans Frontières (MSF) gère des projets de grande ampleur en République démocratique du Congo (RDC), pour répondre aux terribles conséquences de la violence et à d'autres urgences sanitaires, comme des épidémies et la malnutrition.

En 2022, la situation humanitaire s'est encore détériorée en RDC. L'escalade de la violence armée, due notamment à la résurgence du groupe armé M23 au Nord-Kivu et couplée à l'insécurité, a forcé près de 600 000 individus à fuir, dans une province qui comptait déjà 1,9 million de personnes déplacées.

Réponse aux urgences liées à la violence

Tout au long de l'année, les combats se sont concentrés sur le territoire de Rutshuru, au Nord-Kivu. La plupart des organisations humanitaires ont quitté cette zone. Mais MSF y a maintenu des activités régulières pour aider les structures de santé de Rutshuru, Binza, Kibirizi et Bambo à assurer soins intensifs, chirurgie, nutrition thérapeutique et prise en soin des personnes survivantes de violence sexuelle. Nous avons aussi ouvert en urgence des cliniques mobiles pour soigner les personnes déplacées, soutenu des centres de soins de base proches des camps, construit des latrines et distribué de l'eau et du matériel essentiel, comme des kits d'hygiène et de cuisine.

Les dizaines de milliers de personnes qui ont fui la violence à Rutshuru se sont regroupées sur le territoire voisin de Nyiragongo, près de Goma, dans des camps de fortune sans aucun abri, ni accès aux soins de santé, à la nourriture et à l'eau. MSF

a été une des premières organisations à lancer une intervention d'urgence dans les camps de Munigi et Kanyaruchinya. Nos équipes ont offert des soins généraux, soigné les personnes survivantes de violence sexuelle, orienté des individus vers les hôpitaux de Goma et fourni de l'eau potable. Nous avons aussi appelé à maintes reprises la communauté humanitaire à soutenir cette réponse.

Lorsque les cas suspects de choléra ont été signalés dans ces camps en août, nous avons organisé une campagne de vaccination orale. Mais en octobre, l'intensification des combats sur le territoire de Rutshuru a provoqué un nouvel afflux massif de personnes déplacées et l'épidémie de choléra n'a pas pu être évitée. Pendant plusieurs semaines, MSF a été la seule organisation médicale à répondre à cette urgence, en ouvrant des centres de traitement spécifiques.

La violence ne s'est pas arrêtée aux zones directement touchées par la résurgence du M23. Des heurts ont éclaté dans d'autres territoires du Nord-Kivu, comme le Masisi. Les attaques délibérées contre les communautés civiles se sont poursuivies sans relâche dans la province de l'Ituri. Même si nous avons dû fermer nos projets à Nizi et Bambo, dans le territoire de Djugu, faute de garantie de sécurité pour nos équipes, nous avons maintenu nos activités à Drodro et aux alentours. Nous y avons soigné les personnes survivantes de la violence et offert aux communautés déplacées et hôtes des soins de base, et l'accès à l'eau et à l'assainissement.

Ailleurs en RDC, nos équipes ont soutenu les personnes qui ont survécu aux flambées de violence sur le territoire de Tshikula (Kasai-Central), et dans les provinces de Mai-Ndombe et Kwilu, où un litige territorial entre communautés a rapidement échappé à tout contrôle. Nos équipes y ont assuré des centaines de consultations et orienté les personnes gravement blessées vers Kinshasa, la capitale.

Évariste Bayedi, infirmier de MSF, soigne un jeune garçon dans le site d'accueil pour personnes déplacées de Simbambéli à Kwamouth. République démocratique du Congo, septembre 2022.

© Johnny Vianney Bissakonou/MSF





Une équipe de MSF apporte des fournitures médicales à la Ferme Hervé qui accueille des personnes déplacées à Kwamouth. République démocratique du Congo, septembre 2022.

© Johnny Vianney Bissakonou/MSF

Épidémies

Alors que la résurgence du M23 captait tous les regards vers la RDC en 2022, MSF a de nouveau dû intervenir en urgence pour une crise sanitaire peu médiatisée : une recrudescence de la rougeole dans tout le pays. Près de la moitié des districts sanitaires de RDC ont atteint le seuil épidémique, avec près de 150 000 personnes touchées et 1 800 décès signalés officiellement.

Nos équipes ont mené 45 interventions en réponse à cette épidémie de rougeole, tout en continuant de gérer nos projets réguliers et nos activités habituelles de vaccination et de soins. Nous avons vacciné plus de deux millions d'enfants contre la maladie en 2022.

Durant l'année, nous avons répondu à une épidémie de choléra dans les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et du Kasai Oriental. Nous avons soigné des personnes touchées et administré un vaccin oral à des dizaines de milliers d'autres. Nous avons aussi aidé le ministère de la Santé à lutter contre une épidémie de méningite dans le Haut-Uélé, et deux épidémies d'Ebola, dans les provinces de l'Équateur et du Nord-Kivu.

Nos activités courantes de soins généraux et spécialisés

Parallèlement aux interventions d'urgence, nous avons maintenu nos activités médicales générales et spécialisées dans le pays. C'est le cas de la prise en soin du VIH et de la tuberculose, des soins en santé sexuelle et reproductive, des avortements médicalisés, des services en santé mentale et du soutien aux communautés marginalisées, comme les enfants vivant dans la rue, les personnes incarcérées et les travailleurs et travailleuses du

sexe. Nous avons aussi soutenu la remise en état et la construction de plusieurs structures de santé.

La malnutrition pose toujours un problème médical majeur dans plusieurs provinces. Nous avons donc lancé des interventions spécifiques dans la Tshopo, le Sud-Kivu et le Haut-Uélé. Pour lutter contre le paludisme, une des principales maladies traitées par nos équipes en RDC, nous avons débuté, en 2022, des activités de prévention et de traitement au Sud-Kivu, en soutien aux autorités sanitaires pendant le pic saisonnier. En parallèle des grandes campagnes de pulvérisation des habitations, nous avons organisé la distribution massive de médicaments pour la chimioprophylaxie du paludisme à Angumu, dans l'Ituri, pour réduire la forte prévalence de la maladie dans cette zone.

Le nombre d'admissions à la suite de violence sexuelle est resté très élevé dans les cinq provinces où nous gérons des projets qui offrent aux personnes survivantes une prise en soin médicale et psychologique complète. Pour réduire le niveau élevé de violence sexuelle à Salamabila, nous avons adopté une approche novatrice. Nos équipes ont collaboré avec la communauté pour créer deux « écoles des maris », soit des espaces où les hommes suivent des sessions de sensibilisation à la violence sexuelle. Le but : les informer et les influencer de façon positive car ils sont souvent les principaux décideurs du ménage et de leurs communautés.

L'étendue des activités menées par MSF en RDC en 2022 reflète à nouveau l'ampleur des besoins médicaux et humanitaires dans ce pays. En fin d'année, plus de 26 millions de personnes y avaient besoin d'assistance et plus de 5,7 millions étaient déplacées, un record sur le continent africain.¹

¹ UNHCR: <https://www.unhcr.org/emergencies/dr-congo-emergency> [en anglais]

Pologne

Effectifs en 2022 : 11 (ETP) » Dépenses en 2022 : 1,1 million €
Première intervention de MSF : 2021 » msf.org/poland

En 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) a commencé à soutenir un nouveau programme contre la tuberculose résistante (TB-R) en Pologne. Nous avons aussi porté assistance aux personnes migrantes et réfugiées bloquées à la frontière avec le Bélarus.

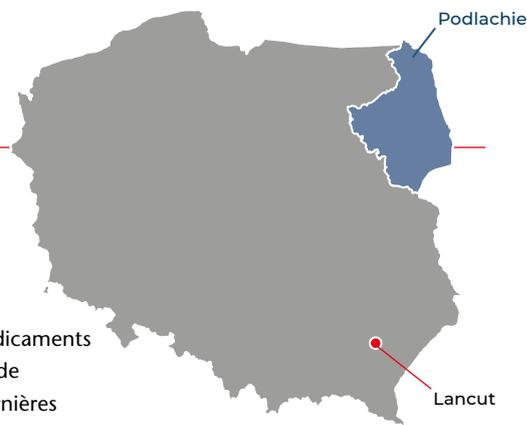
En février, en réponse à l'escalade de la guerre en Ukraine, nous avons ouvert un centre logistique en Pologne. L'objectif est d'approvisionner nos opérations médicales et humanitaires en Ukraine et d'organiser le transit de nos équipes qui entrent et sortent de ce pays frappé par la guerre.

Depuis juillet, nous épaulons un programme pilote de traitement de la TB-R du ministère de la Santé. Coordonné par l'Institut de la tuberculose et des maladies pulmonaires de Varsovie et soutenu par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), ce

programme propose un nouveau modèle de prise en soin ambulatoire de la TB-R. Nous avons donné des médicaments essentiels pour que les établissements de santé puissent mettre en œuvre les dernières recommandations de traitement de l'OMS.

Nos équipes ont aussi assuré la continuité des soins pour les personnes réfugiées d'Ukraine souffrant de tuberculose. Nous les avons mises en lien avec des structures médicales et leur avons offert un soutien psychologique et social.

En novembre, nos équipes sont retournées dans la région de Podlachie, près de la frontière avec le Bélarus, pour répondre aux besoins médicaux de base des personnes migrantes et réfugiées. Nous menons ces activités en étroite collaboration avec d'autres organisations et groupes de la société civile.



■ Régions où MSF a géré des projets en 2022
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

Recherche et sauvetage

Effectifs en 2022 : 17 (ETP) » Dépenses en 2022 : 8,9 millions €
Première intervention de recherche et sauvetage : 2015
msf.org/mediterranean-migration

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

3 850
personnes sauvées
en mer

2 940
consultations
ambulatoires

57
personnes soignées
à la suite de violence
sexuelle

En 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) a poursuivi ses activités de recherche et sauvetage pour assister les personnes qui tentent de traverser la Méditerranée centrale, malgré des obstacles politiques et opérationnels toujours plus nombreux.

Après chaque sauvetage, nous avons offert une assistance médicale et psychologique aux personnes survivantes. Beaucoup souffraient d'hypothermie, de brûlures causées par le carburant, de mal de mer, d'infections cutanées et de douleurs souvent dues aux terribles conditions de vie et la violence qu'elles avaient connues en Libye. Beaucoup ont aussi signalé avoir subi des tortures et de la violence sexuelle.

Lors d'une opération en juin, notre équipe a sauvé des dizaines de personnes naufragées dont le bateau pneumatique s'était brisé. Une trentaine se sont noyées et une femme hissée à bord n'a pas pu être réanimée.

Nos équipes sont souvent bloquées longtemps avant d'être autorisées à débarquer les personnes survivantes en lieu sûr. Celles-ci passent en moyenne neuf jours à bord. En novembre, les autorités italiennes ont tenté d'appliquer une politique de « débarquement sélectif », en n'autorisant que les



personnes en situation de vulnérabilité à quitter le navire. Toutefois, comme la santé mentale des personnes survivantes se détériorait rapidement et que la situation devenait intenable, elles ont fini par autoriser le débarquement de tout le monde, et par abandonner cette politique.

L'espace opérationnel pour les activités de recherche et sauvetage s'est réduit un peu plus en fin d'année : les autorités italiennes ont commencé à forcer les bateaux des ONG à s'amarrer plus au nord le long de la côte italienne. Cette mesure les éloignait ainsi pour de longues périodes de la zone de recherche et sauvetage et réduisait encore plus la capacité déjà insuffisante de sauver des vies. Un nouveau décret a encore aggravé cette pratique. Adopté en décembre par le Conseil des ministres italien, il stipule que les ONG doivent demander un port et s'y rendre « immédiatement » après un sauvetage, au lieu de rester en mer pour rechercher d'autres bateaux en détresse.

MSF continue de dénoncer les conséquences mortelles des politiques migratoires européennes et l'absence de routes sûres et légales. MSF appelle l'Union européenne et les gouvernements à suspendre leur soutien au système des retours forcés en Libye.

République centrafricaine

Effectifs en 2022 : 2 795 (ETP) » Dépenses en 2022 : 67,6 millions €
Première intervention de MSF : 1997 » [msf.org/central-african-republic](https://www.msf.org/central-african-republic)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

937 200 consultations ambulatoires

8 960 interventions chirurgicales

8 740 personnes sous traitement ARV de première intention

6 220 personnes soignées à la suite de violence sexuelle

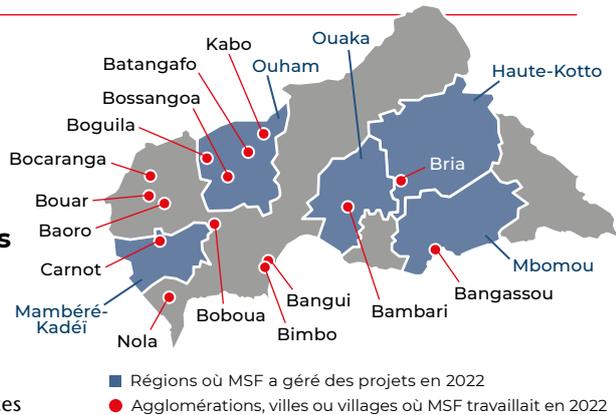
Malgré l'insécurité permanente en République centrafricaine (RCA), Médecins Sans Frontières (MSF) continue de gérer des programmes de santé maternelle et infantile, et en réponse au conflit, aux déplacements et aux épidémies.

En 2022, le conflit s'est apaisé dans les grandes villes contrôlées par le gouvernement et les forces étrangères alliées. Mais l'insécurité reste grande dans les zones rurales où les groupes d'opposition armés sont actifs. Selon l'ONU, en fin d'année, près d'un million de personnes étaient déplacées ou s'étaient réfugiées dans les pays voisins.

La violence a continué d'affecter la vie des gens et de limiter l'assistance humanitaire. Plusieurs incidents ont visé nos équipes, dont l'attaque en janvier d'un convoi de véhicules à la périphérie de Kobo qui a forcé MSF à fermer le projet que nous menions depuis 16 ans.

Nous avons continué de gérer 12 projets de soins primaires et spécialisés dans le pays, en ciblant la santé maternelle et infantile, la chirurgie, la violence sexuelle, et le traitement du VIH et de la tuberculose. Lorsque c'est possible, nous mettons en œuvre un modèle décentralisé de soins, qui permet de traiter les personnes au plus près de chez elles.

Nous avons répondu à des épidémies dues à la faible couverture vaccinale, comme la coqueluche à



Baoro. À Kembé, nous avons lancé une campagne de vaccination contre des maladies évitables, comme la rougeole, la polio, la fièvre jaune et la méningite.

À Ippy, nous avons soutenu des milliers de personnes déplacées qui avaient fui les combats. Nous avons offert des soins médicaux et des vaccins multivalents, mis en place l'approvisionnement en eau et l'assainissement, et distribué des secours d'urgence.

Le paludisme est resté le principal motif de consultation dans nos centres de santé et la principale cause de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans.

Des efforts ont été réalisés depuis 2014 pour réduire la mortalité maternelle et infantile à Bangui, la capitale. Dans ce cadre, MSF a achevé la construction d'une nouvelle maternité et d'un nouveau service de néonatalogie dans un hôpital, et commencé à fournir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence.

République populaire démocratique de Corée

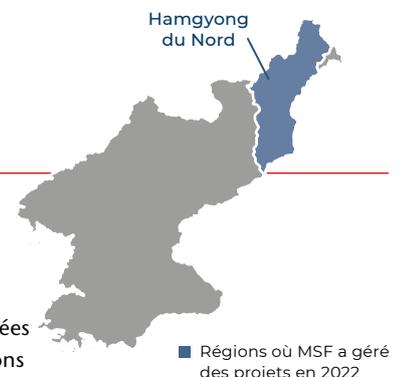
Effectifs en 2022 : 3 (ETP) » Dépenses en 2022 : 0,4 million €
Première intervention de MSF : 1995 » [msf.org/dpr-korea](https://www.msf.org/dpr-korea)

Les frontières de la République populaire démocratique de Corée (RPDC) sont restées fermées en 2022. Médecins Sans Frontières et d'autres organisations humanitaires n'ont donc pu ni visiter les projets, ni livrer des fournitures.

La situation médicale et humanitaire en RPDC se serait encore détériorée pendant l'année. Toutes les agences humanitaires internationales se sont

retirées du pays en raison de la fermeture des frontières, des restrictions de mouvement imposées pendant la pandémie de Covid-19 et des sanctions de l'ONU. La situation économique du pays semble s'être aggravée : la population souffre de graves pénuries de nourriture et de médicaments, et a un accès limité aux soins.

Malgré les restrictions, nous avons maintenu le contact avec les autorités, afin de reprendre nos activités dès que possible.



Russie

Effectifs en 2022 : 42 (ETP)
Dépenses en 2022 : 4 millions €
Première intervention de MSF : 1992
msf.org/russia



En Russie, Médecins Sans Frontières (MSF) soigne les personnes atteintes de tuberculose résistante (TB-R) et du VIH. En 2022, nous avons aussi répondu aux besoins des personnes déplacées par le conflit en Ukraine.

À Arkhangelsk et Vladimir, nous avons poursuivi notre partenariat avec les autorités sanitaires locales et l'Université de médecine de l'État du Nord, pour mettre en œuvre un schéma thérapeutique de neuf mois contre la TB-R. Administré uniquement par voie orale, ce schéma évite les injections douloureuses et est mieux toléré. Nous prévoyons d'enrôler bientôt des personnes dans un protocole encore plus court de six mois, récemment recommandé par l'Organisation mondiale de la Santé.

À Moscou et Saint-Petersbourg, nous collaborons avec deux ONG communautaires. Nous avons fourni des traitements aux personnes vivant avec le

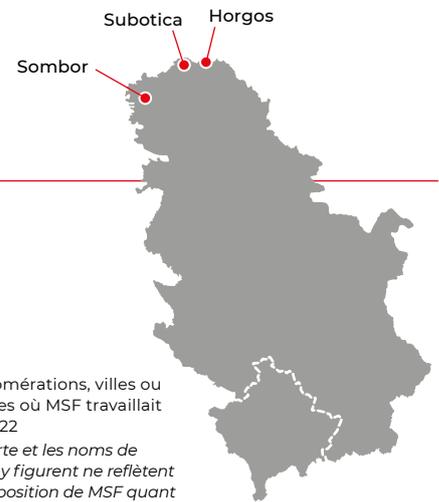
VIH et offert des consultations médicales à celles qui n'avaient qu'un accès limité aux soins, notamment celles qui ont fui la guerre en Ukraine. Nous avons aidé notre ONG partenaire à Moscou à gérer une clinique mobile et à offrir une assistance médicale et sociale aux populations vivant dans la précarité.

En 2022, nous avons commencé à soutenir les personnes qui ont fui le conflit ukrainien pour se réfugier dans les régions de Voronej, Belgorod et Rostov-sur-le-Don, au sud de la Russie. Avec l'aide d'ONG régionales, nous avons constitué une équipe de médecins, psychologues et travailleuses et travailleurs sociaux, pour garantir que ces personnes reçoivent des soins médicaux dans des institutions médicales agréées. MSF a aussi comblé les lacunes dans les soins et offert au besoin un soutien financier pour payer les médicaments et les consultations. De plus, nous avons donné des biens essentiels, comme de la nourriture, des kits d'hygiène et des ustensiles de cuisine, aux organisations locales, qui ont soutenu plus de 20 000 personnes nouvellement arrivées.

- Régions où MSF a géré des projets en 2022
- Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

Serbie

Effectifs en 2022 : 20 (ETP) » Dépenses en 2022 : 0,8 million €
Première intervention de MSF : 1991 » msf.org/serbia



12 800
consultations
ambulatoires

450
personnes soignées
à la suite de
violence physique
intentionnelle

En 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) a continué de fournir une assistance médicale et humanitaire aux personnes requérantes d'asile, migrantes et réfugiées vivant dans la précarité en Serbie.

En 2022, alors que des milliers de personnes tentaient de traverser les Balkans en quête de sécurité dans d'autres pays européens, celles que nous soignons signalaient des refoulements illégaux et une violence aveugle de la part des autorités.

En Serbie, nos équipes ont géré des cliniques mobiles pour offrir des soins généraux et une assistance humanitaire aux personnes migrantes et réfugiées vivant hors des hébergements officiels, le long des frontières avec la Hongrie et la Roumanie. Nous avons distribué du matériel essentiel, comme

- Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

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

des couvertures et des kits d'hygiène, et collaboré avec des organisations de la société civile.

Durant l'année, nous avons soigné des personnes survivantes de violence physique et psychologique, et de formes de traitements inhumains et dégradants qu'auraient perpétrés les garde-frontières. Nous avons aussi soigné des individus dont la santé a été affectée par le froid, les mauvaises conditions de vie, et le manque de nourriture, de vêtements propres, de soins et d'installations d'hygiène.

Sierra Leone

Effectifs en 2022 : 1 448 (ETP) » Dépenses en 2022 : 20,1 millions €
Première intervention de MSF : 1986 » msf.org/sierra-leone

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

137 600
consultations
ambulatoires

86 200
cas de paludisme
traités

5 190
naissances assistées

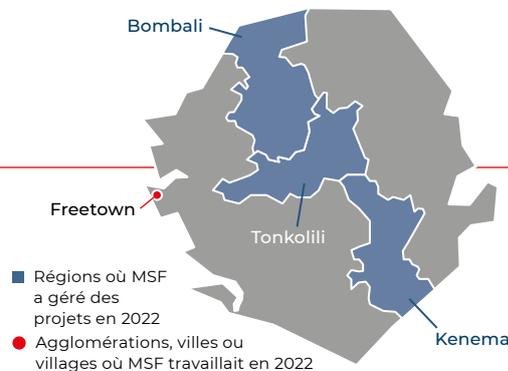
74
nouvelles personnes
sous traitement contre
la tuberculose (TB)

En 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) a progressé dans le traitement de la tuberculose résistante (TB-R) en Sierra Leone, et a poursuivi ses projets de longue date visant à améliorer la santé maternelle et infantile.

Les projets que nous menons dans trois districts ciblent en priorité les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et allaitantes, les personnes souffrant de TB et celles qui ont survécu à la violence sexuelle et fondée sur le genre.

Dans le district de Kenema, la morbidité et la mortalité maternelles et infantiles sont élevées. L'hôpital de Hangha de MSF offre des services d'urgence pour les enfants de moins de cinq ans, dont un centre nutritionnel thérapeutique hospitalier et des soins intensifs. Il prend aussi en soin les grossesses compliquées, les accouchements et les nouveau-nés. En 2022, nous avons ouvert un centre holistique de soins obstétricaux et néonataux. Doté d'une centrale solaire, il fonctionne le jour avec une énergie 100% renouvelable, bon marché et produite localement. La nuit, il utilise des générateurs au diesel.

À Mile 91, dans le district de Tonkolili, nous aidons les centres de soins généraux à réduire la morbidité



et la mortalité maternelles et infantiles. Les individus nécessitant des soins spécialisés sont orientés vers l'hôpital de district de Magburaka, où nous soutenons les services de soins maternels, néonataux et pédiatriques. Nous assurons aussi une prise en soin complète en santé sexuelle et reproductive comprenant la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, le planning familial et un soutien aux personnes survivantes de violence sexuelle et fondée sur le genre.

En 2022, l'Académie MSF pour les soins de santé a poursuivi ses programmes de développement des compétences. Ils permettent au personnel infirmier et soignant, et aux sages-femmes de se perfectionner et d'apporter des réponses efficaces pendant les urgences.

Dans le district de Bombali, nos équipes collaborent avec le Programme national de lutte contre la lèpre et la tuberculose, pour soutenir le diagnostic et la prise en soin de la TB. En 2022, nous avons traité la TB-R avec un nouveau schéma thérapeutique beaucoup plus court, avec moins d'effets secondaires et comprenant moins de comprimés, donc mieux toléré et mieux respecté. La Sierra Leone est le premier pays au monde à proposer ce schéma en première intention aux personnes atteintes de TB-R.

Somalie

Effectifs en 2022 : 139 (ETP) » Dépenses en 2022 : 25,6 millions €
Première intervention de MSF : 1979 » msf.org/somalia

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

19 700
personnes soignées
pour le choléra

14 300
personnes soignées
pour la rougeole

9 870
naissances assistées

2 380
enfants admis en
centre nutritionnel
thérapeutique
hospitalier

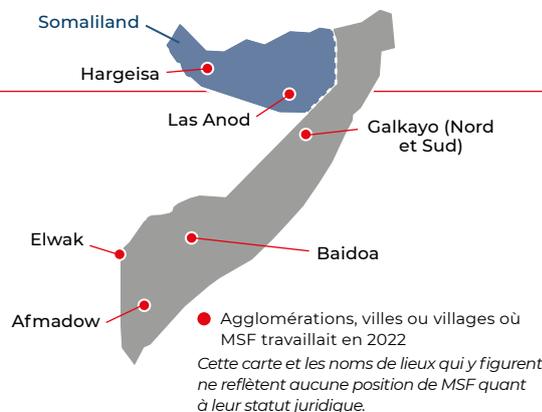
En 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) a répondu à un épisode de malnutrition sévère en Somalie, tout en luttant contre des épidémies meurtrières de rougeole et choléra.

En 2022, les communautés somaliennes de la Corne de l'Afrique ont connu la pire sécheresse en 40 ans. En fin d'année, la région comptait plus de 1,3 million de personnes déplacées, dans un contexte d'épidémies récurrentes et de conflit persistant depuis plusieurs décennies.

Dans la ville de Baidoa, dans l'État du Sud-Ouest, nous avons ouvert 20 centres de nutrition mobiles et géré 32 sites de surveillance de l'état nutritionnel. Nous avons orienté les enfants atteints de malnutrition sévère vers le centre nutritionnel thérapeutique hospitalier de l'hôpital régional de Bay.

La malnutrition infantile a été aggravée par la rougeole. Les taux d'infection ont augmenté de façon spectaculaire dans les camps surpeuplés et les quartiers informels où les gens s'étaient réfugiés pour fuir la violence, ou le manque d'eau et de nourriture dans leurs villages. Nous avons soigné des enfants souffrant de rougeole dans des centres de santé soutenus par MSF à Baidoa, au Jubaland, à Hargeisa et à Las Anod.

En juillet, en partenariat avec le ministère du Développement sanitaire du Somaliland, nous avons mené une vaste campagne de vaccination contre la



rougeole, y compris dans les camps de personnes déplacées et les communautés voisines.

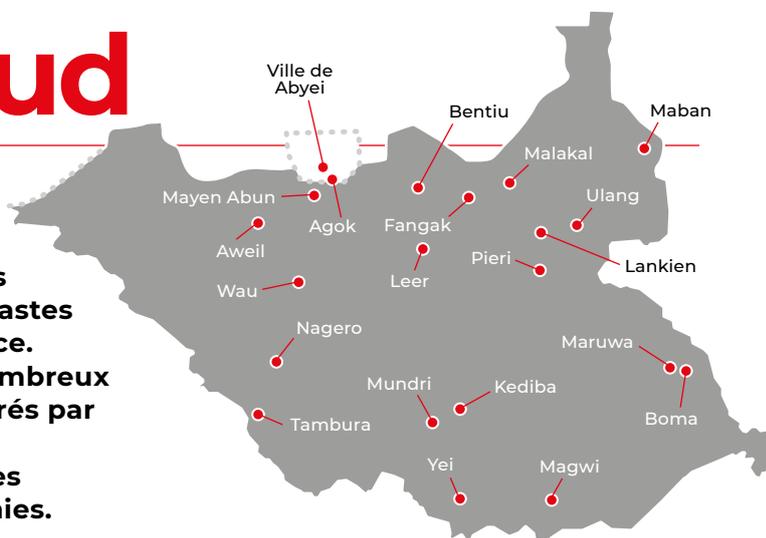
En avril, face à une épidémie de choléra à Baidoa, nous avons ouvert 15 points de réhydratation orale et un centre de traitement du choléra. Nous avons amélioré l'accès à l'eau potable en livrant par camions, en creusant des forages et en installant des distributeurs de chlore.

Nos équipes ont épaulé les hôpitaux de Somalie pour la santé maternelle, la pédiatrie, les urgences, la nutrition et la santé mentale. Elles ont soutenu le diagnostic et le traitement de la tuberculose (TB) et de la TB multirésistante, et fait de la promotion de la santé. Nos cliniques mobiles ont offert des soins dans les camps de personnes déplacées et aux communautés voisines.

En partenariat avec une organisation médicale locale, nous avons géré cinq « camps de la vue » sur plusieurs sites. Nous y avons fait des dépistages, distribué des lunettes correctrices et pratiqué des interventions chirurgicales pour des pathologies oculaires courantes qui, non traitées, rendent aveugles.

Soudan du Sud

Effectifs en 2022 : 3 460 (ETP) » Dépenses en 2022 : 112,1 millions €
Première intervention de MSF : 1983 » msf.org/south-sudan



● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022
Cette carte et les noms de lieux qui y figurent ne reflètent aucune position de MSF quant à leur statut juridique.

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

891 000
consultations
ambulatoires

309 900
cas de paludisme
traités

125 000
vaccinations contre la
rougeole en réponse
à une épidémie

62 500
personnes
hospitalisées

12 600
naissances assistées

6 460
interventions
chirurgicales

4 610
personnes soignées
à la suite de
violence physique
intentionnelle

3 810
enfants admis dans des
centres nutritionnels
thérapeutiques
hospitaliers

2 540
personnes soignées
à la suite de violence
sexuelle

Au Soudan du Sud, nous gérons un de nos plus vastes programmes d'assistance. Nous répondons aux nombreux besoins sanitaires générés par le conflit en cours, des phénomènes climatiques extrêmes et des épidémies.

Au Soudan du Sud, les communautés souffrent toujours des flambées récurrentes de violence, d'un accès insuffisant aux soins, de l'instabilité économique et d'une quatrième année de suite d'inondations catastrophiques. Plus de deux tiers des gens avaient encore besoin d'aide humanitaire en 2022.¹ Et ce chiffre pourrait bien augmenter à la suite des coupes importantes dans l'aide internationale décidées durant l'année.

En 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) a fourni toute une palette de soins primaires et spécialisés, et a géré des équipes mobiles pour soutenir les communautés déplacées et isolées dans deux zones administratives et huit des dix États du pays. Tout en répondant aux urgences et aux épidémies, nous avons mené des activités de prévention, comme des campagnes de vaccination et de chimio-prévention du paludisme saisonnier. Nous avons aussi ouvert un service hospitalier dans une zone isolée de la Région administrative du Grand Pibor et entamé la restauration d'un hôpital à Kajo Keji.

Inondations

Environ deux tiers du pays ont été inondés durant la saison des pluies de 2022, et plus d'un million de personnes a été affecté.² L'intensité inédite des inondations de ces quatre dernières années place le pays en première ligne de la crise climatique. Des dizaines de milliers de personnes déplacées vivent dans des camps manquant d'abris, d'eau potable, de soins et d'installations d'assainissement.

De nombreuses communautés étaient bloquées sur des « îles ». MSF a donc géré des cliniques mobiles pour améliorer l'accès aux soins et a transféré des urgences en bateau. Dans certains sites, nous avons aménagé des centres temporaires pour assurer la continuité des soins. À Bentiu, dans l'État d'Unité, nous avons porté notre capacité de 135 à 175 lits pour faire face à l'afflux de personnes souffrant de maladies d'origine hydrique. À Maban, dans l'État du Nil supérieur, nous avons distribué des bâches, des couvertures, des kits d'hygiène et des ustensiles de cuisine, et avons installé des points d'eau et des équipements d'assainissement. Nos équipes ont parfois dû marcher des heures pour livrer des médicaments aux personnes déplacées par les inondations dans la Région sous statut administratif spécial d'Abyei.

Violence

En 2022, les violences se sont intensifiées dans maintes régions. En réponse, nos équipes ont ouvert des cliniques mobiles et distribué des biens essentiels aux communautés affectées dans sept sites.

Le conflit entre groupes armés dans l'État du Nil supérieur et la zone du Grand Fangak a fait des centaines de victimes et déplacé des dizaines de milliers de personnes. Nos hôpitaux à Fangak, Malakal et dans le site de protection des civils (SPC) de Malakal – le dernier du pays – ont accueilli beaucoup de personnes blessées. Certaines présentaient des infections graves parce qu'elles avaient parfois mis plusieurs jours pour atteindre l'hôpital, à cause de l'insécurité et des inondations.

En juillet, un violent conflit a éclaté dans le comté de Magwi, en Équatoria-Oriental. Nous avons lancé une intervention d'urgence de trois mois et distribué des biens essentiels, pour répondre aux besoins médicaux et en eau et assainissement. Nous avons commencé à épauler les services médicaux de cinq structures de soins généraux. À Tambura, en Équatoria-Occidentale, le conflit a déplacé quelque 80 000 personnes. Nos

Des personnes déplacées par les inondations marchent sur une route entre deux digues pour atteindre le camp de Bentiu, qui accueille environ 120 000 personnes. Soudan du Sud, avril 2022. © Peter Caton





Un membre du personnel diplômé de l'Académie MSF fête sa réussite lors de la cérémonie à Old Fangak. Soudan du Sud, juin 2022. © Florence Miettaux

équipes leur ont fourni, en urgence, des soins de base, ainsi que des vaccinations, des soins maternels et un soutien en santé mentale.

Nos équipes n'ont pas été épargnées par la violence. Un infirmier sud-soudanais de notre hôpital d'Agok a été tué dans sa maison en février lorsque des heurts intercommunautaires ont éclaté. Un autre membre du personnel de MSF a été tué par balle dans le comté de Leer. À Yei, un groupe armé a dévalisé une équipe de MSF sur la route et incendié deux de nos véhicules.

À Agok, des heurts violents en février et mars ont fait fuir la plupart des gens vers Abyei ou dans le comté de Twic. Pour continuer de répondre à leurs besoins, nous les avons suivis. Nous avons épaulé les services de l'hôpital Ameth-Bek d'Abyei et offert une assistance médicale aux gens déplacés dans le comté de Twic. Nous avons aussi assuré des soins de base, dont un soutien en santé mentale, dans le comté de Tambura, en Équatoria-Occidentale. Nous avons aussi soutenu cinq structures de soins généraux du comté de Leer, dans l'État d'Unité. Nous y avons distribué des biens essentiels aux personnes affectées par la violence.

Réponse à des épidémies

Pour la première fois au monde, nos équipes ont procédé à une campagne de vaccination de masse dans le plus grand camp de personnes déplacées du Soudan du Sud, en réponse à une épidémie active d'hépatite E. Chez les femmes enceintes, ce virus a un taux de mortalité pouvant atteindre 25%. En mars, avril et octobre, MSF et le ministère de la Santé ont réalisé trois séries de vaccinations dans le camp du comté de Bentiu. Nous espérons que ce précédent encouragera l'acceptation du vaccin dans d'autres pays qui connaissent des épidémies similaires.

Nos équipes ont aussi mené des campagnes de vaccinations en réponse à des épidémies de rougeole dans cinq États et dans la Région administrative du Grand Pibor. À Maban, nous avons distribué des

moustiquaires aux ménages pour les protéger du paludisme, quand d'autres organisations ont cessé leurs actions de lutte contre le paludisme à la suite de baisses de financements.

Transferts à Mundri et Yei

En mai, après avoir offert des soins essentiels pendant cinq ans aux populations du Grand Mundri, en Équatoria-Occidentale, nous avons transféré nos activités au ministère de la Santé. Nous avons lancé une intervention d'urgence à Mundri en 2016, en réponse à d'importants besoins humanitaires et médicaux. Comme ce projet a atteint une stabilité, nous avons décidé de soutenir d'autres communautés dans des zones plus négligées. En cinq ans, nous avons soigné des centaines de milliers de personnes, répondu à des urgences locales et formé du personnel soignant, devenu depuis du personnel qualifié.

En 2022, nous avons transféré le service d'hospitalisation de l'hôpital de Yei au ministère de la Santé. Depuis septembre 2018, nous le soutenons par des dons de médicaments et de matériel, la formation de personnel et l'entretien de la structure. Nous avons maintenant étendu nos activités de proximité dans le comté de Yei, pour offrir des soins dans trois structures du ministère de la Santé, et gérer des cliniques mobiles et des services de santé communautaires.

Académie MSF

Après des décennies de conflit, de graves pénuries de structures de santé et de personnel soignant qualifié entravent encore sérieusement le développement d'un bon système de santé dans ce pays, le plus jeune du monde. L'Académie MSF pour les soins de santé vise à renforcer les compétences du personnel soignant et à améliorer la qualité des soins. En juin, le premier groupe de 35 étudiantes et étudiants infirmiers à Old Fangak, dans l'État de Jonglei, a obtenu son diplôme après une formation de 18 mois en soins infirmiers.

¹ UNOCHA

² UNOCHA

Syrie

Effectifs en 2022 : 765 (ETP) » Dépenses en 2022 : 36,6 millions €
Première intervention de MSF : 2009 » [msf.org/syria](https://www.msf.org/syria)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

185 310 000
litres d'eau potable
distribués

1 017 900
consultations
ambulatoires

102 900
vaccinations de
routine

33 500
familles bénéficiaires
de biens essentiels

29 400
personnes
hospitalisées

13 900
naissances assistées,
dont 3 230 par
césarienne

10 700
consultations
individuelles en
santé mentale

7 700
interventions
chirurgicales

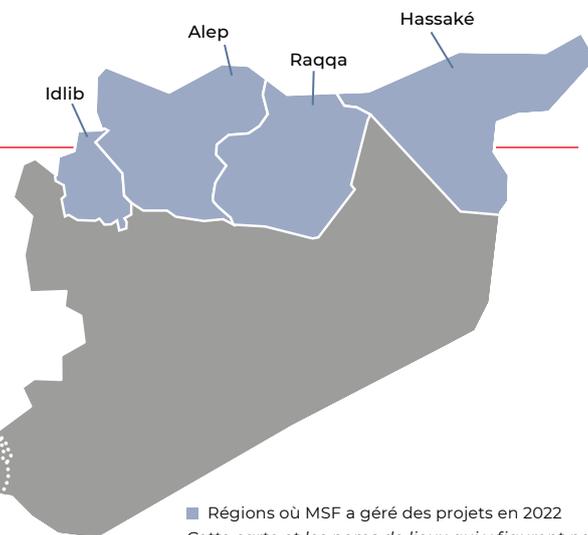
Médecins Sans Frontières (MSF) continue de répondre aux multiples besoins sanitaires au nord de la Syrie, où 12 ans de guerre et l'aggravation de la crise économique ont causé d'immenses souffrances dans les communautés.

En 2022, nous avons géré des programmes au nord-ouest et au nord-est de la Syrie, là où les conditions d'accès et de sécurité le permettaient.

Nos équipes ont fourni un vaste éventail de services médicaux dans des cliniques fixes et mobiles : prise en soin des traumatismes et des plaies, soins en santé maternelle et infantile, traitement de maladies chroniques, soin aux personnes survivantes de violence sexuelle, soutien en santé mentale et activités autour de la protection.

En juillet, le dernier point de passage humanitaire, Bab Al-Hawa, a été menacé de fermeture lorsque le Conseil de sécurité de l'ONU a mis un veto au renouvellement de son autorisation. Finalement, l'autorisation a été renouvelée mais pour six mois seulement, mettant en lumière la fragilité de l'accès humanitaire en Syrie : il ne dépend pas seulement des besoins humanitaires des millions de personnes déplacées dans cette région mais reste tributaire de décisions politiques.

En septembre, la contamination de l'Euphrate par des eaux usées et une grave pénurie d'eau ont contribué à la première épidémie de choléra qu'a connue le pays en 15 ans. Déclarée dans le gouvernorat d'Alep, cette épidémie s'est rapidement propagée à d'autres régions du nord du pays.



■ Régions où MSF a géré des projets en 2022
Cette carte et les noms de lieux qui y figurent ne reflètent aucune position de MSF quant à leur statut juridique.

Nord-ouest de la Syrie

Fin 2022, sur les quelque 4,4 millions de personnes vivant au nord-ouest de la Syrie, environ 2,8 millions étaient des déplacées internes. Le conflit persistant, l'aggravation de la situation économique et la hausse des prix continuent de dégrader leurs conditions de vie déjà précaires, ce qui favorise le désespoir et nuit à leur santé mentale. Les besoins humanitaires, qu'ils soient médicaux ou liés à l'eau et l'assainissement, à l'alimentation et aux abris, restent très élevés. Pourtant, l'assistance destinée à cette région a diminué.

De plus, des lignes de front actives, des restrictions d'accès et des problèmes d'approvisionnement limitent la capacité de MSF à intervenir. C'est pourquoi nous collaborons avec un réseau de partenaires pour porter assistance à celles et ceux qui en ont le plus besoin.

Pour répondre aux besoins médicaux dans les gouvernorats d'Idlib et d'Alep, où le système de soins de santé reste fragile, MSF cogère sept hôpitaux et leur offre un appui technique. En outre, nous gérons la seule structure de soins des brûlures dans cette région. Nous déployons aussi des cliniques mobiles et épaulons des centres de soins de base pour soigner les personnes déplacées dans les camps.

Des équipes de MSF soutiennent les campagnes locales de vaccination contre le Covid-19 pour les personnes déplacées à Idlib. Nord-ouest de la Syrie, août 2022. © MSF





Un soignant examine un homme au centre de traitement du choléra soutenu par MSF dans le gouvernorat d'Idlib, Nord-ouest de la Syrie, novembre 2022.
© Abd Almajed Alkarh/MSF

Nous assurons chirurgie, soins de plaies, soins obstétricaux et pédiatriques, traitement des brûlures, des infections et des maladies chroniques, soutien en santé mentale, promotion de la santé et vaccination de routine. Nous soignons aussi des infections cutanées liées aux mauvaises conditions de vie, comme la gale et la leishmaniose.

Dans les camps de personnes déplacées, nos équipes ont amélioré l'approvisionnement en eau, construit des latrines et distribué des équipements pour les personnes en situation de handicap. Elles ont fourni des kits d'hygiène et des biens essentiels, comme des couvertures et du matériel de chauffage, pour aider les gens à supporter le froid hivernal. Nous avons aussi organisé une surveillance communautaire dans les camps pour faciliter la détection précoce de besoins médicaux et humanitaires.

Quand une épidémie de choléra s'est déclarée en septembre, nos équipes ont ouvert et géré des centres de traitement et des points de réhydratation, et elles ont orienté les personnes atteintes. Nous avons amélioré l'approvisionnement en eau et l'assainissement, surtout dans les camps de personnes déplacées, et avons mené des sessions de promotion de la santé.

Nord-est de la Syrie

Au nord-est du pays, MSF répond aussi aux immenses besoins humanitaires générés par le conflit et la crise économique, en soutenant à la fois les communautés déplacées et hôtes qui n'ont qu'un accès limité à des services de base.

Tout au long de l'année, nous avons offert des soins d'urgence, des consultations ambulatoires et une prise en soin des maladies non transmissibles (MNT) dans un grand centre de soins de base du gouvernorat de Raqqa. Nous avons répondu à une hausse de la malnutrition infantile en ouvrant un centre nutritionnel thérapeutique hospitalier à Raqqa, à côté de notre centre ambulatoire. Nous avons aussi aidé les autorités sanitaires locales à administrer des vaccinations de routine chez les femmes et les enfants dans 12 sites à Kobanê/ Aïn Al-Arab. En 2022, nous avons transféré le programme de vaccination aux autorités locales tout en poursuivant nos dons durant l'année.

À Tal Abyad et Ras Al-Aïn, nous avons collaboré avec des organisations locales pour restaurer les services de vaccination de routine et avons administré des vaccins contre la rougeole et la polio et un vaccin pentavalent. De plus, nous avons fourni des traitements contre la leishmaniose, des formations techniques et des dons de matériel médical aux structures de santé.

Dans les quartiers sud et nord de la ville de Hassaké, nous avons aidé deux cliniques à traiter les MNT. Dans le camp d'Al-Hol, à Hassaké, plus de 53 000 individus détenus, en majorité des enfants, continuent de croupir dans l'insécurité et le manque d'hygiène. En 2022, de violents incidents dans ce camp ont entraîné la mort de plusieurs personnes et des interruptions répétées de l'assistance humanitaire.

À Al-Hol, MSF offre des soins de base, le traitement des MNT et un soutien en santé mentale. Malgré nos efforts, l'approvisionnement en eau et l'assainissement restent insuffisants dans ce camp. En fait, la qualité de l'eau et l'approvisionnement en eau restent problématiques dans tout le nord-est de la Syrie. Depuis l'été 2022, la station de pompage d'Alouk a connu des interruptions prolongées qui l'ont rendue non opérationnelle pour environ un million de personnes dans le gouvernorat de Hassaké. Nos équipes suivent la situation et interviendront si possible.

Pendant l'année, nous avons répondu à plusieurs épidémies, notamment de Covid-19, de méningite et d'infections respiratoires aiguës sévères. Lorsqu'une épidémie de choléra a été déclarée dans les gouvernorats de Raqqa et Deir ez-Zor, nous avons lancé une intervention en partenariat avec les autorités sanitaires locales. Le but : ouvrir un centre de traitement à Raqqa et des points de réhydratation orale à Hassaké, fournir des traitements aux personnes potentiellement atteintes et déshydratées, et orienter celles qui étaient gravement déshydratées vers d'autres structures. Nous avons envoyé du personnel supplémentaire dans cette région, dont du personnel soignant communautaire. Et nous avons collaboré avec des organisations locales pour améliorer l'approvisionnement en eau et l'assainissement.

Soudan

Effectifs en 2022 : 1 104 (ETP) » Dépenses en 2022 : 49,3 millions €
Première intervention de MSF : 1979 » msf.org/sudan

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

586 800
consultations
ambulatoires

4 260
enfants hospitalisés
dans des programmes
de nutrition

1 950
naissances assistées

230
nouveau-nés
hospitalisés

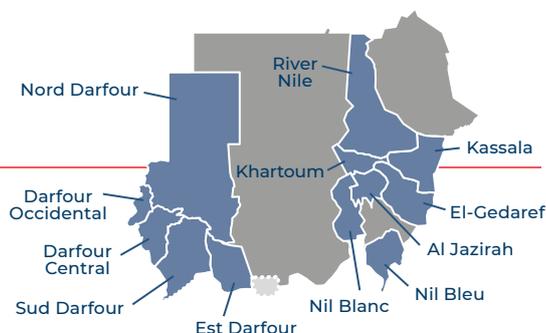
Médecins Sans Frontières (MSF) a répondu à de multiples problèmes sanitaires pendant cette année agitée au Soudan, où violence et phénomènes climatiques extrêmes ont provoqué des déplacements massifs.

En 2022, conflit, pluies diluviennes, inondations, insécurité alimentaire, financements en baisse et crise politique et économique ont porté les besoins humanitaires à leur plus haut niveau en dix ans.

Un conflit entre groupes armés fragmentés dans les États du Darfour, du Kordofan et du Nil Bleu a déplacé environ 400 000 nouvelles personnes en 2022. Selon les estimations de l'ONU, le pays compte plus de trois millions de personnes déplacées, dont quelque 2,5 millions au Darfour.

Au Darfour, nous avons travaillé dans quatre États. Au Djebel Marra, nous avons fourni dans les hôpitaux et des cliniques fixes et mobiles des soins de base et d'urgence, des soins spécialisés et en santé reproductive, un soutien nutritionnel pour les enfants et des campagnes de promotion de la santé et de vaccination.

Dans l'État du Nil Bleu, nous avons géré un programme de nutrition thérapeutique pour les enfants atteints de malnutrition et avons épaulé des dispensaires ruraux offrant des soins de base. Nous avons ouvert des cliniques mobiles et amélioré l'accès à l'eau et l'assainissement pour des familles déplacées.



■ Régions où MSF a géré des projets en 2022
Cette carte et les noms de lieux qui y figurent ne reflètent aucune position de MSF quant à leur statut juridique.

À Khartoum et Omdurman, nos équipes fournissent toujours des soins de base et des services d'urgence aux communautés réfugiées, déplacées et hôtes.

Début 2022, lors de manifestations, nous avons épaulé sept ambulances du ministère de la Santé, donné du matériel et formé huit hôpitaux à la gestion de grands nombres de personnes blessées. En janvier, neuf membres du personnel de MSF ont été brièvement détenus à Khartoum et plusieurs structures de santé ont été attaquées. En décembre, nous avons mis fin à notre soutien à l'orphelinat de Mygoma à Khartoum et l'avons transféré aux ministères du Développement social et de la Santé.

Dans les États d'El-Gedaref et Kassala, nous avons offert aux communautés réfugiées éthiopiennes et hôtes des soins de base et en santé reproductive, un soutien nutritionnel pour les enfants et la prise en soin des maladies tropicales négligées.

De juin à septembre, des pluies torrentielles ont provoqué de vastes inondations. En partenariat avec les communautés locales, MSF a fourni de l'eau potable, des biens essentiels et des services d'hygiène et d'assainissement dans quatre États.

Tadjikistan

Effectifs en 2022 : 166 (ETP) » Dépenses en 2022 : 3,6 millions €
Première intervention de MSF : 1997 » msf.org/tajikistan

DONNÉE MÉDICALE CLÉ

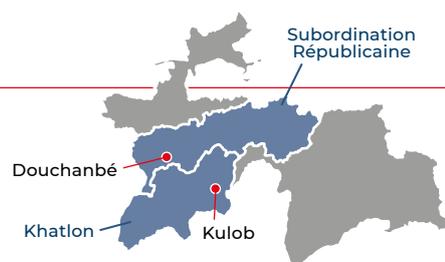
75
nouvelles personnes
sous traitement
contre la TB-MR

Au Tadjikistan, Médecins Sans Frontières (MSF) s'emploie à réduire l'incidence de la tuberculose (TB) et la mortalité liée à cette maladie en assurant une prise en soin complète des enfants et des adultes.

Nous offrons le diagnostic et le traitement, ainsi qu'un accompagnement à l'observance thérapeutique et de l'éducation à la santé. Nous plaidons aussi pour un meilleur accès aux soins dans tout le pays.

Nos équipes mettent en œuvre l'approche novatrice TOD-F (thérapie sous observation directe par la famille), qui permet de prendre les médicaments à domicile, sous la supervision de proches. Nous effectuons aussi le traçage des contacts pour garantir la détection et le traitement précoces de la TB chez les proches de personnes atteintes, et dans le milieu carcéral.

En 2022, MSF a commencé à dépister et diagnostiquer la TB dans plusieurs colonies pénitentiaires et un centre de détention préventive.



■ Régions où MSF a géré des projets en 2022
● Agglomérations, villes ou villages où MSF travaillait en 2022

Ce service est ouvert à toutes les personnes qui entrent dans ces institutions et en sortent.

Dans le district de Kulob, le projet « Zéro TB » veut prouver qu'il est possible d'éradiquer la TB. Nous avons lancé l'étude opérationnelle SMARRTT (schémas thérapeutiques de six mois en administration orale pour le traitement de la TB résistante à la rifampicine). Elle fait suite à la conclusion fructueuse de l'essai clinique TB-PRACTECAL et aux dernières recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé sur les traitements oraux courts contre la TB résistante.

En septembre, de violents heurts ont éclaté à la frontière avec le Kirghizistan. Nous avons envoyé une équipe dans le district d'Isfara pour épauler les hôpitaux locaux, donner du matériel médical et distribuer de la nourriture et des kits d'hygiène aux personnes déplacées.

Tanzanie

Effectifs en 2022 : 184 (ETP) » Dépenses en 2022 : 5,6 millions €
Première intervention de MSF : 1993 » [msf.org/tanzania](https://www.msf.org/tanzania)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

18 700
consultations
ambulatoires

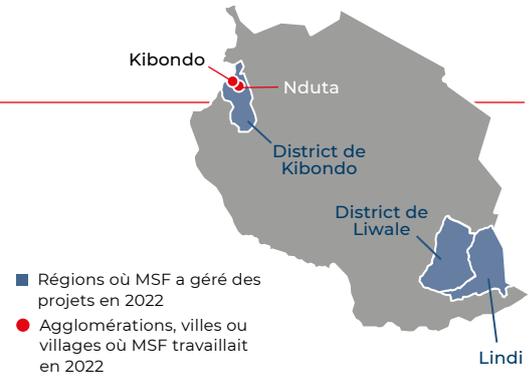
4 300
naissances assistées,
dont 46 par
césarienne

7 790
cas de paludisme
traités

5 810
consultations
individuelles en
santé mentale

En 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) offre toujours des soins aux personnes réfugiées du Burundi dans la région de Kigoma, tout en répondant aux épidémies de choléra et Covid-19 dans le pays.

Nos équipes ont fourni des soins spécialisés aux communautés burundaises réfugiées dans le camp de Nduta, et aux communautés des villages voisins. Elles ont dispensé des soins aux femmes et aux enfants, et des soins et du counselling aux personnes survivantes de violence sexuelle et fondée sur le genre. Nous avons assuré des consultations d'urgence en santé mentale et le diagnostic de la tuberculose, du VIH et de maladies non transmissibles. En août, nous avons transféré à Medical Teams International notre clinique de traitement des maladies non transmissibles basée à l'hôpital de Nduta.



Nos équipes ont aussi répondu à d'autres urgences : l'épidémie de choléra à Uvinza, un district de la région de Kigoma, en avril, et l'épidémie de Covid-19 dans le district d'Ukerewe, dans la région de Mwanza, de janvier à avril.

En collaboration avec le ministère de la Santé, nous avons lancé un nouveau projet à Liwale Lindi, au sud du pays. L'objectif est d'aider sept structures de santé publiques à fournir l'accès à des soins généraux et spécialisés aux femmes enceintes et aux enfants de moins de cinq ans.

Tchad

Effectifs en 2022 : 883 (ETP) » Dépenses en 2022 : 32 millions €
Première intervention de MSF : 1981 » [msf.org/chad](https://www.msf.org/chad)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

541 000
personnes vaccinées
contre la fièvre jaune

411 700
personnes vaccinées
contre la rougeole
en réponse à une
épidémie

52 000
enfants admis dans
des programmes
de nutrition en
ambulatoire

18 400
personnes
hospitalisées

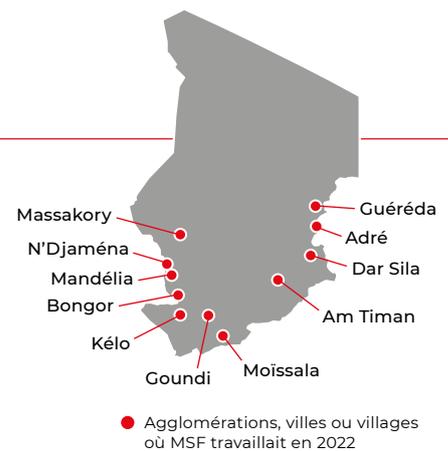
Touché par des épidémies et crises nutritionnelles récurrentes, le Tchad a l'un des taux de mortalité maternelle et infantile les plus élevés au monde. Médecins Sans Frontières contribue à répondre à cette crise sanitaire chronique.

Nos équipes soutiennent en priorité les femmes, les enfants et les nombreuses personnes qui ont fui les conflits dans les pays voisins. En 2022, nous avons répondu à plusieurs urgences dans la capitale N'Djaména, et d'autres régions du pays.

Au sud-ouest, nous avons assuré des consultations médicales et les transferts à l'hôpital pour les personnes réfugiées qui ont fui les heurts intercommunautaires au nord du Cameroun. À Kélo, nous avons offert des soins médicaux aux personnes déplacées lors d'un autre conflit intercommunautaire dans la région tchadienne de Mayo-Kebbi Est. Nous avons aussi répondu à une épidémie de rougeole à Bongor.

Dans le district d'Adré, nous avons intensifié notre assistance quand le conflit a repris dans la région soudanaise du Darfour, provoquant un nouvel afflux de personnes réfugiées. De mars à décembre, nous avons contribué à améliorer l'accès aux soins médicaux, à l'eau potable et aux services d'hygiène et d'assainissement dans les camps du district de Guéréda.

Après les inondations à N'Djaména en septembre, nous avons fourni des secours d'urgence aux



personnes qui n'avaient qu'un accès minimal aux services et étaient exposées à un risque accru de maladies. Nos équipes ont offert des soins médicaux, un soutien nutritionnel, des secours essentiels et des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement dans plusieurs camps de personnes déplacées.

À Am Timan, nous avons traité des enfants atteints de malnutrition sévère dans six structures de santé et à l'hôpital. En parallèle, nous avons maintenu nos services pédiatriques et nutritionnels dans la capitale et à Moissala et Massakory.

Dans les districts de Moissala et Goundi, nous avons fourni vaccinations et traitements en réponse à une épidémie de fièvre jaune. Nous avons aussi collaboré avec le ministère de la Santé pour améliorer les soins maternels et obstétricaux à l'hôpital de Moissala.

À Dar Sila, nous avons poursuivi notre programme de santé communautaire. Les membres de la communauté sont au cœur des décisions stratégiques, afin de prévenir des maladies et de préserver la santé maternelle.

Ukraine

Effectifs en 2022 : 448 (ETP) » Dépenses en 2022 : 48,1 millions €
Première intervention de MSF : 1999 » [msf.org/ukraine](https://www.msf.org/ukraine)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

90 800 consultations ambulatoires

13 600 consultations individuelles en santé mentale

2 560 personnes évacuées en train médicalisé

Alors qu'une véritable guerre a éclaté en Ukraine, Médecins Sans Frontières (MSF) a intensifié ses activités pour répondre aux nombreux besoins sanitaires, épauler les structures de santé, gérer des cliniques mobiles et aménager un train médicalisé.

Après huit ans de conflit de faible intensité dans l'est de l'Ukraine, les forces russes ont lancé une vaste offensive militaire le 24 février 2022. Des milliers de personnes civiles ont été affectées et des infrastructures énergétiques et autres aménagements clés ont été lourdement endommagés, en particulier à l'est, au sud-est et au nord-est du pays. De nombreuses maisons ont été détruites et des services publics, dont des centres de santé, et l'approvisionnement en eau et électricité ont été sévèrement perturbés.

Fin 2022, l'Ukraine comptait 6,5 millions de personnes déplacées internes et huit autres millions avaient fui le pays.¹

Depuis 2014, MSF fournit des soins, notamment en santé mentale, aux communautés affectées par les hostilités dans les régions de Donetsk et Louhansk. Basées à Bakhmout et Marioupol, nos équipes ont géré des cliniques mobiles et approvisionné les structures de santé en médicaments et matériel. Elles ont offert des soins essentiels contre la tuberculose (TB) et soutenu l'introduction d'un schéma thérapeutique novateur contre la TB à Zhytomyr. Le 24 février, ces programmes courants ont été suspendus et/ou réorientés, pour répondre aux nouveaux besoins en Ukraine et dans les pays proches.

Au début de la guerre, les hôpitaux manquaient cruellement de matériel médical. Nous avons



■ Régions où MSF a géré des projets en 2022

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

mis en place des voies d'approvisionnement en médicaments, matériel et autres produits essentiels pour les centres de santé et les personnes déplacées à Severodonetsk, dans la région de Louhansk, à Marioupol, dans la région de Donetsk, à Kyiv, la capitale, et à Dnipro.

Nos équipes ont fourni des soins d'urgence et de la chirurgie lors d'événements ayant provoqué de nombreuses blessures et traumatismes, notamment à Apostolove et Konstantynivka. Nous avons soutenu les hôpitaux du pays par des dons et des formations à la gestion d'afflux de personnes blessées, à la décontamination en cas d'attaque chimique ou biologique, aux soins en santé mentale et à la prise en soin de personnes survivantes de violence sexuelle et fondée sur le genre.

Nous avons géré des cliniques mobiles aux points de passage frontaliers, pour répondre aux besoins médicaux et en santé mentale des communautés ukrainiennes déplacées ou réfugiées dans des pays voisins comme la Pologne, la Moldavie, la Hongrie, la Roumanie, la Russie et le Bélarus. Nous avons poursuivi ces activités toute l'année en Russie et au Bélarus uniquement.

Assistance aux communautés dans les zones dévastées par la guerre

En mars, lors du siège de Marioupol, des milliers de personnes, dont des membres du personnel de MSF, ont été coupées du monde, sans accès à l'eau ni à la nourriture. Nous avons lancé un appel pour que les personnes civiles puissent circuler en toute sécurité. Nous avons aussi donné une partie de notre matériel médical à un service d'urgences durant les premiers jours. La coupure des réseaux électriques et téléphoniques a marqué la fin de nos activités.

En avril, nous avons lancé un projet de train médicalisé, spécialement équipé pour évacuer vers l'ouest du pays les gens des zones proches des lignes de front à l'est. Le premier train a transporté de Zaporijia vers Lviv neuf personnes blessées à ou près de Marioupol. Plus de 80 trajets ont été réalisés, dont l'évacuation de près de 80 enfants d'un orphelinat de Zaporijia et plus de 200 personnes hospitalisées en

Un médecin de MSF soutient une femme âgée avec des problèmes de mobilité causés par son diabète. Kharkiv, Ukraine, octobre 2022. © Linda Nyholm/MSF





Marina Popova, psychologue chez MSF, dispense des premiers secours psychologiques à une femme dans un centre d'accueil de Zaporijia. Ukraine, mai 2022.
© Pau Miranda/MSF

neurologie et psychiatrie à Kharkiv. Nous avons aussi mis sur pied des transferts en ambulance dans l'est et le sud du pays.

Après que l'Ukraine a repris le contrôle de la zone rurale autour de Kharkiv en septembre, et de Kherson en novembre, MSF a été la première organisation médicale internationale à s'y rendre. Près des lignes de front et des zones reprises, nos cliniques mobiles ont assuré la continuité des soins, en particulier pour les personnes âgées et handicapées, privées de soins depuis des mois. Avec des volontaires de la région, nos équipes ont rétabli un accès à des soins de base et à un soutien psychologique. Et elles ont contribué à remettre en état des structures de santé et à les reconnecter aux réseaux d'eau et d'électricité.

Réponse aux besoins sanitaires des personnes déplacées et blessées par le conflit

Durant toute l'année, nos cliniques mobiles ont assuré la continuité des soins pour les communautés déplacées à Dnipro, Zaporijia et Vinnytsia. Nous avons ciblé en particulier le soutien en santé mentale et le traitement des maladies chroniques. Dans les régions plus stables, comme celles d'Ivano-Frankivsk et Zakarpattia, à l'ouest, et de Kirovohrad, au centre, nos équipes ont géré des cliniques mobiles et participé à la remise en état de structures médicales, d'hébergements et de leurs connexions au réseau d'eau et d'assainissement. En outre, elles ont organisé des distributions de bois de chauffage

et d'autres sources d'énergie aux personnes déplacées vivant en zones rurales.

La santé mentale a été un souci majeur, surtout chez les groupes en situation de vulnérabilité, comme les enfants et les personnes âgées, et chez le personnel soignant. Nous avons offert un soutien en santé mentale dans les hébergements pour les personnes déplacées et les villages. Après la bataille d'Hostomel en avril, nous avons organisé des sessions de counselling individuel et de groupe pour les personnes traumatisées par les combats. MSF a aussi soutenu les personnes survivantes de torture ou de violence sexuelle et fondée sur le genre.

La guerre a aggravé les besoins en physiothérapie et réadaptation car les blessures de guerre sont souvent invalidantes. En coordination avec les ministères ukrainiens de l'Intérieur et de la Santé à Kyiv et Vinnytsia, MSF a offert de la physiothérapie spécialisée ainsi que des traitements psychologiques et psychiatriques dans deux hôpitaux.

En 2022, l'Ukraine était une région extrêmement dangereuse pour les communautés civiles et le personnel soignant. Les membres de l'équipe de MSF ont été les témoins directs des ravages causés par le bombardement de l'hôpital oncologique de Mykolaïv le 4 avril, ainsi que des conséquences dévastatrices des attaques sur de multiples structures de santé près des lignes de front et des zones de Kherson, Kharkiv, Mykolaïv et Donetsk reprises par l'Ukraine.

¹ UNHCR: <https://reporting.unhcr.org/operational/operations/ukraine>

Thaïlande

Effectifs en 2022 : 49 (ETP) » Dépenses en 2022 : 2,8 millions €
Première intervention de MSF : 1976 » msf.org/thailand

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

1 240 consultations individuelles en santé mentale

53 consultations en santé mentale en sessions de groupe

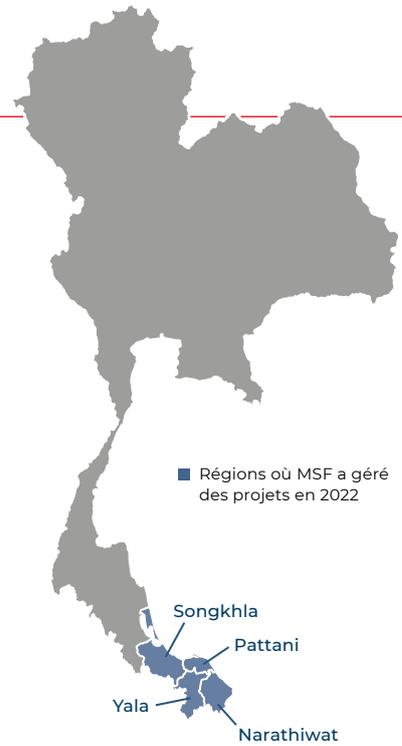
En 2022, Médecins Sans Frontières (MSF) a intensifié ses activités de promotion de la santé et de soutien en santé mentale aux personnes touchées par les troubles et la violence au sud de la Thaïlande.

Ces 15 dernières années, des heurts sporadiques dans les provinces méridionales de Pattani, Yala et Narathiwat ont pesé sur la santé physique et mentale des communautés, souvent réticentes à se faire soigner. La reprise du conflit en 2022 en pleines négociations de paix a touché tant les adultes que les enfants.

Nos équipes collaborent avec des organisations locales pour améliorer les soins dans la région, surtout pour les personnes survivantes de maltraitance et exclues des services existants. Nous gérons un programme holistique centré sur le soutien en santé mentale. Il inclut thérapies individuelles et de groupe, éducation psychosociale et gestion du stress.

Outre les soins de base, nous offrons physiothérapie, gestion de la douleur et soutien social. Ce projet est le seul de la région à fournir de tels services à ces personnes et à leurs familles.

En 2022, nous avons élargi notre programme décentralisé, en envoyant du personnel spécifique pour assurer la promotion de la santé dans un périmètre géographique plus vaste.



La sensibilisation aux problèmes en santé mentale reste une de nos priorités. Nous travaillons avec les communautés pour prévenir des incidents violents et mettre en place des mécanismes permettant d'y faire face au besoin. Nos équipes assurent des sessions de psychoéducation et des formations aux premiers secours psychologiques dans des centres de counselling, des mosquées, des écoles et d'autres sites, dans les régions qui ont connu de nombreux incidents violents. Nous partageons aussi des informations et savoir-faire en lien avec la santé mentale avec des réseaux et des groupes locaux, pour renforcer leurs capacités et mieux orienter les personnes vers nos structures.

Türkiye

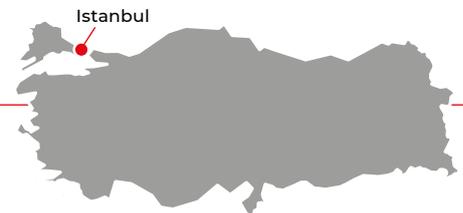
Effectifs en 2022 : 30 (ETP) » Dépenses en 2022 : 1 million €
Première intervention de MSF : 1999 » msf.org/turkiye

Türkiye (La Turquie) accueille la plus grande communauté réfugiée au monde, soit plus de quatre millions de personnes. Plus de 3,7 millions d'entre elles sont Syriennes.¹

Durant le premier semestre de 2022, Médecins Sans Frontières a continué de fournir un appui technique et financier à une organisation turque

qui offre des services aux personnes migrantes et réfugiées à Istanbul. À la suite de difficultés administratives et d'un manque de clarté sur le cadre proposé par le gouvernement turc aux ONG, nous avons suspendu nos activités entre juin et septembre, et avons fini par clôturer notre projet à Istanbul en décembre.

1 Agence des Nations Unies pour les Réfugiés (UNHCR), 2022



Venezuela

Effectifs en 2022 : 509 (ETP) » Dépenses en 2022 : 14,9 millions €
Première intervention de MSF : 2015 » [msf.org/venezuela](https://www.msf.org/venezuela)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

27 900 consultations pour des services de contraception

1 580 cas de paludisme traités

1 500 consultations individuelles en santé mentale

170 personnes soignées à la suite de violence sexuelle

En 2022, la crise politique et économique a continué de priver des milliers de Vénézuéliennes et Vénézuéliens d'accès aux soins. Médecins Sans Frontières (MSF) a donc intensifié son soutien aux structures de santé dans tout le pays.

Au Venezuela, le fonctionnement de nombreux hôpitaux est entravé par le manque de personnel, de médicaments, de matériel et équipements médicaux et d'accès à des services de base comme l'eau. En 2022, les équipes de MSF ont soutenu l'offre de soins dans 29 établissements de santé publics dans cinq États (Amazonas, Anzoátegui, Bolívar, Delta Amacuro et Táchira) et à Caracas, la capitale.

Notre travail visait principalement à renforcer les services d'électricité, de gestion des déchets, d'eau et d'assainissement des hôpitaux et dispensaires. Nous avons aussi fourni des médicaments et du matériel médical, ainsi que des formations à leur utilisation.

Notre objectif principal était d'améliorer les services de médecine générale et spécialisée, notamment dans les soins d'urgence, le triage Covid-19, la santé sexuelle et reproductive, la vaccination et la prise en soin des personnes survivantes de violence sexuelle. La promotion de



la santé et le soutien en santé mentale ont aussi été des volets importants de nos projets.

Pour réduire l'incidence élevée du paludisme dans les États d'Anzoátegui et Bolívar, nous avons soutenu le dépistage et le traitement précoces, le contrôle vectoriel et la promotion de la santé. Ces actions ont entraîné une baisse significative des cas par rapport aux années précédentes.

En juillet 2022, nous avons ouvert un nouveau projet à Delta Amacuro, une région difficile d'accès et traversée par de nombreux cours d'eau. Son but : apporter des soins généraux à des communautés isolées, principalement indigènes.

Nous avons aussi fermé nos projets à Caracas et Táchira car nous avons atteint nos objectifs, à savoir concevoir et mettre en œuvre des systèmes de triage Covid-19 dans les structures de santé, augmenter la capacité des consultations ambulatoires et intégrer l'approche en santé mentale dans les consultations médicales. À Táchira, nous avons mené des sessions communautaires d'éducation à la santé et renforcé les systèmes d'orientation.

Zimbabwe

Effectifs en 2022 : 114 (ETP) » Dépenses en 2022 : 4,9 millions €
Première intervention de MSF : 2000 » [msf.org/zimbabwe](https://www.msf.org/zimbabwe)

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

14 300 consultations pour des services de contraception

390 consultations individuelles en santé mentale

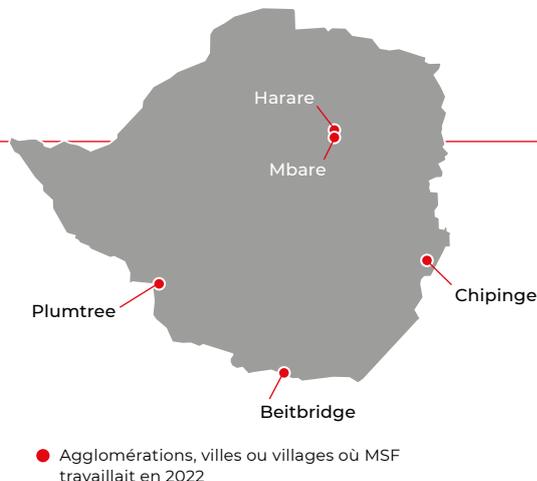
120 personnes ont bénéficié d'un avortement médicalisé

Au Zimbabwe, Médecins Sans Frontières (MSF) contribue à combler des lacunes dans les soins, et se concentre sur la santé sexuelle et reproductive du public adolescent, le soutien aux personnes migrantes et expulsées et la réponse aux épidémies.

Dans notre clinique de Mbare à Harare, la capitale, nous offrons des services en santé sexuelle et reproductive (SSR) complets, adaptés au public adolescent. Notre équipe s'emploie aussi à améliorer la SSR du public adolescent à Epworth dans un contexte non médical, via l'éducation par les pairs : des jeunes gens formés sensibilisent les communautés à la SSR et facilitent l'accès à nos services.

MSF a épaulé la réponse nationale à une épidémie de rougeole en 2022, en ciblant les districts les plus touchés de la province du Manicaland. Nos équipes ont fourni vaccinations, traitements, traçage des contacts et formations. Nos activités de promotion de la santé ont permis de sensibiliser les communautés et d'améliorer l'acceptation du vaccin.

À Beitbridge et Plumtree, nous offrons une assistance médicale aux personnes migrantes,



requérantes d'asile et expulsées, ainsi qu'aux communautés locales. En 2022, nous avons construit dans le camp de personnes réfugiées de Tongogara un centre de bien-être que la communauté a nommé Baobab House. Nous y proposons des services en santé mentale pour aider les gens à faire face au stress et au traumatisme.

En décembre, nous avons fermé notre projet en santé environnementale à Harare. Nous y menions des activités visant à renforcer la capacité des communautés à prévenir des épidémies et à y répondre. Nous avons foré, remis en état ou scellé des puits pour améliorer l'accès à l'eau potable. Et, nous avons lancé des projets communautaires de recyclage des déchets solides, biodéchets et eaux usées dans la ville, contribuant aussi à atténuer les effets du changement climatique.

Yémen

Effectifs en 2022 : 3 009 (ETP) » Dépenses en 2022 : 115 millions €
Première intervention de MSF : 1986 » msf.org/yemen

DONNÉES MÉDICALES CLÉS

108 200
personnes
hospitalisées

71 200
enfants de moins
de cinq ans dans
des consultations
ambulatoires

36 500
interventions
chirurgicales

35 500
naissances assistées,
dont 5 470 par
césarienne

6 450
enfants admis
dans des centres
nutritionnels
thérapeutiques
hospitaliers

Face à la crise humanitaire au Yémen, Médecins Sans Frontières (MSF) fournit des soins essentiels aux personnes blessées dans le conflit, et s'efforce de lutter contre la hausse alarmante des taux de malnutrition et de maladies évitables.

L'année 2022 a débuté par une grave escalade de la violence sur plusieurs lignes de front et une augmentation significative des frappes aériennes. En réponse, nos équipes à Abs, Mocha et Sa'dah ont lancé de multiples interventions pour prendre en charge les nombreuses personnes touchées.

L'intensité du conflit a certes diminué depuis la trêve négociée par l'ONU, en avril. Mais des heurts sporadiques continuent d'éclater sur les lignes de front et touchent souvent les communautés civiles prises entre deux feux ou exposées à des munitions non explosées.

La crise humanitaire et la dégradation de la situation économique provoquées par le conflit armé au Yémen ont directement impacté les conditions de vie des communautés, leur santé et l'accès à des soins essentiels. Avec la hausse constante des prix de l'alimentation et des carburants, de nombreuses familles ne peuvent plus se nourrir ni se soigner.

Les services médicaux de base de qualité, et abordables pour les communautés, sont de moins

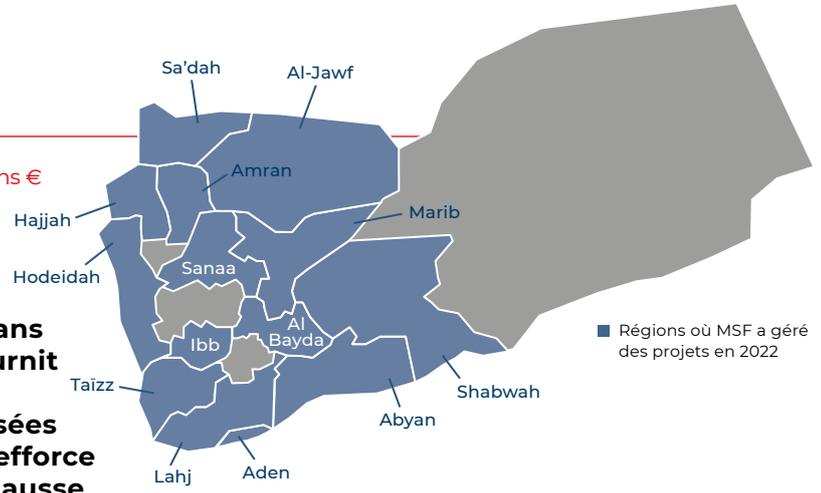
en moins disponibles, voire absents. Or, lorsque l'accès aux soins de base est difficile, les gens tardent à consulter ou doivent parcourir de plus longues distances pour le faire. Ils arrivent alors au centre de santé dans un état déjà grave ou avec des complications. C'est ce que nous avons constaté dans les structures de santé que nous soutenons.

Beaucoup de Yéménites ont désespérément besoin d'assistance humanitaire et de soutien car la nette détérioration des services rend les soins de santé de plus en plus lacunaires. Or, en imposant des restrictions de mouvement au personnel et au matériel humanitaires, les autorités yéménites ont entravé la fourniture efficace et rapide de soins essentiels. MSF continue de plaider pour une réponse internationale plus conséquente, plus efficace et plus directe au Yémen. Nous demandons aussi que l'accès de MSF et d'autres organisations humanitaires aux communautés affectées par cette crise soit facilité.

En 2022, nos équipes ont épaulé 12 hôpitaux et 16 autres structures de santé dans 13 gouvernorats en ciblant les soins d'urgence et aux personnes hospitalisées. Toutefois, les soins de base manquent dans les zones rurales, et les services hospitaliers que MSF soutient sont fréquemment débordés. Ils fonctionnent bien au-delà de leur capacité, car les gens arrivent souvent avec des complications, faute d'avoir reçu des soins quand il le fallait. C'est pourquoi nous soutenons aussi des centres de soins de base dans diverses zones du pays. Nous leur offrons notamment un soutien financier pour le personnel soignant, des formations, et des médicaments. Nous payons aussi les transferts vers les structures que MSF gère ou soutient.



Aura Ramirez, directrice des activités en santé mentale de MSF, réconforte une patiente à Hajjah. Yémen, septembre 2022.
© Jinane Saad/MSF





Un homme quitte l'hôpital rural d'Ad Dahi, où des équipes de MSF collaborent avec le ministère de la Santé pour épauler les urgences et les soins pédiatriques et néonataux, et pour répondre à des épidémies. Yémen, mars 2022.
© Majd Aljunaid/MSF

Malnutrition

Au Yémen, enfants, femmes enceintes et personnes vulnérabilisées par la maladie courent en permanence un risque de malnutrition, en particulier pendant le pic saisonnier correspondant à la période de soudure entre deux récoltes. Cette réalité existait déjà avant l'escalade de la guerre fin 2014. Elle s'est aggravée et généralisée à cause du conflit, qui a exacerbé l'insécurité alimentaire des personnes déjà fragilisées.

En 2022, le pic de malnutrition a commencé plus tôt que les autres années et a duré jusqu'en novembre. Les structures soutenues par MSF ont été submergées : elles ont soigné plus de 10 000 personnes durant l'année. Nos équipes ont lancé des interventions d'urgence pour juguler la flambée des cas de malnutrition aiguë et de ses complications, comme les maladies d'origine hydrique qui fragilisent d'autant plus les enfants de moins de cinq ans déjà malnutris.

Soins d'urgence et soins chirurgicaux

Pendant l'année, les services d'urgence épaulés par MSF au Yémen ont traité des centaines de milliers d'individus. Outre les nombreuses personnes blessées dans le conflit, ils ont soigné beaucoup de pathologies a priori moins graves, mais traitées trop tardivement, faute de soins abordables dans les communautés. En 2022, les équipes ont pratiqué des milliers d'interventions chirurgicales non seulement pour des blessures liées à la

violence, mais aussi pour des urgences comme les complications obstétricales. La prise en soin tardive des grossesses due au manque de soins maternels a généré beaucoup de complications obstétricales qui augmentent les risques pour la mère et l'enfant. Nous avons aussi traité un nombre important de personnes blessées dans des accidents de la route dans tout le pays.

Soins maternels et infantiles

MSF soutient la santé maternelle et infantile dans la plupart des gouvernorats du Yémen, où la demande pour ces services ne cesse de croître. Nos équipes ont assisté des accouchements, y compris par césarienne, et fourni des soins pré- et postnataux. Pour réduire le taux élevé de mortalité maternelle et infantile, nous avons collaboré avec le ministère de la Santé dans les gouvernorats de Hodeidah, Hajjah, Ibb et Taïzz pour mettre sur pied des parcours d'urgence qui accélèrent l'accès aux soins

Faible couverture vaccinale et maladies évitables

Au Yémen, nos équipes ont observé une recrudescence de maladies évitables, comme le choléra, la diphtérie, la rougeole et la coqueluche, à cause de la faible couverture vaccinale, des mauvaises conditions de vie et de l'effondrement du système de santé. Pour y faire face, elles ont administré des vaccins et assuré des activités d'éducation et de promotion de la santé pour encourager les gens à se faire vacciner. Elles ont aussi géré des centres d'isolement.

MSF en chiffres

Médecins Sans Frontières (MSF) est une organisation internationale privée et indépendante, à but non lucratif.

Elle comprend 24 bureaux nationaux principaux en Afrique de l'Est (Kenya), Afrique du Sud, Allemagne, Amérique latine (MSF LAT), Asie du Sud, Australie, Autriche, Belgique, Brésil, Canada, Danemark, Espagne, États-Unis, France, Grèce, Hong Kong, Italie, Japon, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suède et Suisse. Elle compte également des bureaux délégués* au Chili, Chine, Colombie, Corée du Sud, Émirats arabes unis, Finlande, Inde, Irlande, Liban, Mexique, Nouvelle Zélande, Pologne, Portugal, République tchèque, Russie, Singapour, Taïwan et Uruguay. MSF International est basée à Genève.

Par souci d'efficacité, MSF a créé neuf organisations spécialisées, appelées « satellites », auxquelles sont assignées 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 social et humanitaire. Les activités de ces satellites sont contrôlées par MSF et sont donc prises en compte dans le Rapport financier de MSF International et dans les chiffres ci-dessous.

Ces chiffres présentent l'état consolidé des finances de MSF à l'échelle internationale pour 2022. Ils ont été établis conformément aux normes comptables Swiss GAAP FER/RPC, et audités par la firme Ernst & Young.

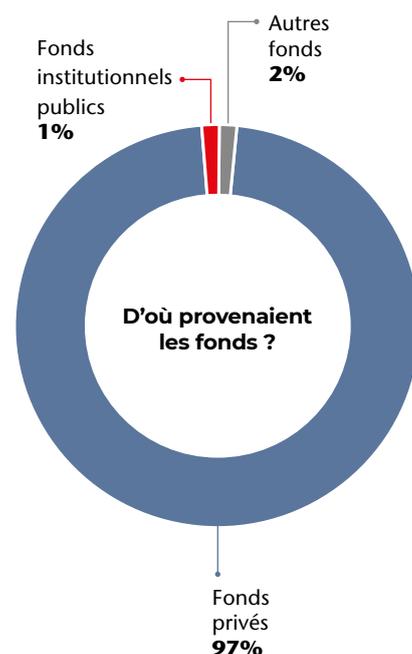
La version intégrale du Rapport financier international 2022 est disponible en ligne sur www.msf.org. En outre, chaque bureau national de MSF publie des états financiers annuels qui font également l'objet d'un audit conformément à la législation et aux règles de comptabilité et d'audit en vigueur dans chaque pays. Ces rapports sont disponibles auprès de chaque bureau national.

Les chiffres présentés ci-dessous concernent l'année civile 2022 et sont exprimés en millions d'euros. **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 provenaient les fonds ?

	2022		2021		Variation 2022 - 2021 en millions d'EUR
	en millions d'EUR	pourcentage	en millions d'EUR	pourcentage	
Fonds privés	2 190,90	97%	1 885,60	97%	305,30
Fonds institutionnels publics	23,14	1%	28,71	2%	-5,57
Autres fonds	38,34	2%	21,32	1%	17,02
Total recettes fonds	2 252,37	100%	1 935,64	100%	316,73



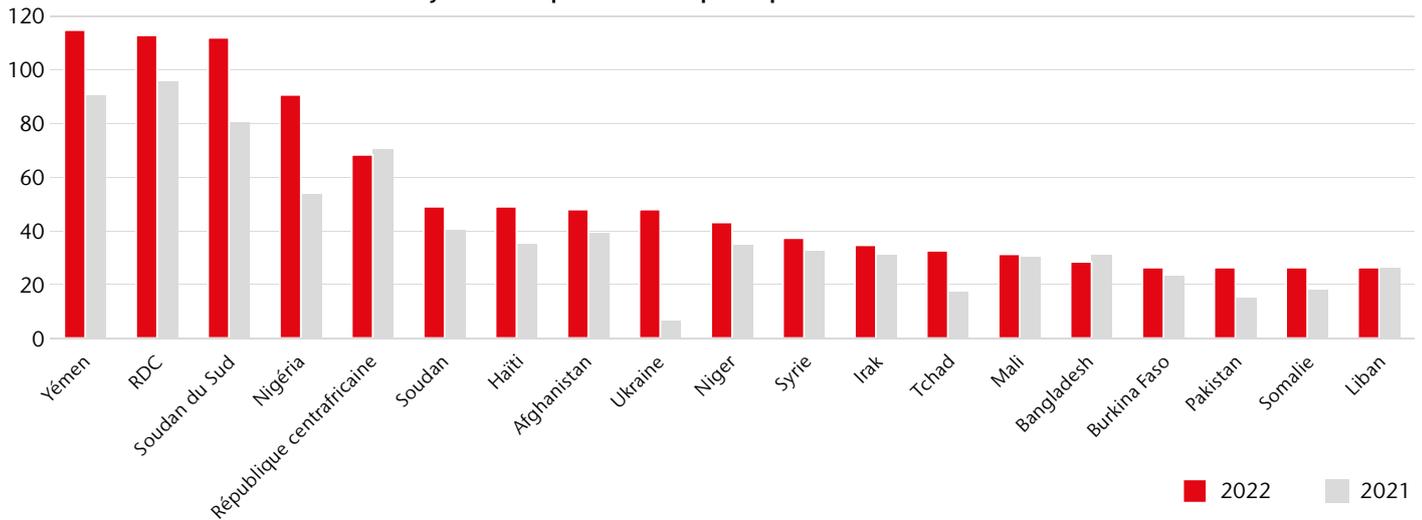
Plus de 7 millions de donatrices et donateurs privés

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 2022, 97,3% des recettes de MSF provenaient de sources privées.

Ce sont plus de 7 millions de donatrices et donateurs privés et de fondations qui, de par le monde, ont rendu cela possible. Parmi les bailleurs de fonds institutionnels, citons notamment les gouvernements canadien et suisse, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, la Facilité internationale d'achats de médicaments (UNITAID), ainsi que plusieurs conseils régionaux et municipalités de France, du Luxembourg et de Suisse.

Comment l'argent a-t-il été alloué ?

Pays dans lesquels MSF a dépensé plus de 25 millions d'euros en 2022



Afrique

en millions d'EUR

République démocratique du Congo	113
Soudan du Sud	112
Nigéria	91
République centrafricaine	68
Soudan	49
Niger	43
Tchad	32
Mali	31
Burkina Faso	26
Somalie	26
Mozambique	24
Kenya	23
Éthiopie	23
Sierra Leone	20
Cameroun	16
Ouganda	13
Libye	12
Malawi	10
Guinée	9
Recherche et sauvetage	9
Afrique du Sud	7
Madagascar	6
Libéria	6
Tanzanie	6
Zimbabwe	5
Angola	5
Burundi	5
Eswatini	5
Égypte	4
Côte d'Ivoire	3
Bénin	2
Autres pays*	1

Total 802 (57,08%)

Asie

en millions d'EUR

Yémen	115
Afghanistan	48
Syrie	37
Irak	34
Bangladesh	28
Pakistan	26
Liban	26
Palestine	20
Myanmar	17
Inde	15
Jordanie	15
Ouzbékistan	8
Philippines	4
Malaisie	4
Tadjikistan	4
Kirghizistan	3
Iran	3
Thaïlande	3
Arménie/Azerbaïdjan	2
Indonésie	1
Türkiye	1
Autres pays*	1

Total 413 (29,42%)

Amériques

en millions d'EUR

Haïti	49
Venezuela	15
Mexique	9
Honduras	4
Guatemala	3
Colombie	3
Brésil	2
Pérou	2
Panama	2

Total 89 (6,32%)

Europe

en millions d'EUR

Ukraine	48
Grèce	9
France	6
Russie	4
Belgique	4
Italie	3
Bélarus	1
Pologne	1
Lettonie/Lituanie	1
Serbie	1
Autres pays*	1

Total 79 (5,59%)

Océanie

en millions d'EUR

Papouasie-Nouvelle-Guinée	3
Kiribati	1

Total 4 (0,26%)

Autres

en millions d'EUR

Coûts transversaux**	19
----------------------	----

Total 19 (1,32%)

Total des dépenses de programmes 1 404 (100%)

* Le poste « Autres pays » comprend tous les pays dans lesquels les dépenses totales de programmes étaient inférieures à 1 million d'euros.

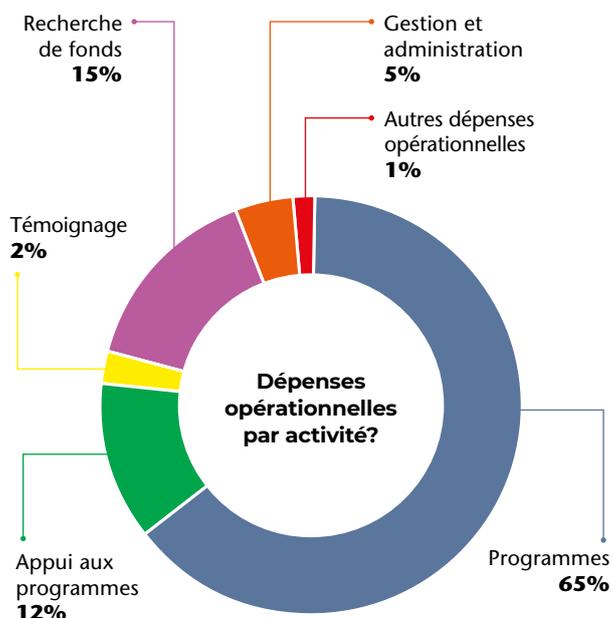
**Le poste « Coûts transversaux » désigne les dépenses qui ne sont pas directement imputables à un pays d'intervention, et qui sont partagés entre deux pays d'intervention ou plus.

Comment l'argent a-t-il dépensé ?

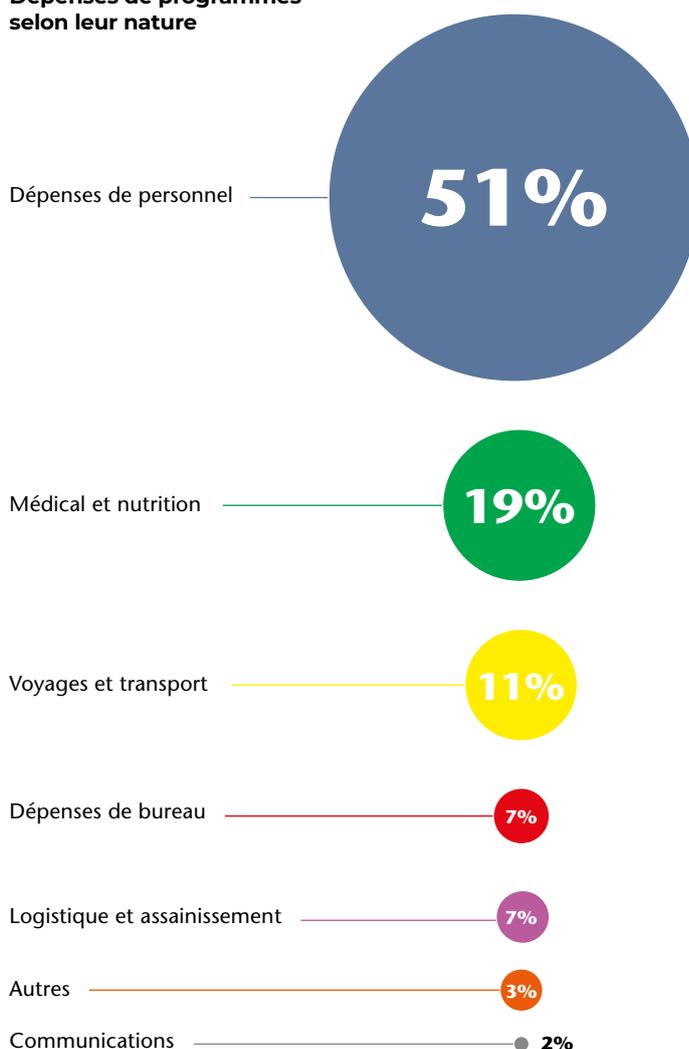
En 2022, les dépenses ont atteint un niveau record, dépassant les 2 milliards d'euros. Ce montant représente une augmentation de 35% au cours des cinq dernières années. La priorité de MSF est de maximiser le financement affecté aux programmes et le ratio des dépenses consacrées aux programmes est stable autour de 65%. La part des dépenses directement liées à la mission sociale de MSF est également stable à 80%. Les dépenses liées à la collecte de fonds permettent à MSF de continuer de recevoir une grande majorité de son financement de sources privées et indépendantes.

Dépenses opérationnelles par activité

	2022		2021	
	en millions d'EUR	pourcentage	en millions d'EUR	pourcentage
Programmes	1 404,17	65%	1 148,53	64%
Appui aux programmes	253,94	12%	215,70	12%
Témoignage	49,98	2%	43,43	2%
Autres activités humanitaires	29,38	1%	26,43	1%
Mission sociale	1 737,48	80%	1 434,09	80%
Recherche de fonds	325,54	15%	269,80	15%
Gestion et administration	104,61	5%	78,87	4%
Autres dépenses opérationnelles	430,15	20%	348,67	20%
DÉPENSES OPÉRATIONNELLES	2 167,63	100%	1 782,76	100%



Dépenses de programmes¹ selon leur nature



Le poste de dépenses le plus important concerne les dépenses de personnel : tous les coûts liés au personnel recruté localement ainsi qu'au personnel provenant d'autres pays (y compris 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 comprend notamment les subventions à des partenaires externes et les taxes.

¹ 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

	2022		2021	
	en millions d'EUR	pourcentage	en millions d'EUR	pourcentage
Trésorerie et valeurs assimilables	1 094,79	61%	1 027,50	59%
Autres actifs circulants	345,45	19%	336,20	19%
Actifs immobilisés	364,26	20%	371,60	22%
TOTAL ACTIF	1 804,50	100%	1 735,40	100%
Fonds alloués²	52,27	3%	41,60	2%
Fonds non alloués ³	1 291,24	72%	1 246,10	72%
Autres fonds ⁴	82,71	5%	56,90	3%
Capital d'organisation	1 373,95	76%	1 303,00	75%
Passif circulant	318,88	18%	289,60	17%
Passif immobilisé	59,41	3%	101,10	6%
Passif circulant et immobilisé	378,29	21%	390,70	23%
TOTAL PASSIF ET FONDS	1 804,50	100%	1 735,40	100%

Statistiques du personnel

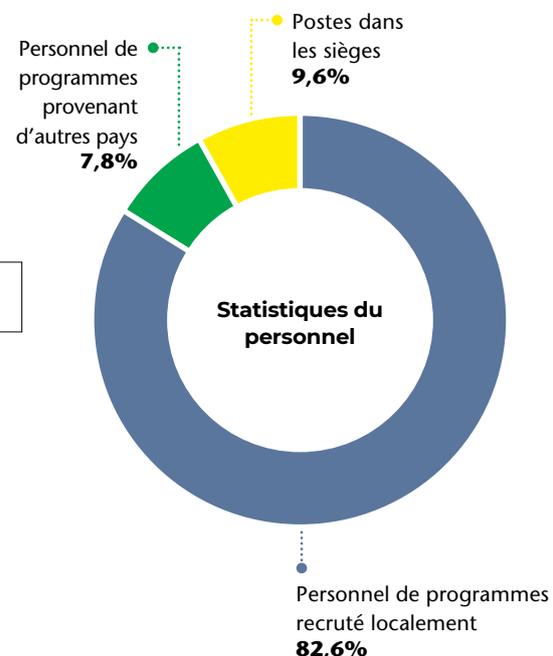
	2022		2021	
	nbre de personnes	pourcentage	nbre de personnes	pourcentage
Postes⁵				
Personnel de programmes recruté localement	40 306	82,6%	38 135	83%
Personnel de programmes provenant d'autres pays	3 796	7,8%	3 733	8%
Postes dans les pays de programmes⁶	44 102	90%	41 868	91%
Postes dans les sièges	4 706	9,6%	4 277	9%
PERSONNEL TOTAL	48 808	100%	46 145	100%

Le Rapport financier international est disponible dans son intégralité en téléchargement sur www.msf.org.

Le résultat 2022 présente un excédent de 67 millions d'euros (excédent en 2021 : 169 millions d'euros), après la prise en compte des résultats financiers, des revenus extraordinaires et des pertes/gains de change. Les fonds de MSF se sont constitués au fil des années par l'accumulation d'excédents de recettes générés chaque année. Fin 2022, les réserves encore disponibles (déduction faite des fonds affectés et du capital des fondations) représentait 7,9 mois d'activité selon le niveau de 2022.

Conserver ces réserves financières permet de faire face aux besoins suivants :

- 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 ;
- Apporter une réponse opérationnelle rapide à des besoins humanitaires qui seront couverts par de futures campagnes de recherche de fonds auprès du public et/ou par des fonds institutionnels ;
- 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 ;
- Favoriser la pérennisation de programmes à long terme (ex : les programmes de traitement antirétroviral) ; et
- 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.



² Les **fonds alloués** 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, 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.

³ 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.

⁴ Les **autres fonds** comprennent le capital des fondations et les écarts de change découlant de la conversion des états financiers des entités en euros.

⁵ Les **statistiques du personnel** reflètent le nombre moyen de postes équivalents temps plein au cours de l'année.

⁶ Les **postes dans les pays de programmes** comprennent le personnel engagé dans les programmes et le personnel d'appui aux programmes dans les pays dans lesquels MSF travaille.



Une promotrice de la santé de MSF incite les membres de la communauté vivant dans le camp pour personnes déplacées de Bentiu à se faire vacciner contre l'hépatite E. Soudan du Sud, avril 2022. © Peter Caton

À propos de ce rapport

Contributions

Dr Ahmed Abd-elrahman, Rasha Ahmed, Igor Garcia Barbero, Quentin Barrea, Dr Marc Biot, Akke Boere, Laurie Bonnaud, Steven De Bondt, Masha Borshcheva, Paulo Braga, Lali Cambra, Kirsty Cameron, Tom Casey, Sara Chare, Marie-Laure Dagault, Anaïs Deprade, Susanne Doettling, Marion Dualé, Mario Fawaz, Laura Garel, Juliette Garms, Dr Daniela Garone, Gijs Van Gassen, Nathalie San Gil, Giorgia Girometti, Dr Maria Guevara, Scott Hamilton, Claire Hawkridge, Dr Sal Ha Issoufou, Jean-Marc Jacobs, Frederic Janssens, Saskia van der Kam, Hassan Kamal Al-Deen, Kenneth Lavelle, Angela Makamure, Alexandra Malm, Laura McAndrew, Sophie McNamara, Elise Mertens, Esteban Montaña, Isabelle Mouniaman, Awa Ngom, Christelle Ntsama, Flavia Pergola, Gianpiero Rastelli, Carmen Rosa, Victoria Russell, Jinane Saad, Tamara Saeb, Teresa Sancristoval, Francesco Segoni, Alessandro Siclari, Christopher Stokes

Remerciements particuliers

Valentina Carnimeo, Jean-Marc Jacobs, Joanna Keenan, Chris Lockyear, Souhir Maalej

Nous tenons également à remercier toutes les équipes de MSF dans les pays d'intervention et dans les départements des opérations et de la communication qui ont fourni et vérifié les informations présentées dans ce rapport.

Rédacteur en chef Faris Al-Jawad

Éditeur photo Bruno De Cock

Responsable de la base de données médias Frédéric Séguin

Éditrice Kristina Blagojevitch

Correctrices d'épreuve Tanya Cowan, Joanna Keenan

Recueil des données médicales Centres opérationnels de MSF et Epicentre

Édition en français

Traduction Aliette Chaput

Éditrice Laure Bonnevie, Histoire de mots

Correctrices d'épreuve Laure Bonnevie, Lucie Fauteux

Édition en arabe

Coordinatrice Souhir Maalej

Traducteur Simon Staifo

Éditrice et correctrice d'épreuve Souhir Maalej

Conception et production

ACW, Londres, Royaume-Uni

www.acw.uk.com

Médecins Sans Frontières (MSF) est une organisation médicale humanitaire internationale indépendante qui apporte une aide d'urgence aux populations victimes de conflits armés, d'épidémies, d'exclusion des soins et de catastrophes naturelles. MSF fournit une assistance fondée sur les besoins des populations, sans distinction de race, religion, sexe, ni appartenance politique.

MSF est une organisation à but non lucratif fondée en 1971 à Paris (France). Aujourd'hui, MSF est un mouvement qui compte 25 associations à travers le monde. Plusieurs milliers de professionnels de la santé, de la logistique et de l'administration gèrent des projets dans plus de 70 pays. MSF International est basée à Genève (Suisse).

MSF INTERNATIONAL

Route de Ferney 140, Case postale 1016, 1211 Genève 21, Suisse
Tél : +41 (0)22 849 84 84 Fax : +41 (0)22 849 84 04

 [medecins.sans.frontieres](https://www.facebook.com/medecins.sans.frontieres)



Photo de couverture »

Anastasia Prudnikova, infirmière chez MSF, surveille un blessé de guerre à bord d'un train médicalisé durant le trajet entre Pokrovsk, à l'est, et Lviv, à l'ouest. Ukraine, mai 2022. © Andrii Ovod