MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN

MSF SUISSE / CENTRE OPÉRATIONNEL DE GENÈVE

Rapport d'activités 2020



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

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

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

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

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

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

IMPRESSUM
Edition et rédaction : Médecins Sans Frontières Suisse – **Editrice responsable :** Laurence Hoenig
Rédactrice en chef : Florence Dozol – **Ont collaboré à ce rapport :** Ont collaboré à ce rapport : Manuel Albela, Imad Aoun, Pierre-Yves Bernard, Simon Beswetherick, Kristina Blagojevitch, Juliette Blume, Jan Bohm, Marianne Burkhardt, Arjun Claire, Mélodie Duval, Lucille Favre, Candice Geinoz, Mersiha Grabus, Marjorie Granjon, Fanny Hostettler, Nicolas Joray, Joanna Keenan, Florence Kuhlemeier, Etienne L'Hermite, Benoît Lécorché, Patrick Lloyd, Alexandra Malm, Eveline Meier, Solen Mourlon, Jennifer Ocquidant, Laura Panqueva Otálora, Fabrice Ressicaud, Alexandre Roux, Guilaine Thebault Diagne, Jena Williamson, Marie Zimmerman
Graphisme : Latitudesign.com
Bureau de Genève : Rue de Lausanne 78, Case postale 1016, 1211 Genève 1, tél. 022/849 84 84
Bureau de Zurich : Kanzleistrasse 126, 8004 Zürich, tél. 044/385 94 44
www.msf.ch
CCP : 12-100-2
Compte bancaire : UBS SA, 1211 Genève 2, IBAN CH 1800240240376066000Q



Reveka Papadopoulou
Présidente



Stephen Cornish
Directeur général

2020 a été une année sans précédent en raison de la pandémie qui a touché le monde entier, de même que l'ensemble des opérations de MSF, mais aussi parce que l'an dernier, MSF a dû mobiliser ses capacités à un niveau exceptionnel afin de s'adapter à la situation. Répondre aux urgences ou à tout type de crise sanitaire est inscrit dans notre ADN. Néanmoins, les défis que nous avons dû relever étaient d'une complexité et d'une ampleur telles, que même une organisation humanitaire d'urgence comme la nôtre a dû développer des trésors d'ingéniosité pour continuer à apporter son aide aux personnes dans le besoin. A cet égard, l'approvisionnement en fournitures et la mise à disposition du personnel requis, alors que la moitié de l'humanité était confinée, ont exigé des efforts colossaux en termes d'innovation.

2020 a également marqué la première année de mise en œuvre de notre nouveau plan stratégique 2020-2023. Toutefois, nos interventions d'urgence sont passées au premier plan. Pour la première fois, l'ensemble de l'organisation s'est retrouvée en mode d'urgence à la fois actif et réactif, avec pour objectif principal d'assurer la continuité des soins tout en surmontant les multiples difficultés liées à la pandémie. Malgré ces contraintes, nous sommes parvenus à intensifier nos interventions d'urgence en République démocratique du Congo (RDC) en réalisant notamment des campagnes de vaccination. Nous sommes également intervenus à la suite d'inondations en Somalie, au Soudan et au Niger et de deux ouragans de catégorie 4 au Honduras. La fréquence et la gravité croissantes des catastrophes naturelles sont des conséquences inévitables de la crise climatique, et les opérations menées pour répondre à ces fléaux reflètent toute l'importance de la santé planétaire décrite dans notre stratégie. En s'appuyant sur l'expérience de MSF en matière de modèles de soins alternatifs, le centre opérationnel de Genève a continué à plaider pour que la riposte contre le Covid-19 ne se limite pas seulement à la gestion des cas en milieu hospitalier. En outre, nous avons mis en œuvre un modèle de soins en milieu hospitalier plus conventionnel en Irak, au Yémen, au Sénégal et au Mexique. Tandis qu'en Eswatini, en Ukraine et au Kirghizistan, nos équipes ont dispensé des soins à domicile. En Suisse et en République tchèque, nous avons apporté notre soutien aux autorités sanitaires et aux associations locales pour lutter contre le virus. Nos stratégies d'intervention de 2020 se sont largement appuyées sur la décentralisation des soins en ayant davantage recours à la participation des communautés. En Eswatini, un projet ambitieux de prestation de soins a notamment été mis en œuvre grâce à un outil vidéo et téléphone mobile. Ces activités s'inscrivent directement dans notre volonté de considérer nos patients et leur entourage comme des partenaires afin de les responsabiliser quant à leurs soins de santé et d'accroître l'utilisation des technologies numériques.

Comme toujours, nous avons dû prendre des décisions difficiles afin d'avoir suffisamment de capacités pour répondre aux besoins émergents. Nous avons donc clos nos interventions en Syrie et en Colombie, et fermé certains projets réguliers comme ceux de Mykolaiv (Ukraine) et de Naga (Myanmar). En parallèle, nous avons intensifié nos opérations au Burkina Faso en ouvrant de nouveaux projets à Kaya et Kongoussi tout en poursuivant nos activités à Barsalogho. Au Soudan, nous avons également été fort occupés l'an dernier, car nous avons dû travailler sur trois fronts : les inondations et le Covid-19 à Khartoum et, en fin d'année, la crise des réfugiés originaires du Tigré, en Ethiopie.

La pandémie a forcé les sièges MSF et les équipes de coordination à adapter la gestion des opérations en mode d'urgence et à trouver des solutions ingénieuses pour répondre aux pénuries de personnel et de matériel. A l'avenir, nous continuerons à compter sur ces changements, car ils s'inscrivent directement dans notre stratégie opérationnelle à long terme visant à mener des interventions d'urgence décentralisées et plus réactives.

La pandémie a également accéléré notre transition numérique, et ce, au-delà de ce que nous aurions pu imaginer. Toutefois, cette capacité à fournir des services et des soins à distance grâce à des outils technologiques nous a également rappelé que nous sommes d'abord une organisation centrée sur l'humain. Nous pouvons réaffirmer et être convaincus de l'importance de la présence physique du personnel soignant auprès des patients, de la formation au chevet des malades, de la proximité avec les bénéficiaires et de notre concept « sans-frontières ». De même, nous n'insisterons jamais trop sur l'importance de la diversité, de l'équité et de l'inclusion de notre personnel international.

En plus de nos interventions, nous avons appelé à ce que des équipements de protection individuelle, des masques, et d'autres fournitures essentielles soient mis à disposition, et avons plaidé pour que tous les pays aient un accès équitable aux vaccins contre ce nouveau virus.

Pour finir, nous aimerions remercier toutes les personnes qui nous soutiennent à travers le monde. Merci à tous nos collègues, nos patients et leur entourage de croire en notre mission sociale. Merci pour leur engagement à donner le meilleur d'eux-mêmes et à fournir leur aide en honorant l'esprit de solidarité indéfectible au cœur même de MSF.

Nous vous souhaitons une bonne lecture.



Reveka Papadopoulou
Présidente



Stephen Cornish
Directeur général

Sommaire

Chronologie 2020 4
Bilan de l'année 5
L'année en images 8

Activités par pays 12
- Burkina Faso 13
- Cameroun 13
- Colombie 14
- Eswatini 14
- Grèce 15
- Honduras 16
- Irak 17
- Kenya 18
- Kirghizistan 18
- Liban 19
- Mexique 20
- Mozambique 21
- Myanmar 21
- Niger 22
- Nigeria 22
- République démocratique du Congo 23
- République populaire démocratique de Corée 24
- République Tchèque 24
- Sénégal 25
- Somalie 25
- Soudan 26
- Soudan du Sud 27
- Suisse 27
- Syrie 28
- Tanzanie 28
- Tchad 29
- Ukraine 29
- Yémen 30

Ressources humaines 31
Résultats financiers 32
Remerciements 34
Structure et gouvernance de MSF Suisse 36

28 pays

80 projets

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

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



MEXIQUE
Depuis 2013
Projets : Matamoros, Reynosa
RH : 69 dont 15 internationaux
Coûts : CHF 4 070 000

HONDURAS
Depuis 1998
Projets : Choloma, Tegucigalpa
RH : 147 dont 11 internationaux
Coûts : CHF 4 066 000

COLOMBIE
Depuis 2019
Projet : La Guajira
RH : 19 dont 2 internationaux
Coûts : CHF 768 000

SUISSE
Depuis 2020
Projets : Haute-Savoie, Genève, Jura, Neuchâtel, Vaud
RH : 2
Coûts : CHF 352 000

RÉPUBLIQUE TCHÈQUE
Depuis 2020
Projet : Prague
RH : personnel de la section MSF République tchèque
Coûts : CHF 58 000

LIBAN
Depuis 2008
Projets : Beyrouth, Vallée de Bekaa, Tripoli
RH : 180 dont 21 internationaux
Coûts : CHF 7 950 000

IRAK
Depuis 2007
Projets : Mosul, Sinuni
RH : 391 dont 50 internationaux
Coûts : CHF 16 080 000

GRÈCE
Depuis 2016
Projets : Athènes, Samos
RH : 123 dont 18 internationaux
Coûts : CHF 6 108 000

UKRAINE
Depuis 2015
Projets : Donetsk, Mariopol, Mykholaiv
RH : 64 dont 10 internationaux
Coûts : CHF 2 605 000

SYRIE
Depuis 2013
Projet : Derek
RH : 49 dont 6 internationaux
Coûts : CHF 1 576 000

TCHAD
Depuis 2020
Projet : Goundi
RH : 4 internationaux
Coûts : CHF 893 000

NIGER
Depuis 2005
Projets : Magaria, Niamey
RH : 619 dont 31 internationaux
Coûts : CHF 12 142 000

BURKINA FASO
Depuis 2017
Projets : Barsalogho, Dori, Djibo, Kaya, Ouagadougou
RH : 396 dont 29 internationaux
Coûts : CHF 10 635 000

KIRGHIZISTAN
Depuis 2005
Projet : Kadamjay
RH : 67 dont 5 internationaux
Coûts : CHF 1 665 000

CORÉE DU NORD
Depuis 2019
Projet : Hamgyong du Nord
RH : 6 dont 4 internationaux
Coûts : CHF 1 325 000

MYANMAR
Depuis 2000
Projets : Dawei, Kachin, Naga
RH : 118 dont 9 internationaux
Coûts : CHF 2 588 000

SÉNÉGAL
Depuis 2020
Projet : Dakar
RH : 3
Coûts : CHF 273 000

NIGERIA
Depuis 2016
Projets : Ngala, Rann
RH : 207 dont 15 internationaux
Coûts : CHF 4 773 000

YÉMEN
Depuis 2015
Projets : Hodeidah, Ibb
RH : 710 dont 29 internationaux
Coûts : CHF 18 065 000

CAMEROUN
Depuis 2000
Projets : Douala, Kribi, Maroua, Mora, Yaoundé
RH : 387 dont 25 internationaux
Coûts : CHF 10 681 000

TANZANIE
Depuis 2015
Projet : Nduta
RH : 327 dont 19 internationaux
Coûts : CHF 8 489 000

SOMALIE
Depuis 2017
Projet : Jubaland
RH : 4 internationaux
Coûts : CHF 1 553 000

SOUDAN
Depuis 2004
Projets : East Darfur, Gedaref, Khartoum, Sud-Kordofan
RH : 312 dont 39 internationaux
Coûts : CHF 12 827 000

MOZAMBIQUE
Depuis 1992
Projet : Maputo
RH : 171 dont 11 internationaux
Coûts : CHF 3 788 000

KENYA
Depuis 2007
Projets : Dadaab, Likoni
RH : 469 dont 19 internationaux
Coûts : CHF 13 038 000

SOUDAN DU SUD
Depuis 1996
Projet : Agok
RH : 477 dont 31 internationaux
Coûts : CHF 11 904 000

CONGO (RDC)
Depuis 2001
Projets : Angumu, Boga, Bunia, Drodro, Mambasa, Nizi, Somé/Mayuano
RH : 697 dont 72 internationaux
Coûts : CHF 23 064 000

ESWATINI
Depuis 2007
Projet : Nhlangano
RH : 129 dont 10 internationaux
Coûts : CHF 3 153 000

Chronologie 2020

JANVIER

Irak : de violentes manifestations contre le gouvernement irakien éclatent à Bagdad. Les équipes fournissent du matériel médical d'urgence et prennent en charge les patients dans le centre de réhabilitation MSF.



FÉVRIER



Burkina Faso : alors que le Covid-19 se propage, le pays fait face à une crise humanitaire sans précédent. La violence croissante rend l'accès aux soins très difficile. MSF lance plusieurs projets pour répondre aux besoins médicaux vitaux.

MARS

Covid-19 : le 11 mars 2020, l'épidémie de Covid-19 est déclarée pandémie par l'OMS. À travers le monde, les cas se confirment et se multiplient. MSF soutient les plus vulnérables, tout en assurant la continuité des soins et la protection du personnel de santé sur toutes les missions.



AVRIL



Suisse : pour répondre aux besoins des populations précaires en temps de Covid-19, MSF poursuit ses activités en Suisse en collaborant avec les autorités sanitaires et les associations d'aide. Lors de distribution de nourriture, MSF et les Hôpitaux Universitaires de Genève évaluent les besoins des populations les plus démunies.

MAI



Afghanistan : le 12 mai, 25 personnes succombent lors de violentes attaques au sein de la maternité MSF de Dasht-e-Barchi à Kaboul. Cet évènement conduit les équipes à mettre fin aux activités de la structure.

JUIN



Honduras : alors que le nombre de cas de Covid-19 augmente en Amérique centrale et latine, MSF commence à prendre en charge les patients dans la capitale hondurienne Tegucigalpa. Une annexe de l'Université nationale est transformée afin d'accueillir les cas les plus graves.

JUILLET

Brésil : le Covid-19 se propage de façon exponentielle au Brésil, menaçant de surcharger le système de santé. MSF lance six interventions d'urgence dans plusieurs grandes villes du pays et s'engage auprès des communautés isolées de l'Amazonie.





Covid-19 : alors que les sociétés pharmaceutiques montrent un très mauvais bilan en matière de transparence, MSF appelle les gouvernements à exiger plus d'informations de leur part afin de garantir un accès équitable aux vaccins.

AOÛT



Liban : le 4 août 2020, de violentes explosions surviennent à Beyrouth. Les équipes présentes sur place viennent en aide aux victimes. Cet évènement et la propagation rapide du Covid-19 aggravent la détresse du pays, qui souffre déjà de plusieurs années de crises systémiques.

SEPTEMBRE

Grèce : dans la nuit du 8 au 9 septembre, plusieurs incendies ont éclaté dans le camp de Moria, sur l'île grecque de Lesbos, forçant plus de 12 000 personnes à évacuer les lieux. MSF alerte les autorités des conditions de vie inhumaines dans le camp.



OCTOBRE



SAR : Le Sea-Watch 4, le navire à bord duquel les équipes MSF prennent en charge les rescapés de la Méditerranée, est de nouveau immobilisé par les autorités portuaires italiennes. Lors de sa première mission de sauvetage, le navire avait sauvé 354 personnes.

NOVEMBRE

Soudan : un grand nombre de déplacés arrive au Soudan après avoir fui les conflits en Ethiopie. La plupart arrive à Hamdayet, sans abri, nourriture ou structure sanitaire. MSF travaille à ce point d'entrée et dans le nouveau camp, en fournissant des soins et en évaluant les besoins nutritionnels des nouveaux arrivants.



DÉCEMBRE

Bilan de l'année 2020

Bien que la pandémie de Covid-19 ait imposé des contraintes dans tous les sens du terme pour répondre aux besoins médicaux des personnes touchées par une crise humanitaire, elle nous a aussi poussés à accélérer certains changements entrepris ces dernières années. Elle nous a permis de réaffirmer notre identité en tant qu'organisation d'urgence à la fois réactive, innovante et déterminée à trouver des solutions et à assurer une assistance dans les situations les plus compliquées. Les évènements de cette année nous ont rappelé que l'autosatisfaction n'a pas sa place : quelle que soit notre expertise dans un domaine, la situation peut changer du tout au tout du jour au lendemain.

Passage en mode d'urgence dans tous nos pays d'intervention

En 2020, toutes nos missions dans les 24 pays où nous travaillions déjà ont été subitement contraintes de passer en mode d'urgence et de se préparer à répondre à la pandémie de Covid-19. Dans le même temps, il était essentiel d'assurer la continuité des soins pour tous les patients que nous soignions pour d'autres maladies. Dans chaque projet, nous nous sommes attachés à trouver le bon équilibre en fonction du niveau des besoins.

Intervenir face à une nouvelle maladie

Pour répondre au Covid-19, nous avons dû apprendre rapidement comment cette nouvelle maladie se propageait et affectait les patients, tout en développant des stratégies pour la combattre. Les équipes sur le terrain et au siège ont travaillé en étroite collaboration s'appuyant sur l'expertise complémentaire de MSF, à la fois dans le domaine médical et le domaine opérationnel. Tandis que nos épidémiologistes et notre département médical établissaient de nouvelles directives pour répondre à ce virus, nos équipes logistiques et RH faisaient face, quant à elles, à des pénuries et des obstacles au quotidien : par exemple l'incapacité à acheminer le personnel et le matériel, le manque d'équipements de protection individuelle, etc. Pendant les premiers mois de la pandémie, notre priorité a donc été d'organiser des formations sur la prévention et le contrôle des infections (PCI) au personnel des ministères de la Santé ainsi qu'à nos collègues. Nous avons résolu les problèmes de ressources humaines en mobilisant des membres du personnel international pour travailler dans leur propre pays et en demandant à celles et ceux qui ne pouvaient pas rentrer chez eux en fin d'affectation de prolonger leur contrat. En ce qui concerne l'approvisionnement en matériel, nous avons redoublé d'efforts pour nous approvisionner en équipements de protection essentiels sur place, et nous nous sommes associés à des organisations locales pour produire sur place des masques non chirurgicaux que nous avons distribués à la population, comme ce fut le cas en Tanzanie et au Niger. Nous avons dû repenser toutes nos méthodes de travail, et tout le monde s'est investi pour trouver des solutions ensemble.

Pendant la première vague de Covid-19, c'est en Europe que l'augmentation des cas s'est faite le plus sentir. Pour soutenir leur riposte face à la pandémie, les ministères de la Santé, les établissements sanitaires et les acteurs sociaux de ces pays ont donc demandé l'aide de MSF. Notre contribution principale a été de partager notre expérience en matière de lutte contre des épidémies à grande échelle, car ces pays n'avaient pas été confrontés à des événements d'une telle ampleur depuis plusieurs décennies. Comme nous le faisons partout dans le monde, nous avons comblé les lacunes au début de la crise. En Suisse, et plus tard en République tchèque, où nous travaillions pour la première fois, nous avons apporté notre soutien aux autorités et associations locales pour la mise en œuvre de mesures de PCI. De concert avec des intervenants locaux, nous avons plaidé pour que les populations les plus vulnérables ne soient pas les oubliées des mesures politiques et sanitaires. En suivant l'évolution des foyers épidémiques, nous avons adopté divers modèles d'intervention : hospitalisation et isolement des patients en état critique (par exemple en Irak, au Yémen, au Kenya, au Liban, au Cameroun, au Niger, au Soudan, au Sénégal et au Mexique), et prise en charge à domicile des patients pour le suivi des cas confirmés et la réalisation de tests (notamment en Ukraine, au Kirghizistan et en Eswatini). Dans toutes nos interventions, nos activités de promotion de la santé sont un élément clé de notre réponse au Covid-19.

Répondre aux urgences et assurer la continuité des soins

En 2020, malgré la nécessité évidente de lutter contre la pandémie de Covid-19, MSF a continué à répondre aux urgences, par exemple en intensifiant ses activités pour aider le nombre croissant de personnes déplacées à Barsalogho, Kaya et près de Djibo au Burkina Faso ou en Ituri, en République démocratique du Congo (RDC). Déjà très préoccupées par la dégradation de la situation au Liban, nos équipes ont apporté une aide d'urgence dans les premières heures qui ont suivi l'explosion qui a ravagé le port de Beyrouth le 4 août et fait plus de 200 morts et des milliers de blessés. La dernière urgence aigüe de l'année a eu lieu à la frontière entre l'Ethiopie et le



437 487
cas de paludisme traités

197 803
enfants vaccinés contre la rougeole

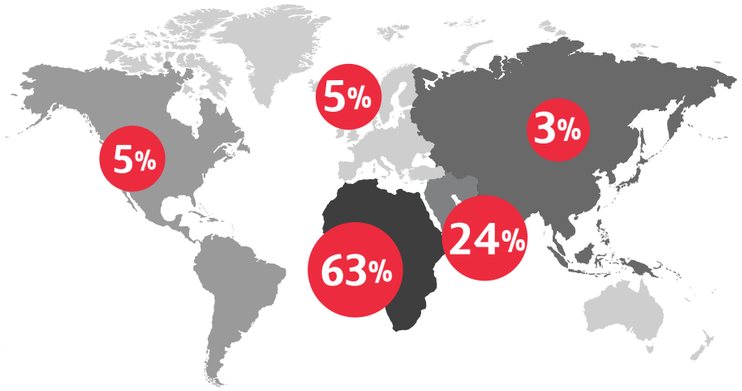
11 545
patients séropositifs sous traitement antirétroviral

970
patients tuberculeux

139
patients souffrants de tuberculose résistante aux médicaments

80 587
consultations pour des maladies non-transmissibles

Répartition des dépenses par continent



Soudan, suite au conflit dans la région du Tigré. Déjà présentes à Khartoum et au Darfour, nos équipes se sont immédiatement rendues aux points de passage et dans les camps officiels près de Gedaref. Elles ont mis en place des structures médicales et approvisionné en eau le nombre grandissant de personnes fuyant les violences.

Dans les autres pays où nous sommes intervenus, nous nous sommes rapidement adaptés pour poursuivre nos activités régulières et diversifier notre offre de soins. Par exemple, pour aider nos patients à réduire leur risque d'attraper le Covid-19, nous avons rapproché les soins de leur domicile, afin de limiter leurs visites dans les centres de santé et les déplacements inutiles en transports en commun. En Eswatini, afin d'améliorer l'accès aux soins des patients souffrant de tuberculose multirésistante dans les zones rurales, MSF développe depuis de nombreuses années des modèles de soins communautaires. Pour protéger les patients les plus à risque, nos équipes ont commencé à utiliser une nouvelle technologie appelée «Traitement sous observation vidéo». Les patients qui devaient être supervisés en personne par un résident ou un soignant lors de la prise de leurs médicaments (conformément au protocole de traitement) se filment désormais eux-mêmes avec leur téléphone pendant qu'ils prennent leurs médicaments. En parallèle, MSF a mis en place des cliniques mobiles pour effectuer des examens médicaux et renouveler les médicaments. Dans chaque projet, l'adaptation du modèle de soins conçu pour répondre aux besoins locaux nous a permis de continuer à aider les patients qui en avaient le plus besoin.

Réaffirmer notre mission humanitaire au niveau médical et opérationnel

Expertise médicale

2020 a sans aucun doute été une année marquée par les épidémies et dans de nombreux pays, nous avons mis à profit notre expérience considérable en matière de prise en charge des patients, ainsi que l'organisation de campagnes de vaccination aux côtés des autorités locales. MSF a mis en place des vaccinations contre la rougeole dans les provinces d'Ituri, Haut-Uélé, Bas-Uélé et Tshopo, en RDC ainsi qu'à Kario au Soudan, et à Kismayo en Somalie. En raison des pluies torrentielles cette année, nous avons observé une hausse des cas de paludisme, une maladie qui fait des ravages, notamment auprès des personnes atteintes de malnutrition. A Angumu, dans le nord de l'Ituri, en RDC, nos équipes ont organisé l'administration massive d'antipaludéens dont 75 874 personnes ont bénéficié. Au Niger, une intervention d'urgence a été menée à Niamey à la suite d'importantes inondations et des activités communautaires ont été organisées à Agok, au Soudan du Sud pour lutter contre le paludisme. Au Burkina Faso, les équipes ont traité des patients atteints de l'hépatite E ainsi que du Covid-19. Le dépistage et le soutien en matière de malnutrition ont été particulièrement importants en RDC, au Niger par le biais d'une approche décentralisée, ainsi qu'au Nigeria, où il a été difficile d'atteindre les patients en raison des conditions de sécurité.

Compte tenu de la fermeture des structures médicales et du manque de personnel, accéder aux soins a été encore plus compliqué en 2020.



1 778 088
consultations ambulatoires

107 934
consultations prénatales

36 194
enfants malnutris soignés en ambulatoire

51 022
consultations individuelles en santé mentale

15 431
consultations de groupe en santé mentale

En Irak, à la maternité de Nablus, près de Mossoul, en plus des interventions Covid-19, nos équipes ont réalisé plus de 10 000 accouchements assistés (soit une augmentation de 55 % par rapport à 2019). En effet, les patientes ont choisi d'accoucher dans notre structure parce qu'elles étaient inquiètes du manque de mesures de prévention et de contrôle des infections pour le personnel et les patients dans les autres hôpitaux. Dans de nombreux endroits où nous travaillons, la population a souvent un accès limité au planning familial. En RDC, dans notre projet de Mambasa, les femmes ont désormais la possibilité de s'injecter elles-mêmes un nouveau traitement contraceptif appelé Sayana Press. Par ailleurs, nos équipes ont également pris en charge de nombreux cas de violences sexuelles et mis à disposition l'accès à l'avortement sécurisé afin de diminuer la mortalité maternelle due à des pratiques dangereuses.

Quant au domaine de la santé planétaire, celui-ci représente un pilier important dans notre stratégie et un aspect que nous souhaitons davantage intégrer dans notre mode opératoire et nos interventions d'urgence. En 2020, nous avons répondu à des besoins médicaux résultant d'événements climatiques inattendus ou plus graves que d'habitude: d'importantes inondations au Niger, au Soudan, et en Somalie ont entraîné des déplacements massifs de population, des épidémies de choléra, des pics de paludisme plus élevés que d'habitude et d'autres maladies transmises par les moustiques comme la dengue. Quant au Honduras, le pays a été confronté aux plus importants ouragans de ces 20 dernières années, une situation à laquelle nous avons également répondu. Au Guatemala, nous démarrons actuellement un projet visant à prendre en charge les cas d'insuffisance rénale chronique, une maladie qui, même si ses origines sont multiples, semble être liée à l'environnement (exposition aux produits agrochimiques) et aux conditions de travail de la population. Cette orientation vers la santé planétaire et le fait de voir les situations sanitaires à travers le prisme de la dégradation environnementale est un positionnement fort que nous souhaitons conserver. A cet égard, en tant qu'organisation responsable, nous nous pencherons également sur notre propre impact écologique.

Négocier

La négociation fait partie du travail quotidien de MSF et il s'agit souvent d'un long processus. Citons comme exemple de négociations réussies en 2020, le déploiement des équipes MSF à la frontière entre l'Ethiopie et le Soudan dès l'arrivée de premiers réfugiés du Tigré au début des conflits. En revanche en Ukraine, l'accès aux zones non gouvernementales a été un défi majeur cette année, et les négociations sont toujours en cours au Cameroun pour atteindre les personnes dans le besoin dans la zone anglophone. En Arménie, étant donné qu'un autre centre opérationnel MSF intervenait déjà de ce côté du pays, nous avons essayé de négocier l'accès à la région du Karabakh depuis l'Azerbaïdjan. Ce travail en coulisses nécessite une connaissance et une compréhension approfondies d'une région – un investissement clé, au même titre que le plaidoyer.

Plaidoyer et sensibilisation

Donner la parole aux populations directement impactées par certains choix politiques fait également partie de notre mission. Comme les années précédentes, nous avons continué à sensibiliser le grand public au sort des migrants d'Amérique centrale en travaillant aux points d'entrée de la frontière entre le Honduras et le Mexique. La situation des réfugiés dans les camps grecs s'est encore détériorée en raison de la pandémie et de l'absence de structures pour isoler les patients. En automne, les incendies dans les camps de Samos et de Moria ont illustré les tensions croissantes avec une partie de la population hôte, réaffirmant la nécessité d'évacuer ces personnes vulnérables vers des lieux plus sûrs. Nous avons réitéré notre appel aux pays européens afin qu'ils assument leurs responsabilités et mettent en place des politiques migratoires humaines. En 2020, nos activités de plaidoyer ont également porté sur l'amélioration de l'accès aux tests et aux équipements de protection contre le Covid-19. En collaboration avec la Campagne MSF d'accès aux médicaments essentiels, nous avons demandé à plusieurs reprises aux parties prenantes de renoncer à leurs profits sur les brevets et les futurs traitements ou vaccins contre cette maladie, et plaidé en faveur d'un accès équitable aux soins. Enfin, pour préparer au mieux nos futures décisions stratégiques, des analyses approfondies du contexte opérationnel ont été menées en Asie centrale et en Grèce. Ces données nous aideront à déterminer la nature et la portée de toute activité médicale future dans ces régions.

Cette année, plus que toute autre, nous a montré toute l'importance vitale de la solidarité pour surmonter la pandémie et nous protéger mutuellement. Tout au long de l'année, nous avons constaté un investissement formidable et sans précédent que ce soit de la part de notre personnel, de nos patients ou de nos donateurs. En cette année 2021, nous n'en avons malheureusement pas fini de la pandémie, ni de l'urgence à la frontière soudanaise, tout comme les conflits et les crises dans de nombreuses régions du monde où nous travaillons. Plus que jamais, nous restons engagés et déterminés à soulager la douleur et à mener des activités qui perdureront après le départ de MSF.

Christine Jamet et Kenneth Lavelle
Direction des opérations

Dr Monica Rull
Directrice médicale



124 942
hospitalisations

11 146
enfants malnutris sévères hospitalisés

14 610
opérations chirurgicales

32 445
accouchements

L'année en images



Cameroun, 2020 © Patrick Meinhardt



Honduras, 2020 © Cecilia Durán/MSF



Ukraine, 2020 © Marta Zhak/MSF



Yémen, 2020 © Majd Aljmaid/MSF



Soudan, 2020 © Florence Dozol/MSF

Alors que le nombre de déplacés, demandeurs d'asile et réfugiés atteint des pics historiques, **MSF a renforcé sa présence auprès des personnes forcées à fuir**.



Soudan, 2020 © Thomas Dworzak/Magnum Photos



Cameroun, 2020 © Patrick Meinhardt

Améliorer l'accès et la qualité des soins dispensés dans les hôpitaux est vital pour les patients, que ce soit dans les salles d'urgence, les blocs opératoires ou les services d'admission.



Niger, 2020 © Mack Alix Mushitsi/MSF


Soudan, 2020 © Florence Dozol/MSF


Kirghizistan, 2020 © Maxime Fossat


RD Congo, 2020 © Franck Ngonga/MSF


Yémen, 2020 © Majd Aljunaid/MSF


Kirghizistan, 2020 © Maxime Fossat

Dans ses projets, **MSF lutte contre la mortalité maternelle.** Offrir un suivi médical lors de la grossesse, pendant et après l'accouchement permet de réduire ou de soigner les hémorragies et septicémies. Pour les femmes victimes de violence sexuelle, **accéder à des soins médicaux et psychologiques d'urgence est crucial.**


Mexique, 2020 © Sergio Ortiz/MSF

Le Covid-19 ne respecte aucune frontière, il en va de même pour la solidarité. Alors que la pandémie affecte toutes les facettes de notre vie quotidienne, **les équipes MSF sont plus que jamais mobilisées afin d'assurer la continuité des soins et sauver des vies.**


Irak, 2020 © Gabriele Cassini/MSF


Yémen, 2020 © MSF


RD Congo, 2020 © Franck Ngonga/MSF

Activités par pays



Grèce, 2020 © Enri Canaj/Magnum Photos

BURKINA FASO

Venir en aide aux déplacés

Dans le pays depuis :	2017
Motifs de l'intervention :	épidémies, déplacement de populations
Activités régulières :	soins hospitaliers, santé générale
Interventions d'urgence :	Covid-19, hépatite E, eau et assainissement
Ressources humaines :	369 collaborateurs dont
(ETP)	29 collaborateurs internationaux
Coûts 2020 :	CHF 10 635 000


Noelle Sawagodo/MSF


Noelle Sawagodo/MSF

En 2020, la situation humanitaire s'est encore détériorée au Burkina Faso, en raison d'une recrudescence des conflits armés. A la fin de l'année 2020, plus d'un million de personnes étaient déplacées pour fuir la violence dans le pays, contre 560 000 l'année précédente, soit une augmentation de 75 % au cours de l'année. Les régions du Sahel, du Nord et du Centre-Nord ont été les plus touchées, avec des milliers de personnes contraintes de quitter leur foyer, entrainant une forte augmentation de la demande de biens de première nécessité. Les équipes MSF sont venues en aide aux personnes déplacées et aux communautés hôtes de ces régions. Cependant, l'insécurité croissante a constitué un obstacle important pour MSF et les autres organisations humanitaires qui tentaient de fournir des soins.

Dans le Centre-Nord, en plus de l'ouverture de nouveau projet dans les villes de Kaya, Pissila, Pensa, Kongoussi et Bourzanga, MSF a répondu aux urgences dans la région du Sahel et ses alentours. A Barsalogho, une ville où de nombreux déplacés ont trouvé refuge, les équipes MSF ont continué à fournir des soins de santé générale, d'urgence, un soutien nutritionnel, ainsi que les transferts à l'hôpital de Kaya. En juillet, elles ont également répondu à une épidémie d'hépatite E dans cette même ville. Les activités menées par MSF à Kaya, Kongoussi et Bourzanga se sont concentrées sur l'amélioration de l'accès aux soins curatifs et préventifs grâce à des postes de santé dans les zones urbaines ainsi que dans les communautés rurales. Durant les phases d'urgence, les équipes ont distribué des kits de secours et d'hygiène, tels que des jerrycans, du savon et des moustiquaires. Par ailleurs, les équipes mobiles ont travaillé à renforcer la surveillance épidémiologique et les capacités de réponse aux urgences. Au total, plus de 123 951 consultations ambulatoires ont été effectuées et 35 325 doses de vaccin multi-antigéniques ont été administrées aux enfants de moins de cinq ans.

A Djibo, dans la région du Sahel, MSF a continué à fournir des soins de santé générale, effectuant un total de 61 943 consultations ambulatoires durant l'année. Un grand nombre d'entre elles ont été réalisées par des agents de santé communautaires formés par MSF pour traiter les maladies et affections les plus courantes : paludisme, diarrhée et infections respiratoires aiguës. MSF a renforcé ses activités d'urgence et chirurgicales, en renforçant les capacités du personnel local via des formations, en fournissant du matériel et en rénovant le bâtiment à Djibo, ainsi qu'à Oudalan, dans le district de Gorom-Gorom.

Pour répondre à la pandémie de Covid-19, MSF a lancé des interventions ponctuelles dans la capitale, Ouagadougou. Les équipes MSF ont également proposé des formations, ainsi qu'une surveillance épidémiologique dans les projets existants et dans les autres structures de santé des zones où elles travaillent.

CAMEROUN

Soigner les populations déplacées par l'insécurité et touchées par les épidémies

Dans le pays depuis :	2000
Motifs de l'intervention :	conflit armé, déplacement de populations
Activités régulières :	soins hospitaliers, santé générale
Interventions d'urgence :	cholera, Covid-19
Ressources humaines :	387 collaborateurs dont
(ETP)	25 collaborateurs internationaux
Coûts 2020 :	CHF 10 681 000

En 2020, les flambées de violences, suivies de nouvelles vagues de déplacements ont profondément marqué les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest du Cameroun. D'après le Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA), un total de 705 000 personnes étaient déplacées, au mois de décembre. Les conflits ont eu un impact sévère sur l'accès aux services de santé dans ces régions. En 2020, MSF a continué à fournir des soins vitaux dans ses projets de l'Extrême-Nord, tout en soutenant la réponse nationale au Covid-19 et aux autres maladies contagieuses, telles que le choléra.

Les habitants de l'Extrême-Nord du Cameroun continuent de subir la violence quotidienne du conflit, tout en étant confrontés à une immense pauvreté dans une région soumise à un climat imprévisible. Les équipes MSF travaillent dans cette région en soutien au système de santé. En 2020, l'équipe de Maroua a finalisé ses activités à l'hôpital régional, achevant la formation de personnel spécialisé ainsi que la rénovation de l'unité de soins intensifs et d'autres parties de l'établissement. Un nouveau projet de soins de santé générale a été lancé à Kolofata, et le projet de Mora inclut désormais la chirurgie d'urgence. Auparavant, les patients ayant besoin de chirurgie traumatologique ou obstétrique à l'hôpital de Mora étaient transférés à Maroua. Les équipes ont continué à traiter le paludisme, la diarrhée et la malnutrition pédiatrique, fournissant un total de 69 313 consultations au cours de l'année. De plus, les agents de santé communautaire de MSF, formés pour traiter les maladies courantes comme le paludisme et la diarrhée, ont effectué plus de 32 261 consultations dans les zones périphériques.

Dans la capitale Yaoundé, MSF a soutenu la réponse nationale au Covid-19 : les équipes ont construit des zones d'isolement, fournit des réserves d'oxygène, formé le personnel de santé, organisé des activités de promotion de la santé et pris en charge les patients. En collaboration avec le ministère de la Santé et l'institut épidémiologique Epicentre, MSF a mené des recherches sur l'efficacité des tests sérologiques et antigéniques rapides du Covid-19. Les équipes ont constaté qu'ils constituaient une alternative fiable pour les contextes aux ressources limitées.

MSF a également répondu à l'épidémie de choléra dans la région de Kribi, en déployant des équipes pour effectuer plus de 80 000 visites à domicile afin de sensibiliser aux mesures de prévention.

COLOMBIE

Venir en aide aux réfugiés vénézuéliens

Dans le pays depuis : 2019
Motifs de l'intervention : exclusion des soins
Activités régulières : santé générale, santé mentale, santé sexuelle et reproductive
Ressources humaines (ETP) : 19 collaborateurs dont 2 collaborateurs internationaux
Coûts 2020 : CHF 768 000

En 2019, la Colombie a connu une recrudescence de violence, alors que des groupes armés continuent de se battre pour certains territoires. Au milieu de ce panorama de tensions résultant de l'application irrégulière des accords de paix, la Colombie est devenue un pays de transit et de refuge pour des millions de personnes fuyant la crise sociale, politique et économique du Venezuela. Selon les chiffres officiels, il y a environ 1,8 million de Vénézuéliens en Colombie. En 2020, MSF a apporté son soutien aux communautés vulnérables piégées par la violence et a mis en place de mesures de protection contre le Covid-19.

Dans la zone frontalière de La Guajira, MSF a continué à fournir des soins de santé générale, de santé mentale et de santé sexuelle et reproductive, ciblant en particulier les migrants vénézuéliens. Les équipes ont effectué un total de 7 092 consultations ambulatoires, dont 2 003 consultations anténatales.

Lorsque le Covid-19 est arrivé en Colombie, les activités du projet ont été adaptées et des formations ont été dispensées afin d'assurer la sécurité des patients et du personnel. En août, MSF a décidé de se retirer de La Guajira, le nombre de migrants et de réfugiés dans le besoin ayant fortement diminué grâce à la présence d'autres ONG et au financement du gouvernement.

ESWATINI

Lutter contre l'épidémie de VIH et de Covid-19

Dans le pays depuis : 2007
Motifs de l'intervention : épidémies
Activités régulières : VIH/sida, tuberculose
Intervention d'urgence : Covid-19
Ressources humaines (ETP) : 129 collaborateurs dont 10 collaborateurs internationaux
Coûts 2020 : CHF 3 153 000

Environ un tiers des adultes au Eswatini sont séropositifs, et beaucoup d'entre eux sont co-infectés par d'autres maladies, comme la tuberculose (TB). MSF soutient le ministère de la Santé, dans le but de réduire l'incidence et la transmission de ces maladies et d'améliorer les traitements. En 2020, MSF a adapté ses activités pour faire face à la pandémie de Covid-19, tout en continuant à traiter les patients souffrant du VIH, de la tuberculose et de maladies non transmissibles (MNT), comme le diabète et l'hypertension.

Dans la région de Shiselweni, la pandémie a obligé les équipes à adapter leur façon de travailler afin de garantir un accès sûr et sans interruption aux traitements vitaux pour les patients les plus vulnérables. Les soins communautaires contre la tuberculose résistante aux médicaments (TB-RD) ont également été renforcés. Les agents de santé se sont rendus au domicile des patients pour les fournir en médicaments, en nourriture et en équipement de protection contre le Covid-19. Elles ont aussi offert un soutien psychologique. Le traitement sous observation vidéo a permis aux patients de se filmer en train de prendre leurs médicaments à la maison, sans avoir à se déplacer dans des centres de santé. De plus, MSF a renforcé son soutien au service national de lutte contre la TB à Nhlangano en fournissant des soins infirmiers, en mettant en place des protocoles de prévention et de détection du Covid-19 et en assurant l'approvisionnement en médicaments. Face à l'augmentation des cas de Covid-19, MSF a mis en place des cliniques mobiles ainsi qu'un poste de santé pour réduire la pression sur les structures de santé publique Les équipes ont pu offrir une prise en charge de la TB, du VIH et des maladies non transmissibles, y compris des tests de dépistage, des médicaments et des conseils pour prévenir la transmission du Covid-19. Dans le cadre des activités liées à la pandémie, MSF a également soutenu les autorités sanitaires afin d'augmenter les capacités de dépistage et une équipe de santé communautaire a été déployée pour fournir des soins à domicile et orienter les patients gravement malades vers l'oxygénothérapie.

MSF a aussi intégré le traitement des maladies non transmissibles dans les établissements de santé existants et a augmenté les services offerts dans le site communautaire de MSF à Nhlangano, afin de proposer des activités d'autodépistage du VIH, de prophylaxie pré-exposition, de planning familial et un traitement des infections sexuellement transmissibles. Au total, 8 214 kits d'autotest du VIH ont été distribués auprès des communautés et 7 567 patients ont été intégrés dans les programmes VIH. En 2020, MSF a terminé une étude visant à diagnostiquer et à traiter le VIH pendant la phase de latence, entre l'instant où l'infection a lieu et le moment où un test donne un résultat précis. Ces recherches guideront les prises en charge futures du VIH.


© MSF

GRÈCE

Porter assistance aux migrants et aux réfugiés

Dans le pays depuis : 2016
Motifs de l'intervention : déplacement de populations
Activités régulières : santé générale, santé sexuelle et reproductive, santé mentale, eau et assainissement
Ressources humaines (ETP) : 123 collaborateurs dont 18 collaborateurs internationaux
Coûts 2020 : CHF 6 108 000


© Enri Canaj/Magnum Photos


© Enri Canaj/Magnum Photos


© Enri Canaj/Magnum Photos

Depuis l'accord entre l'Union européenne et la Turquie en mars 2016, des milliers de personnes sont restées bloquées pendant une période parfois très longue dans des points d'arrivée en Grèce. Elles sont forcées de vivre dans des conditions inhumaines et dégradantes en attendant que leur statut soit déterminé. En 2020, MSF a continué à fournir des services médicaux aux migrants et aux réfugiés à Athènes et sur l'île de Samos, tout en adaptant les activités à cause de la propagation de la pandémie de Covid-19.

A Samos, plus de 8 000 personnes ont cohabité dans le centre d'accueil de Vathy, initialement prévu pour recevoir 650 personnes. Avec très peu de personnel médical et des options de quarantaine inacceptables pour les personnes infectées, la réponse des autorités au Covid-19 était inadéquate. Au cours de l'année, MSF a construit des installations sanitaires et fourni des milliers de litres d'eau chaque jour afin de prévenir les problèmes de santé liés à l'assainissement et à la mauvaise qualité de l'eau. Dans la ville de Vathy, le centre d'accueil de jour MSF a continué à proposer un soutien en santé mentale et des soins de santé sexuelle et reproductive, en se concentrant particulièrement sur les violences sexuelles. Au total, 5 982 consultations ont été effectuées dans le centre MSF du camp.

A Athènes, MSF gère une clinique spécialisée pour les victimes de torture et un centre d'accueil de jour qui offre une assistance sociale et juridique, ainsi que des services de santé. Dès le mois de juillet, les équipes MSF ont soutenu un nombre accru de réfugiés souffrant de graves problèmes de santé et de troubles psychologiques qui avaient été expulsés de leur logement ou qui risquaient de l'être. Au total, les équipes MSF ont effectué 18 602 consultations médicales.

Pour faire face aux graves conséquences humanitaires et médicales des politiques migratoires restrictives de la Grèce, MSF continue de plaider pour des programmes d'intégration à long terme pour les réfugiés.

HONDURAS

Traiter les victimes de violence et répondre au Covid-19

Dans le pays depuis :	1998
Motifs de l'intervention :	exclusion des soins
Activités régulières :	santé sexuelle et reproductive, santé mentale
Intervention d'urgence :	Covid-19, catastrophe naturelle
Ressources humaines (ETP) :	147 collaborateurs dont 11 collaborateurs internationaux
Coûts 2020 :	CHF 4 066 000


© Deiby Yañez/MSF


© Deiby Yañez/MSF



© Fernando Silva/MSF



© Fernando Silva/MSF

Soumis depuis longtemps à l'instabilité politique, économique et sociale, le Honduras présente un taux d'homicides, de violences sexuelles et de déplacements de populations vulnérables particulièrement élevé. En 2020, le Covid-19 ajouté aux catastrophes naturelles ont eu un effet dévastateur sur le pays, exacerbant les niveaux de chômage et d'insécurité alimentaire déjà alarmant. Au cours de l'année, MSF a continué à prendre en charge les victimes de violence, tout en menant des actions d'urgence afin de répondre à la pandémie de Covid-19 et aux ouragans Eta et Iota.

En février, lorsque le gouvernement a déclaré l'état d'urgence en raison de la pandémie, les mesures de confinement ont obligé les femmes et les enfants à être confinés dans des environnements domestiques parfois violents. Pour leur venir en aide, MSF a mis en place des services d'assistance téléphonique et organisé un suivi en santé mentale pour les victimes de violences sexuelles. Au total, 4 489 consultations de santé mentale ont été réalisées en 2020. Dans le département de Choloma, les équipes MSF ont assuré la continuité des soins au sein d'une clinique mère-enfant, la seule de la région à proposer un planning familial, des consultations anté et postnatales ainsi qu'une prise en charge psychologique des victimes de violences. Un total de 910 naissances ont aussi été assistées dans la structure MSF.

En juin, alors que les cas de Covid-19 étaient en pleine croissance, une annexe de l'université nationale de Tegucigalpa a été transformée en centre de traitement, en collaboration avec le ministère de la Santé et les autorités régionales, afin d'offrir une prise en charge médicale complète aux patients. En parallèle, MSF a mis en place un centre de triage des cas de Covid-19 et a approvisionné le centre de santé de Nueva Capital en oxygène.

En novembre et décembre, le Honduras est frappé par les ouragans Eta et Iota, les pires tempêtes survenues en Amérique centrale depuis l'ouragan Mitch en 1998. Au total, plus de 250 000 personnes se sont retrouvées avec un accès limité aux services de santé. Dans les zones les plus touchées, les équipes MSF sont intervenues en fournissant des soins médicaux et psychologiques, et en mettant en place des activités de promotion de la santé, au sein d'abris. Elles sont également venues en aide aux victimes de violences sexuelles. La destruction massive des infrastructures, causée par les tempêtes, signifie qu'une longue période de reconstruction sera nécessaire.

Durant l'année, alors que des caravanes de migrants se rassemblaient dans l'espoir de se rendre aux Etats-Unis, MSF a déployé ses équipes afin d'offrir des premiers soins ainsi qu'un soutien psychosocial à différentes étapes de la route.

IRAK

Offrir des soins hospitaliers et soutenir la réponse au Covid-19

Dans le pays depuis :	2007
Motifs de l'intervention :	conflit armé, déplacement de populations
Activités régulières :	soins hospitaliers, santé sexuelle et reproductive, santé mentale
Intervention d'urgence :	Covid-19
Ressources humaines (ETP) :	391 collaborateurs dont 50 collaborateurs internationaux
Coûts 2020 :	CHF 16 080 000

En 2020, l'arrivée du Covid-19 en Irak a imposé de nouveaux défis au pays, qui subit toujours les effets d'années de conflit et d'instabilité. De nombreuses structures de soins ont été détruites et il n'y a pas assez de spécialistes et de services médicaux pour répondre aux besoins urgents, tels que les traumatismes liés à la violence. Dès le début de 2020, il est apparu clairement que le système de santé aurait du mal à faire face à l'augmentation des besoins et aux défis générés par la pandémie. En 2020, les activités de MSF se sont intensifiées pour fournir des soins aux patients atteints du Covid-19, en renforçant les mesures de prévention et de contrôle des infections, ainsi qu'en mettant en place des procédures de triage et d'orientation pour protéger les patients ainsi que le personnel.

MSF a soutenu la réponse à l'épidémie de Covid-19 à Mossoul, dans le gouvernorat de Ninewa, en ouvrant, à la mi-novembre, une unité de soins intensifs de 15 lits à l'hôpital Al-Salam pour offrir des soins avancés aux patients atteints de formes critiques et sévères du virus. Dans d'autres établissements de Ninewa, ainsi que dans les gouvernorats d'Erbil et de Dohuk, les équipes ont organisé des formations, en mettant l'accent sur le contrôle des infections.

Tout au long de l'année, les équipes ont continué d'offrir des consultations en santé générale et des soins spécialisés pour les personnes déplacées, celles de retour et les communautés vulnérables. Des services d'urgence et une prise en charge psychologique ont été maintenus dans toutes les structures, y compris les centres Covid-19 de MSF. En raison de la pandémie, de la fermeture des cliniques privées, et de l'interruption des transferts vers les pays voisins, les équipes de maternité et de pédiatrie de Mossoul Ouest ont connu une forte augmentation de la demande et des admissions. En 2020, 41 075 consultations ont été effectuées aux urgences et 10 825 accouchements ont été assistés dans la maternité de Nablus, à Mossoul.

L'augmentation a également été importante à Sinuni, où MSF fournit des soins aux Yézidis et aux autres communautés du district de Sinjar, offrant des services de santé sexuelle et reproductive, dont des accouchements assistés et des soins pédiatriques. Au total, 14 725 patients ont été traités aux urgences en 2020 à Sinuni.


© Gabriele Casini/MSF

KENYA

Offrir des soins aux plus vulnérables

Dans le pays depuis : 2007
Motifs de l'intervention : déplacement de populations, épidémies
Activités régulières : soins hospitaliers, santé générale, santé sexuelle et reproductive, santé mentale
Intervention d'urgence : Covid-19
Ressources humaines (ETP) : 469 collaborateurs dont 19 collaborateurs internationaux
Coûts 2020 : CHF 13 038 000

Le Kenya continue d'accueillir près d'un demi-million de réfugiés et de demandeurs d'asile, dont plus de la moitié sont Somaliens. Selon l'agence des Nations unies pour les réfugiés, le UNHCR, fin 2020, 224 000 personnes vivaient à Dadaab, un ensemble de camps de réfugiés situé à la frontière avec la Somalie, où MSF gère un programme de soins complets depuis des années. En 2020, malgré les restrictions imposées par le Covid-19 quant à l'accès aux soins et les grèves du personnel soignant, MSF a continué à porter assistance aux réfugiés ainsi qu'aux victimes de violences sexuelles, tout en répondant aux défis de santé publique tels que le VIH. Les équipes ont également soutenu la réponse nationale à la pandémie en traitant les patients et en formant le personnel de santé.

Le projet MSF de Likoni, dans le comté de Mombasa, propose des soins obstétriques et néonatals. En 2020, les équipes ont réalisé plus de 6 137 consultations en soins postnatals et ont assisté plus de 6 165 naissances, dont plus de 874 césariennes.

Dans le camp de Dagahaley à Dadaab, MSF soutient un hôpital de 100 lits ainsi que deux postes de santé. Les soins complets proposés par MSF, également accessibles aux communautés locales, comprennent une prise en charge de la santé sexuelle et reproductive, la chirurgie obstétrique d'urgence, une assistance médicale et psychologique aux victimes de violences sexuelles dont celles basées sur le genre, des conseils psychosociaux, une prise en charge du diabète à domicile, des soins palliatifs et le transfert des patients vers des spécialistes. En 2020, les équipes ont effectué plus de 149 948 consultations ambulatoires, admis près de 8 671 patients et assisté plus de 2 956 naissances. En réponse à la pandémie de Covid-19, MSF a géré un centre d'isolement de 40 lits dans le camp et a formé le personnel travaillant pour les autorités sanitaires des districts de Garissa et Wajir.



© MSF



© MSF

KIRGHIZISTAN

Offrir des soins de santé générale et traiter le Covid-19 dans les communautés rurales

Dans le pays depuis : 2005
Motifs de l'intervention : exclusion des soins
Activités régulières : santé générale, santé sexuelle et reproductive
Intervention d'urgence : Covid-19
Ressources humaines (ETP) : 67 collaborateurs dont 5 collaborateurs internationaux
Coûts 2020 : CHF 1 665 000

Au Kirghizistan, dans la région rurale et isolée d'Aidarken, MSF a apporté un soutien important dans la lutte contre le Covid-19 tout en poursuivant ses programmes de santé dans la province de Batken. MSF a soutenu les autorités sanitaires dans le dépistage, le diagnostic et la prévention d'une série de maladies chroniques, tel que le diabète, l'hypertension et l'anémie. La forte prévalence des maladies non transmissibles dans cette région est potentiellement liée à la pollution du sol et de l'eau. Cependant, le projet visant à réaliser davantage d'évaluations environnementales a été retardé à cause du Covid-19. Les équipes MSF d'Aidarken gèrent également des services de santé pour les femmes et les enfants, en mettant l'accent sur la santé sexuelle et reproductive, notamment les soins anté et postnatals. En 2020, MSF a démarré un programme de dépistage du cancer du col de l'utérus, mais en raison de la pandémie de Covid-19, le volume d'activités n'a pas pu être augmenté comme prévu. Bien que l'équipe ait été contrainte de réduire les consultations ambulatoires, elle a néanmoins réussi à en mener plus de 5 855 durant l'année.

Dès le mois de mars, MSF a commencé à renforcer les mesures de prévention du Covid-19 dans quatre des principaux hôpitaux de Kadamjay, dans la province de Batken. Les équipes ont adapté les infrastructures pour améliorer le flux des patients, offert des conseils et des formations sur la prévention et le contrôle des infections et fourni des désinfectants ainsi que des équipements de protection individuelle au personnel de santé. De plus, elles ont collaboré avec les brigades mobiles du gouvernement afin de recueillir des échantillons à tester et soutenu la surveillance épidémiologique en participant à la collecte de données. Au mois de juillet, lorsque le Covid-19 a atteint son pic dans le pays, MSF a ouvert un programme de soins à domicile pour les patients atteint de formes légères et modérées à Alamedin et Sokuluk, dans la province de Chuy, afin d'éviter que les hôpitaux ne soient surchargés. Ce programme a également été étendu à Kadamjay. La prise en charge des patients du Covid-19 à domicile était une première dans le pays et a été introduite en collaboration avec le ministère de la Santé. En octobre, à la suite de troubles politiques, MSF a soutenu le Croissant-Rouge kirghize en lui faisant don de kits de premiers secours.

LIBAN

Porter assistance aux réfugiés et aux communautés vulnérables

Dans le pays depuis : 2008
Motifs de l'intervention : déplacement de populations, exclusion des soins
Activités régulières : santé générale, santé sexuelle et reproductive, santé mentale
Intervention d'urgence : Covid-19
Ressources humaines (ETP) : 180 collaborateurs dont 21 collaborateurs internationaux
Coûts 2020 : CHF 7 950 000


© Karine Pierre/Hans Lucas


© Karine Pierre/Hans Lucas


© Karine Pierre/Hans Lucas

L'arrivée du Covid-19 et l'explosion massive survenue à Beyrouth ont eu un impact dévastateur sur le système de santé libanais, déjà fragilisé par des années de troubles économiques, politiques et sociaux. Cette catastrophe, qui a frappé la capitale le 4 août, a tué au moins 200 personnes et détruit un grand nombre de maisons et d'entreprises. Elle a également provoqué un pic des cas de Covid-19. En effet, des milliers de personnes blessées et traumatisées sont descendues dans la rue pour se faire soigner ou rechercher des membres de leur famille disparus, négligeant les gestes barrière. MSF a aidé les habitants des quartiers dévastés en leur fournissant des soins médicaux, un soutien psychologique, des kits d'hygiène et en installant des réservoirs d'eau.

La propagation du Covid-19 a submergé le système de santé, et la série de confinements imposés par les autorités a aggravé la crise économique. Face à l'augmentation des cas, MSF a adapté ses activités dans tous ses projets afin de lutter contre le virus. Les équipes de promotion de la santé ont insisté sur la prévention et le contrôle des infections auprès des communautés et ont organisé des sessions de sensibilisation dans les structures MSF. Elles ont également dispensé des formations et travaillé avec le ministère de la Santé et d'autres organisations pour coordonner la réponse.

Pour MSF, il était fondamental d'empêcher la pandémie de perturber les autres activités essentielles menées au Liban. Au cours de l'année, les projets existants ont été maintenus, afin d'assurer l'accès à des soins gratuits de qualité pour les personnes vulnérables ayant besoin d'un soutien médical ou humanitaire, tel que les réfugiés syriens, qui sont plus d'un million à séjourner dans le pays. A Hermel, Arsal, Majdal Anjar et Baalbek, MSF a géré des cliniques offrant des services de santé reproductive, des accouchements assistés dans la maternité, un soutien en santé mentale et un traitement des maladies non transmissibles (MNT). Au total, 28 898 consultations pour les MNT et 10 750 consultations prénatales ont été effectuées au cours de l'année. En octobre, les activités à Majdal et Baalbek ont été transférées au ministère de la Santé et à d'autres organisations.

Jusqu'en décembre 2020, MSF a géré un projet à Tripoli proposant des traitements contre les maladies chroniques, des services de planning familial, ainsi qu'un soutien en santé mentale. Le projet a été fermé à la fin de l'année, après que tous les patients aient été transférés vers des programmes nationaux.

MEXIQUE

Lutter contre la pandémie de Covid-19 et soutenir les migrants

Dans le pays depuis:	2013
Motifs de l'intervention:	exclusion des soins
Activités régulières:	santé générale, santé mentale
Intervention d'urgence:	Covid-19
Ressources humaines (ETP):	69 collaborateurs dont 15 collaborateurs internationaux
Coûts 2020:	CHF 4 070 000


© Arlette Blanco/MSF



© Arlette Blanco/MSF

Au Mexique, des milliers de migrants continuent d'être piégés dans des villes dangereuses le long de la frontière avec les Etats-Unis, en raison de politiques migratoires fondées sur la criminalisation et la dissuasion. En 2020, en plus des activités de soutien aux migrants, MSF a mis en place une série de mesures d'urgence pour répondre à l'épidémie de Covid-19 au Mexique, un des pays présentant le nombre de décès dus au virus le plus élevé.

Face à l'augmentation rapide des cas positifs, MSF a adapté ses activités pour prendre en charge les patients atteints de formes légères à sévères dans deux centres mis en place dans les campus universitaires de Reynosa et Matamoros. Ces activités ont pris fin en octobre.

A Reynosa, MSF a continué de s'occuper des victimes de violences, y compris celles sexuelles, et des Mexicains expulsés des Etats-Unis. Les équipes ont travaillé dans tous les abris pour migrants de Nuevo Laredo, Reynosa et Matamoros, y compris dans un camp informel pour demandeurs d'asile. Dans ses projets au Mexique, MSF a effectué plus de 7 950 consultations, dont 4 188 en santé mentale en 2020.

De plus, MSF a continué de dénoncer les politiques néfastes et les restrictions en matière d'asile mises en œuvre par les Etats-Unis en coopération avec le Mexique et d'autres pays de la région, qui obligent les personnes à rentrer dans des lieux dangereux, mettant ainsi leur vie en danger. En février, MSF a publié un rapport intitulé *No Way Out*, traitant de l'impact des politiques migratoires américano-mexicaines sur la santé.

MOZAMBIQUE

Répondre au Covid-19 et soutenir le traitement des maladies chroniques

Dans le pays depuis:	1992
Motifs de l'intervention:	épidémies
Activités régulières:	VIH/sida, tuberculose, hépatite C, santé mentale
Intervention d'urgence:	Covid-19
Ressources humaines (ETP):	177 collaborateurs dont 11 collaborateurs internationaux
Coûts 2020:	CHF 3 788 000

Au Mozambique, on estime à 2,2 millions le nombre de personnes vivant avec le VIH. Parmi elles, plus de 36 % sont co-infectées par la tuberculose (TB). En 2020, MSF a soutenu les principaux hôpitaux de référence du Covid-19, dans la capitale Maputo, tout en continuant à soigner les patients atteints de ces maladies.

Le programme de MSF à Maputo offre des soins spécialisés aux patients atteints de VIH et de TB à un stade avancé et s'efforce d'améliorer le dépistage et le traitement rapide des maladies opportunistes. Le programme MSF, qui agit dans le but de réduire les risques d'infection auprès des personnes usagères de drogues, est le seul du pays. Il met en œuvre l'ensemble des recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé. Cela inclut la distribution d'aiguilles et de seringues, la prise en charge du sevrage grâce à un traitement de substitution, ainsi que des overdoses. Dans le bidonville de Mafalala, MSF collabore avec une organisation locale dans la gestion d'un centre d'accueil pour les personnes usagères de drogues. Ce dernier propose des tests de dépistage du VIH, de la tuberculose et de l'hépatite C, ainsi qu'un programme d'orientation des patients vers les traitements les plus adaptés. En 2020, les équipes ont effectué plus de 9 944 consultations dans ce centre.



© Marton Nourisson/MSF

MYANMAR

Soigner les plus vulnérables

Dans le pays depuis:	2000
Motifs de l'intervention:	épidémies, exclusion des soins
Activités régulières:	VIH/sida, tuberculose, santé générale, hépatite C
Ressources humaines (ETP):	118 collaborateurs dont 9 collaborateurs internationaux
Coûts 2020:	CHF 2 588 000

Au Myanmar, l'accès à la santé reste limité, en particulier pour les communautés marginalisées et certains groupes ethniques. En 2020, cette situation s'est aggravée avec l'arrivée de la pandémie de Covid-19. Durant cette année, MSF a continué à combler les lacunes en matière de soins de santé dans les zones difficiles d'accès.

A Dawei, dans la région de Tanintharyi, MSF a maintenu son programme auprès des patients atteints du VIH, dont ceux co-infectés par la tuberculose et l'hépatite C, en se concentrant sur des groupes spécifiques plus exposés, tels que les travailleurs migrants, les pêcheurs et les travailleurs du sexe. Les activités ont été adaptées afin d'assurer la continuité des soins pour les patients des régions éloignées, qui ne pouvaient pas atteindre notre clinique en raison des restrictions imposées par le Covid-19. Au total, 2 192 patients ont reçu une thérapie antirétrovirale par le biais du programme MSF en 2020.

Depuis 2015, MSF fournit des soins de santé générale et spécialisée dans la zone isolée de Naga, dans la région de Sagaing. Le projet a permis de développer un modèle de soins basé sur la communauté, de renforcer les réseaux d'agents de santé communautaires dans le canton de Lahe et de soutenir le transfert des patients. En juillet, ces activités ont été confiées à Medical Action Myanmar, une organisation bien implantée localement avec laquelle MSF collabore depuis plus de deux ans. MSF a continué à soutenir les autorités sanitaires de Dawei pour répondre à l'épidémie saisonnière de dengue.

NIGER

Faire face au pic saisonnier de paludisme et malnutrition

Dans le pays depuis:	2005
Motifs de l'intervention:	épidémies, déplacement de populations
Activités régulières:	soins hospitaliers, santé générale
Interventions d'urgence:	malnutrition, paludisme, Covid-19
Ressources humaines (ETP):	619 collaborateurs dont 31 collaborateurs internationaux
Coûts 2020:	CHF 12 142 000

Le Niger est touché par la pauvreté, le sous-développement, les catastrophes naturelles et les épidémies récurrentes. Les inondations, les sécheresses et la production agricole insuffisante exacerbent l'insécurité alimentaire, et l'accès aux services de base tels que les soins de santé, reste limité. Les premiers mois de l'année sont généralement les moins chargés pour les équipes MSF dans ce pays, mais tout a changé en mars 2020 avec la propagation du Covid-19.

Dans la capitale Niamey, où le nombre de cas était le plus élevé, MSF a construit un centre de traitement pour soigner les patients durant les premiers mois de la pandémie. Les équipes ont également soutenu la centrale d'appels pour le Covid-19 à Niamey et certaines structures sanitaires dans d'autres grandes villes.

A Magaria, où MSF gère une unité pédiatrique, les équipes ont pris en charge davantage de patients atteints de paludisme qu'en 2019, en raison d'une saison des pluies particulièrement longue, d'une pénurie de médicaments antipaludéens et de la pandémie de Covid-19. Entre octobre et décembre, MSF a également soutenu l'hôpital régional de Niamey en améliorant la prise en charge des enfants de moins de 15 ans souffrant de rougeole, en augmentant sa capacité d'hospitalisation, en formant le personnel et en fournissant des médicaments.

Comme les années précédentes, MSF a soutenu le ministère de la Santé en renforçant les capacités de prise en charge des enfants souffrant de malnutrition aiguë à Magaria. En 2020, MSF a admis 14 906 enfants de moins de cinq ans dans cet établissement, dont plus de 7 508 souffraient de malnutrition sévère et des pathologies associées. MSF développe des approches préventives et communautaires pour réduire le nombre de patients souffrant de complications liées à la malnutrition, en dispensant au plus tôt des traitements contre le paludisme, les infections respiratoires aiguës et la diarrhée.


© Mack Aix Mushitsi/MSF


© Mack Aix Mushitsi/MSF

NIGERIA

Offrir un accès aux soins pour les populations déplacées dans l'Etat de Borno

Dans le pays depuis:	2016
Motifs de l'intervention:	conflit armé, déplacement de populations
Activités régulières:	santé générale
Ressources humaines (ETP):	207 collaborateurs dont 15 collaborateurs internationaux
Coûts 2020:	CHF 4 773 000

Dans le nord-est du Nigeria, particulièrement dans l'Etat de Borno, le conflit entre le gouvernement nigérian et les groupes d'opposition qui dure depuis une dizaine d'années continue de faire des ravages. Les Nations unies estiment que plus de 2,1 millions de personnes sont aujourd'hui déplacées et ce nombre ne fait qu'augmenter. Pendant des années, plus d'un million de personnes n'ont reçu aucune aide. En 2020, alors que la situation se détériorait, des massacres et des enlèvements brutaux se sont produits. Seules les personnes vivant dans les zones contrôlées par le gouvernement ont pu obtenir de l'aide, dans la capitale Maiduguri et ses alentours.

Dans les régions auxquelles MSF a pu accéder, les équipes ont continué à fournir des soins vitaux aux personnes touchées par les conflits, les déplacements et les épidémies.

En 2020, le paludisme a été au centre des activités de MSF dans les camps de déplacés de Ngala et Banki. L'équipe de Ngala a également dispensé des soins spécialisés aux habitants du camp ainsi qu'aux communautés locales. A Banki, où la malnutrition reste préoccupante, 13 480 enfants ont été examinés pour identifier ceux qui avaient besoin d'une prise en charge thérapeutique.

Durant la saison des pluies, entre juin et janvier, la ville de Rann est totalement coupée du monde extérieur. En raison des inondations de 2020 et d'une saison des pluies particulièrement longue, les équipes n'ont pas pu accéder à Rann durant une période plus importante que d'habitude. Pour cette raison, les activités de prophylaxie du paludisme saisonnier et de promotion de la santé menées plus tôt dans l'année ont joué un rôle essentiel dans la réduction du nombre de cas. Les équipes de Rann ont effectué 22 522 consultations ambulatoires, principalement pour des diarrhées aiguës liées au manque d'eau potable.

RÉPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Répondre à l'épidémie de rougeole et aux besoins des déplacés

Dans le pays depuis:	2001
Motifs de l'intervention:	épidémies, déplacement de populations
Activités régulières:	soins hospitaliers, santé générale, santé sexuelle et reproductive, santé mentale
Intervention d'urgence:	Ebola, rougeole
Ressources humaines (ETP):	697 collaborateurs dont 72 collaborateurs internationaux
Coûts 2020:	CHF 23 064 000


© Soleh Mourbon/MSF


© Avra Fialas/MSF


© Avra Fialas/MSF

L'arrivée du Covid-19 a été un réel défi pour la République démocratique du Congo (RDC), un pays touché par des années de crises et dont les capacités médicales restent sévèrement limitées. Malgré la recrudescence des conflits violents et les restrictions imposées par la pandémie, MSF a fourni une assistance humanitaire et médicale dans les provinces de l'Ituri, du Bas-Uélé, du Haut-Uélé et de la Tshopo.

L'impact de la pandémie de Covid-19 a été ressenti dans tous les projets de MSF en RDC. Dans les provinces où MSF est présente, les structures ont été adaptées pour assurer la continuité des soins. Les équipes ont lancé une campagne sur Facebook pour remédier au manque d'information qui suscitait la méfiance, le rejet et des réactions parfois violentes envers le personnel médical.

Alors que le monde entier se focalisait sur la pandémie de Covid-19, la RDC était toujours en proie à la plus grande épidémie active de rougeole jamais enregistrée, depuis mi-2018. Au cours de l'année, MSF a traité 5 418 patients atteints de la rougeole dans les provinces de la Tshopo, l'Ituri, le Haut-Uélé et le Bas-Uélé. La rougeole est une maladie évitable par la vaccination, mais l'ampleur de cette épidémie s'explique par le manque de couverture vaccinale de routine de toutes les zones et le retard dans l'organisation de campagnes supplémentaires. Tout comme en 2019, les équipes MSF ont mené des campagnes de vaccination de grande ampleur dans les quatre provinces, permettant à plus de 194 729 enfants d'être vaccinés. En août, le ministère de la Santé annonce que l'épidémie est terminée.

En Ituri et au Nord-Kivu, la dixième et plus importante épidémie d'Ebola de l'histoire du pays est officiellement finie depuis le 25 juin. A cette date, plus de 3 470 personnes ont été infectées et 2 287 en sont mortes. MSF a soutenu la lutte contre Ebola en fournissant des soins dans les centres de traitement, en soutenant les programmes de vaccination et en distribuant des informations de promotion de la santé, tout en traitant les autres maladies.

En Ituri, où les violences intercommunautaires perdurent depuis des années, MSF a maintenu ses activités de santé générale et spécialisée dans le cadre de ses projets à Djugu et Mahagi, assurant la continuité des soins vitaux tout en répondant aux épidémies et aux besoins des populations déplacées. Les équipes ont dispensé des soins médicaux et ont distribué des moustiquaires et des biens de première nécessité dans des camps informels.

Au total, 147 186 consultations ambulatoires ont été effectuées dans les centres de santé, les cliniques mobiles et les sites de soins communautaires, dont une grande partie pour traiter le paludisme. 12 906 patients ont été hospitalisés. Toutefois, les flambées de violences survenues en 2020 impactent les équipes opérant dans les zones affectées et limitent les activités. Durant l'année, MSF a réfléchi à adapter sa façon de travailler pour poursuivre son assistance aux personnes dans le besoin, sans exposer les patients et le personnel aux risques élevés auxquels ils sont actuellement confrontés.

Jusqu'en mars, les équipes ont offert des soins de santé sexuelle et reproductive, dont l'avortement médicalisé pour les victimes de violences sexuelles ainsi qu'un traitement médical et psychologique, sur le territoire de Mambasa. Les équipes ont pris en charge plus de 4 649 patients atteints d'infections sexuellement transmissibles, avant de suspendre leurs activités en raison des restrictions de mouvement liées à la pandémie de Covid-19. Ensuite, MSF a poursuivi son soutien en distribuant des médicaments et des fournitures médicales aux structures de santé locales.

RÉPUBLIQUE POPULAIRE DEMORATIQUE DE CORÉE

Améliorer l'accès au traitement de la tuberculose

Dans le pays depuis : 2019
Motifs de l'intervention : épidémies, exclusion des soins
Activités régulières : tuberculose, santé générale
Ressources humaines (ETP) : 6 collaborateurs dont 4 collaborateurs internationaux
Coûts 2020 : CHF 1 325 000

On estime qu'environ neuf millions de personnes vivant en République populaire démocratique de Corée (RPDC, aussi appelée Corée du Nord) disposent d'un accès insuffisant à la nourriture, à l'eau potable et aux soins de santé, et nécessitent urgemment une assistance humanitaire. La RPDC est l'un des pays les plus touchés par la tuberculose (TB) et la tuberculose multirésistante (TB-MR), mais les capacités de diagnostic et de traitement sont extrêmement limitées. Toutefois, en raison de la fermeture des frontières à cause de la pandémie, les activités prévues par MSF en RPDC ont été en grande partie compromise en 2020.

En janvier, la RPDC était le premier pays à fermer complètement ses frontières aux personnes et à la plupart des marchandises. Un confinement des plus strict a été mis en place. Selon les autorités, le pays n'aurait connu aucun cas confirmé de Covid-19 grâce à ces mesures. Cependant, ces restrictions ont eu un impact important sur la situation économique et humanitaire.

En raison de la fermeture des frontières, les activités médicales de MSF dans la province du Hamgyong du Nord ont été suspendues. Durant l'année, les équipes ont maintenu des contacts réguliers avec les autorités nationales afin de discuter d'une stratégie pour redémarrer rapidement leurs activités. La mission avait été lancée fin 2018, dans le but de renforcer les soins de santé générale et d'améliorer le traitement, le diagnostic et la prise en charge des patients atteints de tuberculose. Dans la province, le programme soutient deux hôpitaux pour les patients souffrant de tuberculose : une structure au niveau du comté ainsi qu'un centre de santé plus petit à proximité des communautés. Malheureusement, les activités de lutte contre la tuberculose prévues pour 2020 n'ont pas pu avoir lieu.

A la suite d'une demande des autorités coréennes, en mars, l'ONU a accordé une dérogation à MSF, afin de livrer des fournitures médicales relatives au Covid-19, dont des équipements de protection individuelle, du matériel de diagnostic et des antibiotiques (pour toute infection associée).

RÉPUBLIQUE TCHÈQUE

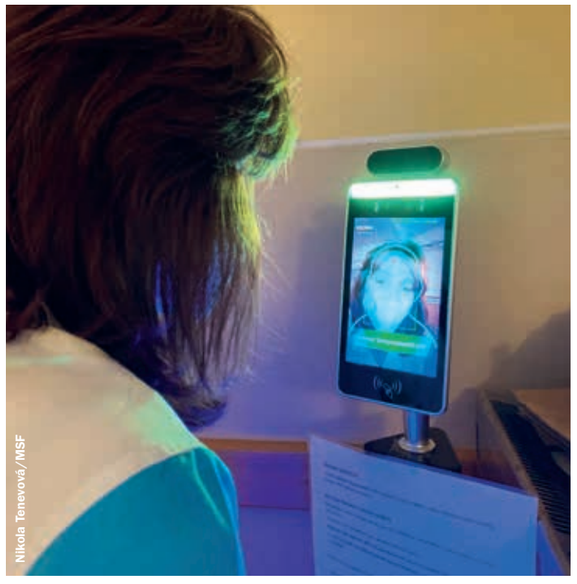
Soutenir la réponse à la deuxième vague de Covid-19

Dans le pays depuis : 2020
Motifs de l'intervention : épidémies
Intervention d'urgence : Covid-19
Ressources humaines : personnel de la section MSF République tchèque
Coûts 2020 : CHF 58 000

La République tchèque a bien maîtrisé la première vague de Covid-19 au printemps 2020, avec un nombre d'infections et de décès très faible. Toutefois, à l'arrivée de la deuxième vague au mois d'août, la situation épidémiologique s'est rapidement détériorée. Fin octobre, le pays comptait parmi les chiffres les plus élevés enregistrés en Europe, poussant ainsi le système de santé à ses limites. En novembre, après une évaluation des lacunes, MSF décidait de lancer un projet pour soutenir les maisons de retraite en République tchèque, dans le but de répondre aux besoins causés par la pandémie de Covid-19.

En collaboration avec les ministères de la Santé et des Affaires sociales tchèques, MSF s'est concentrée sur les maisons de retraite des régions de Bohème et Moravie. MSF a mis en place deux équipes mobiles qui ont soutenu 83 établissements et formé le personnel à la prévention et au contrôle des infections, afin d'éviter toute nouvelle contamination chez les résidents. Ces activités ont été confiées aux ONG et aux organisations locales début 2021.





SÉNÉGAL

Répondre à l'épidémie de Covid-19

Dans le pays depuis : 2020
Motifs de l'intervention : épidémies
Intervention d'urgence : Covid-19
Ressources humaines (ETP) : 3 collaborateurs
Coûts 2020 : CHF 273 000



Lorsque l'épidémie de Covid-19 a atteint le Sénégal, MSF a mobilisé, pour la première fois, une équipe afin d'apporter son soutien pour soigner les patients, effectuer une surveillance épidémiologique ainsi qu'organiser des activités de promotion de la santé. En mars, l'équipe du bureau régional MSF à Dakar, qui offre un support aux interventions en Afrique de l'Ouest et centrale, s'est mobilisée pour répondre à l'épidémie de Covid-19 dans le pays.

MSF a lancé des activités dans la banlieue nord de Dakar, à Guédiawaye, en travaillant avec des partenaires nationaux et régionaux afin de se préparer à une augmentation du nombre de patients gravement malades et pour améliorer la communication autour du virus. Ces activités se sont poursuivies jusqu'à la fin du mois de septembre, où les équipes ont constaté une nette réduction de la transmission et de la gravité des cas. A l'hôpital Dalal Jamm, MSF a soutenu un centre de traitement Covid-19 de 200 lits. Voyant que le nombre de cas compliqués augmentait progressivement, l'organisation a renforcé la capacité de prise en charge des patients ayant besoin d'une oxygénothérapie. Les équipes ont également œuvré pour améliorer la gestion des prises en charge, ainsi que les mesures de prévention et de contrôle des infections. De plus, MSF a mené des activités d'engagement communautaire et de promotion de la santé au niveau du district de Guédiawaye, l'une des banlieues les plus densément peuplées de la capitale. En collaborant avec l'équipe nationale d'intervention sur des activités de prévention au sein des communautés, MSF a recueilli des réactions afin de diffuser des messages pour lutter contre la peur, la désinformation et la stigmatisation associées au virus. La surveillance communautaire a été un élément clé de notre intervention. L'équipe d'épidémiologistes MSF a travaillé avec d'autres entités nationales et régionales pour renforcer la surveillance des cas, en soutenant l'analyse des données permettant de mieux comprendre l'épidémie.

Cette première mission au Sénégal a été mise en œuvre dans le cadre des actions MSF de lutte contre le Covid-19 dans d'autres pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre, comme au Cameroun, au Niger et au Burkina Faso.

SOMALIE

Soutenir les soins pédiatriques

Dans le pays depuis : 2018
Motifs de l'intervention : épidémies
Activités régulières : santé générale
Intervention d'urgence : Covid-19, inondation
Ressources humaines (ETP) : 4 collaborateurs internationaux
Coûts 2020 : CHF 1 553 000

La situation humanitaire en Somalie et au Somaliland s'est aggravée avec l'arrivée du Covid-19, alors que les populations luttaient déjà contre les effets des aléas climatiques, des invasions de criquets et des flambées de violences. Dans la plupart des régions, les taux de malnutrition chez les enfants étaient supérieurs aux seuils d'urgence et le nombre de décès pendant la grossesse et l'accouchement figurait parmi les plus élevés au monde. En 2020, plus de 2,6 millions de personnes étaient déplacées et près de 4,1 millions étaient en situation d'insécurité alimentaire.

Tout au long de l'année, MSF a réussi à maintenir la plupart de ses activités, y compris le soutien aux soins pédiatriques. A Afmadow et Bardhere, dans le sud du Jubaland, les équipes ont continué à mener des interventions régulières axées sur les soins nutritionnels auprès des enfants malnutris. Certaines des activités prévues ont été retardées en raison de la pandémie. Cependant, MSF a pu organiser des camps de chirurgie ophtalmologique, qui proposaient dépistages, traitements de la cataracte et d'autres affections oculaires courantes.

MSF a adapté ses programmes médicaux afin de tester les patients atteints du Covid-19 et les diriger vers les structures de prise en charge les plus appropriées. Les équipes ont également formé le personnel du ministère de la Santé au Jubaland et ont mis en place des mesures d'hygiène, de prévention et de préparation aux urgences.

A la suite de l'apparition d'une épidémie de choléra en février, les équipes ont soutenu les autorités locales pour prendre en charge les patients atteints de la maladie. En plus de ces activités, MSF a lancé des réponses d'urgence pour venir en aide aux victimes des inondations dans la ville de Bardhere, après que la rivière Juba soit sortie de son lit en avril, puis en mai à Beledweyne.

SOUDAN

Répondre à la pandémie de Covid-19 et aux autres urgences

Dans le pays depuis:	2004
Motifs de l'intervention:	déplacement de populations, exclusion des soins, eau et assainissement
Activités régulières:	santé générale, santé sexuelle et reproductive
Interventions d'urgence:	Covid-19, inondations
Ressources humaines (ETP):	312collaborateurs dont 39 collaborateurs internationaux
Coûts 2020:	CHF 12 827 000









En 2019, le Soudan a été le théâtre de protestations massives déclenchées par les crises économique et politique. Ces manifestations ont conduit à la destitution du président et ont ouvert la voie à une transition politique toujours en cours. L'arrivée du Covid-19 a eu un impact important sur le système de santé déjà fragile, en particulier dans la capitale, Khartoum. En 2020, MSF a soutenu la réponse au Covid-19 et fourni une aide d'urgence aux personnes touchées par la violence, contraintes de se déplacer. A la fin de l'année, les équipes ont également porté assistance aux réfugiés éthiopiens, fuyant le conflit dans la région du Tigré.

A Khartoum, MSF a commencé à soutenir la réponse nationale à la pandémie dès le mois d'avril. Les équipes ont organisé des formations dans le but d'améliorer les mesures de prévention et de contrôle des infections, le triage des patients, l'hygiène et l'approvisionnement en eau dans les structures de santé. Ces formations, organisées en collaboration avec le ministère de la Santé et l'Organisation mondiale de la Santé, ont été dispensées aux soignants dans près de 90 hôpitaux de la région de Khartoum. En août, MSF a ouvert un centre de traitement du Covid-19 à l'hôpital universitaire d'Omdurman, en partenariat avec les autorités sanitaires, accueillant les patients présentant des symptômes modérés à sévères. Au cours de l'année, les équipes ont également mené des activités de promotion de la santé et de sensibilisation au Covid-19 dans les communautés locales et les centres de soins où MSF est présente.

Au Darfour oriental, MSF gère une clinique dans le camp de Kario, qui accueille environ 30 000 réfugiés sud-soudanais. Après avoir renforcé les mesures de prévention et de contrôle des infections, les équipes ont continué à offrir des soins de santé générale, un soutien nutritionnel pour les enfants, et une prise en charge dans la maternité, réalisant plus de 91 011 consultations ambulatoires et 6 864 consultations prénatales en 2020. Pour répondre au pic de paludisme, MSF a mis en place une unité de traitement pour prendre en charge les cas simples et organiser le transfert des patients présentant des complications. Menées par les agents de santé communautaires, les activités de promotion de la santé sont un autre élément clé du projet à Kario.

Au Sud Kordofan, les activités de santé sexuelle et reproductive sont restées le focus principal: les équipes se sont donc concentrées sur les soins pour les femmes et les nouveau-nés particulièrement impactés par la crise humanitaire dans la région. Dès le mois d'août, les équipes ont mis en place des cliniques mobiles pour fournir des soins aux communautés vivant dans certaines zones reculées de la région.

En mai, MSF a remis ses activités liées au kala-azar (leishmaniose viscérale) dans l'Etat de Gedaref, dans l'est du Soudan. Les équipes contribuaient à la gestion de cette maladie dans le village de Tabarak Allah et à Bazura, depuis respectivement 2010 et 2016.

En septembre, le Nil Bleu est sorti de son lit, provoquant d'importantes inondations, ayant touché plus de trois millions de personnes dans 17 des 18 Etats du Soudan. MSF a démarré une intervention d'urgence dans les Etats de Khartoum et de Sennar, mettant en place des cliniques mobiles et distribuant des biens de première nécessité, tels que des kits d'hygiène.

En novembre, lorsque les conflits ont éclaté en Ethiopie, des milliers de personnes ont traversé la frontière pour se réfugier au Soudan. Les équipes ont été déployées pour venir en aide aux populations déplacées dans l'Etat de Gedaref. Elles ont mené des activités de dépistage de la malnutrition et effectué des consultations de santé générale. Elles ont également fourni un approvisionnement en eau et contribué à l'assainissement de deux camps et des principaux points de passage à la frontière.

SOUDAN DU SUD

Offrir des soins hospitaliers et lutter contre le Covid-19

Dans le pays depuis:	1996
Motifs de l'intervention:	conflit armé, épidémies, exclusion des soins
Activités régulières:	soins hospitaliers, santé générale, paludisme
Intervention d'urgence:	Covid-19
Ressources humaines (ETP):	477 collaborateurs dont 31 collaborateurs internationaux
Coûts 2020:	CHF 11 904 000

Deux ans après la signature d'un accord de paix, et malgré la formation d'un gouvernement d'unité nationale, la situation au Soudan du Sud reste fragile. En 2020, le pays a été confronté à de multiples urgences, telles que la propagation du Covid-19, la recrudescence de la violence, de graves inondations et un niveau élevé d'insécurité alimentaire. Au total, 7,5 millions de personnes ont eu besoin d'une aide humanitaire, soit environ deux tiers de la population.

A Abyei, un territoire contesté entre le Soudan et le Soudan du Sud, l'hôpital MSF de la ville d'Agok dispose de plus de 180 lits. Sur place, les équipes ont continué à proposer des interventions chirurgicales, des soins néonatals et pédiatriques, des traitements contre les morsures de serpent et la prise en charge du VIH, de la tuberculose, du paludisme et du diabète. Au cours de l'année, les équipes MSF ont effectué 10 555 consultations ambulatoires et ont hospitalisé plus de 7 349 patients.

Au début de l'année 2020, alors que la pandémie de Covid-19 se propageait dans le monde entier, la crainte que cette épidémie exacerbe la situation humanitaire déjà catastrophique a conduit MSF à intégrer des mesures préventives à l'hôpital d'Agok. Sur place, les équipes ont pris en charge les cas confirmés et effectué des tests Covid-19 en laboratoire. Les équipes ont également formé le personnel soignant, fourni du matériel médical, mené des activités de promotion de la santé et construit des installations permettant aux personnes de se laver les mains dans plusieurs lieux publics.

SUISSE

Soutenir la réponse au Covid-19

Dans le pays depuis:	2020
Motifs de l'intervention:	épidémies
Intervention d'urgence:	Covid-19
Ressources humaines (ETP):	2 collaborateurs
Coûts 2020:	CHF 352 000

Comme la plupart des pays européens, la Suisse a été et reste encore impactée par le Covid-19. Au début de la pandémie, le système de santé suisse a eu du mal à s'adapter à cette nouvelle réalité et aux besoins de la population. Cette situation inédite a conduit MSF à développer des activités visant à réduire la transmission du virus, en se concentrant sur les groupes les plus vulnérables de la société.

En mars, lorsque la première vague a frappé le pays, MSF a contribué au renforcement des capacités du personnel soignant et des organismes soutenant les plus vulnérables. Des équipes mobiles ont été déployées dans les foyers pour migrants et les centres d'hébergement de nuit, afin de dépister le virus et suivre les patients. Des psychologues MSF ont soutenu le personnel médical travaillant dans les maisons de retraite. Les équipes ont également contribué à mettre en place des mesures de prévention et de contrôle des infections et ont mené des activités de promotion de la santé dans des structures publiques, des foyers et des maisons de retraite. De plus, MSF a collaboré avec la ville de Genève et plusieurs organisations locales pour distribuer des denrées alimentaires à plus de 3 000 personnes dans le besoin. La présence d'un tel soutien dans un pays européen riche a mis en évidence la précarité croissante à laquelle beaucoup sont confrontés durant cette crise sanitaire. La première vague de la pandémie a été rapidement maîtrisée en Suisse et le soutien de MSF n'a été nécessaire que pendant deux mois.

Entre novembre 2020 et février 2021, MSF a mis en place un partenariat avec les services du médecin cantonal – le point focal dans la prise en charge du Covid-19 –, et l'hôpital universitaire de Genève. Les équipes ont continué à soutenir les maisons de retraite dans plusieurs cantons et dans les localités françaises voisines. Alors que la deuxième vague touchait à sa fin et après avoir partagé son expertise en matière de réponse d'urgence sur le terrain avec les partenaires concernés, MSF a conclu ses activités dans le pays.





SYRIE

Soigner les personnes touchées par le conflit

Dans le pays depuis : 2013
Motifs de l'intervention : conflit armé, exclusion des soins
Activités régulières : santé sexuelle et reproductive, santé générale
Ressources humaines (ETP) : 49 collaborateurs dont 6 collaborateurs internationaux
Coûts 2020 : CHF 1 576 000

À la fin de l'année 2020, plus de 11 millions de personnes avaient besoin d'une aide humanitaire en Syrie. Dans ce pays où la guerre fait rage depuis 2011, des centaines de milliers de personnes ont été tuées ou blessées. MSF a continué ses opérations en Syrie, mais les activités sont restées limitées par l'insécurité et les contraintes d'accès.

L'intervention militaire turque et les groupes d'opposition armés syriens ont eu un impact sévère sur la population du nord-est de la Syrie. Pour échapper à cette recrudescence de violence, de nombreuses familles ont été forcées de fuir. Les équipes ont dû évacuer plusieurs projets MSF. Dans les zones où ils ont pu continuer à travailler, les collaborateurs de MSF ont assuré des consultations ambulatoires pour les personnes déplacées.

Au début de l'année 2020, MSF a remis aux autorités sanitaires locales les activités du centre de santé qu'elle soutenait à Tal Kocher. L'équipe fournissait des soins pédiatriques et assurait un suivi des femmes enceintes et des patients atteints de maladies chroniques. MSF a débuté ses activités dans le nord-est de la Syrie en 2013, afin de répondre aux besoins urgents de soutien médical et humanitaire auprès des populations affectées par le conflit et l'instabilité politique. Durant cette période, les équipes MSF ont géré des services de soins de santé générale pour les personnes déplacées dans les camps. Elles ont également réhabilité les hôpitaux nationaux de Hassakeh et de Derek.

TANZANIE

Apporter des soins aux réfugiés

Dans le pays depuis : 2015
Motifs de l'intervention : déplacement de populations
Activités régulières : soins hospitaliers, santé générale, santé mentale
Interventions d'urgence : Covid-19, inondations
Ressources humaines (ETP) : 327 collaborateurs dont 19 collaborateurs internationaux
Coûts 2020 : CHF 8 489 000


© Petro Jengeta/MSF

La Tanzanie accueille plus de la moitié des Burundais qui ont fui leur pays après les flambées de violence en 2015. En 2020, près de 20 000 personnes sont rentrées au Burundi, mais plus de 147 000 réfugiés vivent toujours dans des camps, craignant de retourner dans leur pays. Les restrictions de mouvement à l'extérieur des camps les empêchent de chercher du travail, ce qui les contraint à ne compter que sur une aide humanitaire, de plus en plus réduite. La situation des réfugiés burundais reste largement oubliée et chroniquement sous-financée. En 2020, MSF a continué à fournir des soins de santé aux déplacés et aux communautés locales de la région de Kigoma.

MSF est le principal prestataire de soins dans le camp de Nduta, l'un des trois camps situé à Kigoma. Quatre postes de santé reliés à un hôpital permettent de couvrir les besoins médicaux de près de 70 000 réfugiés et d'environ 20 000 personnes des villages voisins. Les services comprennent des soins mères-enfants, une prise en charge en santé mentale, un soutien aux victimes de violences sexuelles et des traitements contre la tuberculose, le VIH et plusieurs autres maladies non transmissibles. L'hôpital dispose d'une unité pédiatrique et d'une maternité. Après stabilisation, il transfère également les cas d'urgences chirurgicales et obstétriques vers les structures gouvernementales voisines. Au total, les équipes MSF ont réalisé 24 243 consultations sexuelles et reproductives et ont assisté 4 262 naissances. Un total de 11 468 consultations de santé mentale ont également été effectuées.

Au cours de l'année 2020, MSF a soutenu les activités de prévention et de réponse aux urgences. Dans le camp de Nduta, une équipe a géré un centre d'isolement Covid-19 de 100 lits et a formé plus de 430 personnels de santé pour répondre à un éventuel pic de l'épidémie. En avril, à la suite des inondations survenues à Lindi, MSF a fait des donations de médicaments pour prévenir et traiter le paludisme, les diarrhées aiguës et les cas de déshydratation. En mai, une équipe a organisé une campagne de vaccination contre la rougeole pour lutter contre sa propagation dans le camp

TCHAD

Lutter contre la rougeole

Dans le pays depuis : 2020
Motifs de l'intervention : épidémies
Intervention d'urgence : rougeole
Ressources humaines (ETP) : 4 collaborateurs internationaux
Coûts 2020 : CHF 893 000

Au début de l'année 2020, une épidémie de rougeole sévissait toujours dans une grande partie du Tchad, notamment les régions du sud, qui ont connu un taux élevé de contaminations. Au mois d'avril, le ministère de la Santé signalait plus de 7 412 cas suspects.

Dans le district de Goundi, les équipes MSF ont traité les cas simples de rougeole et ont transféré les patients présentant des complications vers l'unité d'isolement de l'hôpital. MSF a également soutenu la prise en charge d'enfants sévèrement atteints à l'hôpital du district. Les restrictions liées au Covid-19 ont empêché MSF de mener une campagne de vaccination, un élément clé de la lutte contre la maladie.

UKRAINE

Fournir une assistance médicale aux patients atteints de maladies chroniques

Dans le pays depuis : 2018
Motifs de l'intervention : conflit armé
Activités régulières : santé générale, hépatite C
Intervention d'urgence : Covid-19
Ressources humaines (ETP) : 64 collaborateurs internationaux 10 collaborateurs internationaux
Coûts 2020 : CHF 2 605 000

Alors que le conflit dans l'est de l'Ukraine entre dans sa septième année, l'accès aux soins pour les personnes vivant proche de la zone tampon reste limité. Depuis 2015, MSF offre des soins variés dans le pays, tels que la prise en charge de patients atteints de tuberculose. En 2020, les équipes ont ouvert de nouveaux projets à Donetsk et Luhansk et ont soutenu la réponse nationale au Covid-19.

Dans la région de Donetsk, MSF collabore avec le ministère de la Santé, dans le but d'améliorer les soins de santé générale dans les communautés isolées, touchées par le conflit. Les équipes ont interrompu les cliniques mobiles pour travailler dans des structures de santé, en fournissant une assistance technique et pratique au personnel. Grâce à l'implication de bénévoles locaux, les soins de santé communautaire ont été renforcés.

A Mykolaiv, MSF a pris en charge les patients séropositifs atteints d'hépatite C, en utilisant un nouveau protocole de soins antiviraux à action directe. En mai, MSF a remis ce projet au centre régional de soins palliatifs et soins globaux de Mykolaiv.

A Donetsk, les équipes MSF ont également soutenu la réponse au Covid-19, en formant le personnel du ministère de la Santé à la prévention et au contrôle des infections, ainsi qu'en offrant un soutien psychologique aux patients et au personnel soignant. Dans le district de Mariinka, les équipes mobiles MSF ont effectué des soins à domicile et ont contribué au dépistage du virus.


© Marta Znak/MSF

YÉMEN

Répondre au Covid-19 et offrir des soins d'urgence

Dans le pays depuis:	2015
Motifs de l'intervention:	conflit armé, épidémies
Activités régulières:	soins hospitaliers
Intervention d'urgence:	Covid-19
Ressources humaines: (ETP)	710 collaborateurs dont 29 collaborateurs internationaux
Coûts 2020:	CHF 18 065 000


© Majd Aljunaid/MSF


© Majd Aljunaid/MSF


© Majd Aljunaid/MSF

Bien que la pandémie de Covid-19 ait durement touché le Yémen en 2020, elle n'était qu'une des nombreuses crises qui touchent le pays, toujours en guerre après cinq ans. Plus que jamais, de nombreuses personnes ont été privées de soins, l'épidémie ayant entraîné l'effondrement du système de santé déjà fragile. Les restrictions imposées par les autorités locales aux organisations humanitaires ont compliqué davantage les actions de MSF. Les structures de santé et le personnel médical ont continué d'être attaqués. De nombreux civils ont été tués ou blessés lors de bombardements, de raids aériens ou d'échanges de tirs. Malgré ces difficultés, MSF a continué à fournir des soins essentiels en soutenant les hôpitaux des gouvernorats d'Ibb et d'Hodeidah et en répondant à l'épidémie de Covid-19.

Le potentiel impact dévastateur du Covid-19 sur le Yémen était évident dès le début: un pays fragmenté par des combats, un système de santé effondré et une population trop pauvre pour s'arrêter de travailler et se confiner. La population s'est également montrée réticente à admettre l'existence du virus et la menace qu'il représentait. MSF a immédiatement collaboré avec les autorités sanitaires en ouvrant un petit centre de traitement à Ibb et en menant des activités de promotion de la santé afin de sensibiliser la population au virus. Des mesures de prévention ont été mises en place dans tous les projets MSF afin qu'ils puissent continuer à offrir des soins essentiels. Après une forte diminution du nombre de cas durant l'été, la majorité des activités Covid-19 de MSF ont été transférées aux autorités sanitaires locales au mois de septembre. Cependant, les équipes ont continué à mener des formations et d'autres activités en prévision d'une deuxième vague.

Malgré l'impact dévastateur du Covid-19 sur le Yemen, le nombre de bombardements aériens et de lignes de front actives a augmenté. A Hodeidah et Ad-Dahi, les équipes MSF ont effectué un total de 1783 interventions chirurgicales. Durant l'année, elles ont réalisé plus de 34 519 consultations aux urgences de Hodeidah et d'Ad-Dahi. Le personnel sur place a également constaté que les conflits limitaient fortement l'accès aux traitements contre les morsures de serpent et les maladies telles que le paludisme et la dengue.

Ansar Allah et la coalition dirigée par l'Arabie saoudite ont continué à imposer des restrictions de mouvement aux humanitaires à l'intérieur du pays, empêchant certaines activités, telles que l'évaluation des besoins et le déploiement de cliniques mobiles. Les difficultés administratives liées à l'obtention d'un visa pour le personnel spécialisé et à l'importation de matériel ont également freiné le travail de MSF.

Ressources humaines

L'année 2020 a été inédite à tous les égards, et, pour notre organisation, la pandémie a engendré des défis sans précédent en matière de ressources humaines. En tant qu'organisation humanitaire d'urgence, nous avons l'habitude de changer de cap et de devoir nous adapter, mais cette crise était, et demeure, une crise mondiale. Elle a eu des répercussions au niveau des sièges de MSF et sur le terrain. Elle a mis à l'épreuve nos capacités et nos systèmes, ainsi que nos ressources et notre personnel. Face à ce scénario où la mobilité internationale a été restreinte soudainement et fortement, nous avons dû nous adapter rapidement pour continuer à protéger la santé et le bien-être de notre personnel d'une maladie que nous connaissions alors très peu.

La diminution sans précédent des vols aériens et les restrictions de mouvement ont signifié que nos activités habituelles, à savoir envoyer notre personnel international sur le terrain ainsi que leur permettre de rentrer dans leur pays, sont devenues des défis très complexes. Le fait que nous ayons pu continuer à fournir des soins à nos patients témoigne de l'infini dévouement de notre personnel sur place et de la capacité de nos équipes RH à trouver des solutions. Ces 15 dernières années, nous avons progressivement modifié notre approche en matière de dotation en personnel sur le terrain. Nous avons notamment encouragé l'utilisation des capacités locales et investi dans leur renforcement. Nous avons aussi diversifié les recrutements, de sorte que plus de 140 nationalités sont désormais présentes au sein du mouvement MSF. Etant donné les restrictions considérables vis-à-vis des déplacements internationaux, ces changements ont permis de trouver des solutions en recrutant du personnel au niveau local et régional. Et c'est grâce à ces bases solides que les activités sur le terrain ont pu se poursuivre malgré la situation extraordinaire. Même si la mobilité internationale fait partie intégrante de notre identité et demeure incontournable pour les missions humanitaires, la pandémie a également montré que la nouvelle orientation que nous avons prise ces derniers temps sera essentielle pour poursuivre nos interventions d'urgence à l'avenir.

La pandémie nous a également obligés à considérer la santé de notre personnel d'une manière véritablement globale. Pas un seul bureau de l'organisation n'a été épargné, que ce soit à Genève, Zurich, Mexico et Dakar, en passant par nos 28 pays d'intervention dans le monde. Pour ce faire, MSF a conçu de nouvelles politiques et pratiques en matière de soutien au niveau international qu'elle a mises en œuvre au niveau local. Par exemple, pour s'assurer que le personnel à risque ne soit pas exposé inutilement au Covid-19, MSF a mis en place des politiques et des pratiques similaires dans tous ses lieux de travail à travers le monde, qui ont été adaptées à chaque environnement. Au début de la pandémie, nous avons été confrontés à une pénurie potentielle d'équipements de protection individuelle. Par conséquent, nous avons dû prendre certaines décisions afin de trouver un équilibre entre les besoins opérationnels et la sécurité de notre personnel. La crise sanitaire a également eu des répercussions psychologiques considérables sur notre personnel. De nombreux employés ont vécu des tragédies au niveau personnel et dans leur famille tout en poursuivant leur travail. Nos collaborateurs sur le terrain ont fait part de leur détresse psychique face à leur incapacité à répondre au niveau de besoins dont ils étaient témoins. Beaucoup ont aussi exprimé une grande fatigue face à leur charge de travail. Pour y répondre, nous avons accru le soutien psychosocial offert à l'ensemble de notre personnel. Toutefois, les conséquences de cette crise continuent de se faire sentir parmi nos effectifs.

Malgré cela, la pandémie s'est également révélée, d'une certaine manière, être un véritable catalyseur de changement. Nous avons ainsi continué à offrir des possibilités de formation et de perfectionnement à notre personnel. À cet égard, l'équipe en charge a fait un travail remarquable en adaptant les formations au contexte actuel. Par exemple, les formations au chevet des patients ont été réalisées à distance, et le personnel assumant des niveaux de responsabilité plus élevés ont pu bénéficier d'un programme de tutorat à distance.

Dans le rapport d'activités de l'année dernière, nous mentionnions les efforts que nous déployons pour devenir une organisation plus inclusive. Les discussions sur la diversité, l'équité et l'inclusion (DEI) ont été amplifiées cette année par le mouvement «Black Lives Matter». Notre personnel a fait clairement ressortir que, même si des progrès avaient été réalisés dans ce domaine, cela ne suffisait pas. Bien que ces expressions ne soient pas toujours faciles à entendre, elles nous ont permis d'accentuer notre travail dans ce domaine et de mieux identifier les obstacles que le personnel voit dans notre structure et nos pratiques organisationnelles. L'introduction d'un coordinateur DEI cette année nous a permis de rassembler les différentes initiatives qui ont vu le jour ces dernières années et de garantir une approche plus coordonnée et plus complète à l'avenir. Un autre changement marquant cette année: un plus grand nombre de nos employés recrutés localement ont accédé à des niveaux de responsabilité plus élevés, et notre personnel international est de plus en plus diversifié au fil des ans. Ce sont des signes positifs, mais garantir l'inclusion du personnel très diversifié de MSF reste un défi quotidien et un engagement dans lequel nous continuons à investir.

Notre objectif collectif reste de faire en sorte que nos opérations soient le moins affectées possible par la crise sanitaire et que nos bénéficiaires continuent de recevoir des soins de qualité. Bien que le fait de ne pas travailler ensemble en personne nous manque beaucoup, 2020 nous a également incités à modifier nos méthodes de travail.

Je tiens à remercier sincèrement notre personnel pour le travail remarquable qu'il a réalisé pendant cette année sans précédent. 2020 a révélé toute l'ingéniosité, la motivation et l'engagement dont les équipes sont capables. Nous en étions déjà conscients auparavant, mais cela s'est confirmé à nouveau dans ces circonstances inédites. Nous souhaitions donc adresser nos remerciements et témoigner toute notre gratitude à l'ensemble de notre personnel pour leurs efforts. Cette crise n'est pas terminée, et malgré les contraintes et les défis, je suis convaincue que nous continuerons à trouver les moyens pour poursuivre la mission de MSF en tant que mouvement international sans frontières et ainsi rester fidèles à notre identité.

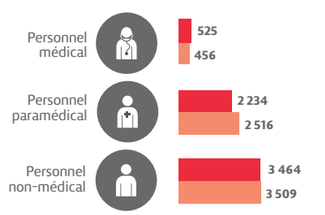
Kate Mort
Directrice des ressources humaines

6 224 collaborateurs sur le terrain

319 collaborateurs au siège

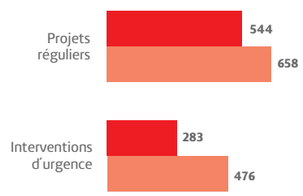
1 489 heures de travail bénévole en Suisse

Position par profession (ETP) 2020 – 2019



Total des employés sur nos terrains:	en 2020	en 2019
	6 224	6 440

Départs en mission 2020 – 2019



Dont premier départ:	en 2020	en 2019
	126	142

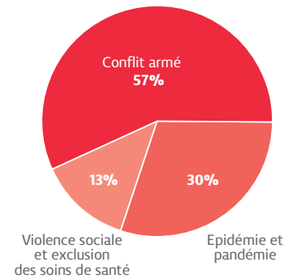
Résultats financiers

L'année 2020 aura été marquée par la pandémie de Covid-19. Jamais MSF n'aura été confrontée à une telle situation simultanément dans tous ses pays d'interventions ainsi que dans ses sièges. L'entièreté de nos activités a été chamboulée. Cela a nécessité un niveau de réactivité et de dévouement extrêmement élevé de la part de nos équipes afin d'adapter l'ensemble de nos projets aux nouvelles contraintes imposées par cette pandémie et ainsi assurer un support et une prise en charge adéquate aux patients et populations auxquels MSF vient en aide. En lien direct avec la pandémie de Covid-19, nous avons ouvert de nombreux projets d'urgence dans plusieurs pays incluant la Suisse.

L'année 2020 se termine avec un surplus de CHF 28.6 millions. Ce résultat exceptionnel fait suite à une perte de CHF 1.6 million en 2019 et de CHF 30.7 millions en 2018. Au global, les dépenses de programmes se sont élevées à CHF 189 millions, soit une diminution de 14 % représentant CHF -30.6 millions. Plus de la moitié de cette diminution est due à la réduction des financements versés à d'autres sections opérationnelles MSF. En effet, en 2019, dans le cadre d'un accord de partage des ressources, MSF Suisse avait financé des projets implémentés par d'autres sections pour CHF 20 millions, contre CHF 2 millions en 2020.

Le centre opérationnel de Genève a directement mené 80 projets dans 28 pays. L'Afrique représente 63 % de nos dépenses de programmes et le Moyen-Orient 24 %. L'Europe, l'Amérique et l'Asie représentent respectivement 5 %, 5 % et 3 % du total. Cette répartition géographique demeure globalement stable par rapport à 2019. Les dépenses 2020 de ces projets se montent à CHF 187 millions, en baisse de 6.3 % représentant CHF -12.7 millions. Cette baisse est principalement due à la pandémie de Covid-19. En effet, bien que MSF ait été en mesure de répondre à de nombreuses urgences, certaines activités principalement de nos projets réguliers ont dû être réduites ou repoussées pour des raisons de capacités opérationnelles (approvisionnement complexifié, mobilité réduite, etc.).

Dépenses par motif d'intervention

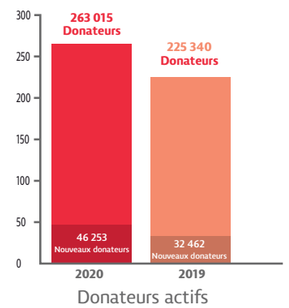


Le centre opérationnel de Genève a mené des projets en réponse directe à la pandémie de Covid-19 dans de nombreux pays pour un total de CHF 23.3 millions. La République démocratique du Congo (RDC) reste, cette année encore, le pays dont les dépenses de programmes sont les plus élevées avec CHF 23.1 millions, et aussi celui dans lequel nous avons le plus grand nombre d'interventions. Nos trois projets d'assistance aux populations déplacées dans la province de l'Ituri ont totalisé CHF 12.4 millions de dépenses, soit 54 % du coût global dans ce pays. En Afrique de l'Ouest, les dépenses de programmes sont en augmentation de 17 % et atteignent CHF 39.4 millions soit une hausse de CHF 5.8 millions. L'essentiel de cette augmentation est lié à nos projets d'assistance aux populations déplacées de la région de Barsalogho et Kaya au Burkina Faso. Au total, MSF Suisse a apporté son assistance médicale aux populations de la région à travers 19 projets au Burkina Faso, au Cameroun, au Niger, au Nigeria, au Tchad et au Sénégal. En Afrique de l'Est et en Afrique australe, nos dépenses ont diminué de 6.3 % pour atteindre un total de CHF 56.2 millions. La plus forte baisse est enregistrée au Mozambique où a démarré un processus de désengagement de certaines activités en vue de la clôture de la mission planifiée en 2021. A l'inverse, c'est au Soudan que nous enregistrons la plus forte augmentation avec l'ouverture de trois nouveaux projets dont deux interventions d'urgence. MSF a également continué ses activités au Eswatini, au Kenya, au Soudan du Sud, en Somalie et en Tanzanie. Au Moyen-Orient, nos équipes ont été mobilisées en Irak, au Liban, en Syrie et au Yémen, avec 13 projets pour un coût total de CHF 44.2 millions, soit une baisse de 23 % par rapport à 2019. L'essentiel de cette baisse est lié à la fermeture de notre mission en Syrie début 2020, ainsi qu'aux fermetures du projet Tripoli et de deux cliniques de la région de la Bekaa au Liban, du projet Al-Udayn au Yémen et du projet Zummar en Irak. Nos activités en Asie, en Amérique et en Europe se sont concentrées sur le Myanmar, le Kirghizistan, la République populaire démocratique de Corée, le Mexique, le Honduras, la Colombie, l'Ukraine, la Grèce, la République Tchèque ainsi que la Suisse. Le total de nos dépenses de programmes sur ces trois continents s'élève à CHF 24.1 millions, soit une augmentation de 11.5 %.

Les dépenses du siège en support aux programmes et de témoignage, sensibilisation et autres activités humanitaires ont baissé en 2020 de respectivement 2.5 % et 3.9 %. Les frais de gestion et d'administration ont été réduits de 5.4%. Ces baisses reflètent la politique de MSF Suisse de limiter les coûts du siège, mais elles sont également dues à la pandémie de Covid-19 qui a limité la mobilité et a imposé des réductions d'activités. MSF Suisse a néanmoins investi 11.5 % de ressources en plus dans la collecte de fonds en Suisse afin de soutenir ses recettes à moyen terme.

Tout comme en 2019, 2020 a été une très bonne année en termes de collecte de fonds. Nos recettes finales totalisent CHF 280.6 millions, en hausse de CHF 5.4 millions, soit +2 % en comparaison à 2019. Les fonds levés en Suisse ont atteint un montant de CHF 132.7 millions, soit une très bonne performance de +13.2 % (CHF +15.5 millions). Cette hausse est en partie liée à l'obtention de plusieurs financements en lien avec nos activités pour répondre à la pandémie de Covid-19.

Dons privés suisses

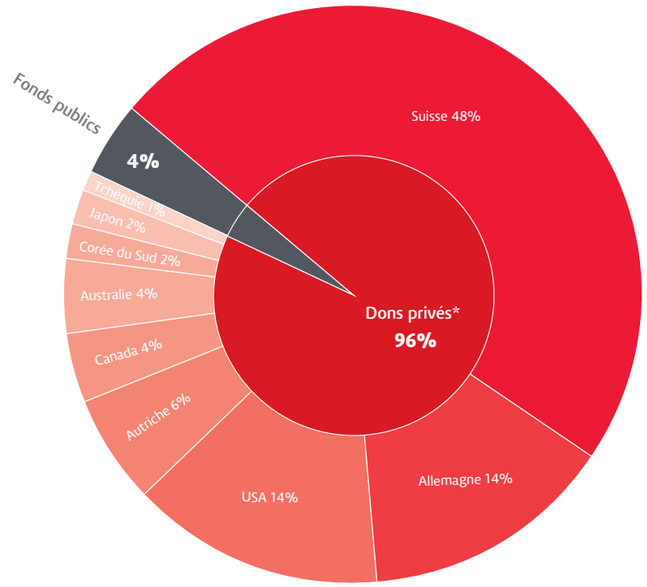


Les recettes en provenance de nos sections MSF partenaires totalisent, quant à elles, CHF 135.2 millions contre CHF 149.1 millions en 2019. Cette baisse est cependant due à un nouvel accord de partage des ressources au sein du mouvement MSF. Effectivement, la grande majorité des sections MSF dans le monde a enregistré une croissance nette en 2020 en comparaison à 2019. Finalement, 4 % de nos recettes proviennent du secteur public. Ces recettes ont augmenté de 42.3 % pour atteindre CHF 12.4 millions dont CHF 10.2 millions du gouvernement Suisse (DDC). Nos réserves augmentent ainsi à 7.5 mois d'activités. Cela nous permet de conserver notre agilité et notre réactivité face aux urgences mais également de reprendre des projets temporairement ralentis à cause de la pandémie de Covid-19. Nous pourrons également mieux faire face aux incertitudes à venir quant à la situation économique. En 2020, nous avons alloué 91.4 % de notre budget à notre mission sociale. 3.2 % de nos dépenses ont été alloués aux coûts administratifs et 5.4 % à la recherche de fonds.

Nous remercions chaleureusement tous les donateurs privés et institutionnels qui nous ont soutenu en 2020 et qui ont rendu nos actions possibles. Nous les remercions d'ores et déjà pour leur soutien en 2021.

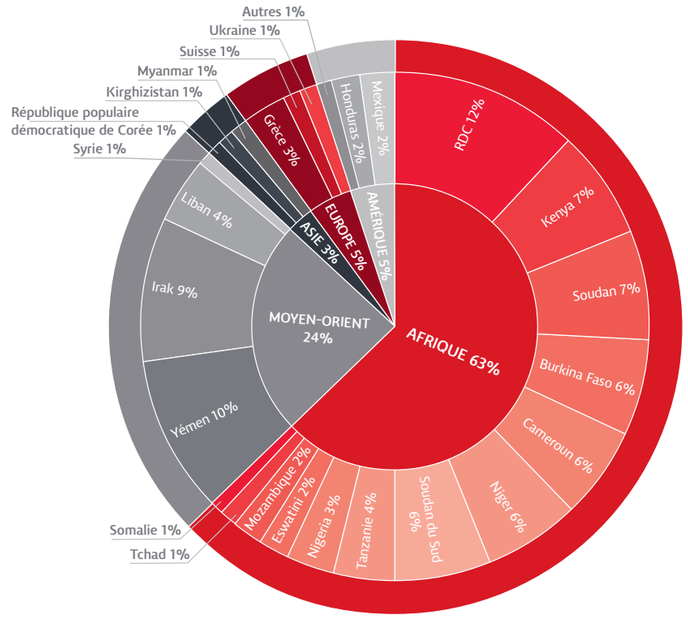
Nicolas Joray
Directeur financier

Origine des ressources (%)



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

Dépenses de programmes par mission**

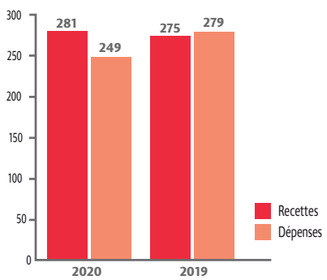


** Hors financements de projets menés par d'autres sections MSF

Dépenses (en milliers de francs suisses)

	2020		2019	
Dépenses de programmes	189 040	76.0 %	219 624	78.6 %
Support aux programmes	34 170	13.8 %	35 050	12.5 %
Témoignage, sensibilisation et autres activités humanitaires	3 861	1.6 %	4 018	1.4 %
Dépenses de mission sociale	**227 071**	91.4 %	**258 692**	92.6 %
Frais de recherche de fonds en Suisse	13 532	5.4 %	12 134	4.3 %
Management et administration	8 036	3.2 %	8 493	3.0 %
Frais de gestion	**21 568**	8.6 %	**20 627**	7.4 %
TOTAL DES DÉPENSES	**248 639**	100.0 %	**279 319**	100.0 %

Recettes et dépenses
(en millions de francs suisses)



Remerciements

Nous tenons ici à remercier toutes les donatrices et donateurs qui ont rendu possible le travail de Médecins Sans Frontières Suisse en 2020. Cette année, 263 015 personnes ont généreusement soutenu notre organisation – merci à elles pour leur confiance.

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

- DDC : Direction du Développement et de la Coopération
- UNHCR : Haut-Commissariat des Nations Unis pour les réfugiés
- PAM : Programme Alimentaire Mondial
- UNICEF
- Global Fund

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

- IKEA Foundation
- UBS Optimus Foundation
- Ocean Foundation
- Glückskette - Chaîne du Bonheur

- Ai Weiwei Mask Project team
- Cartier Philanthropy
- CHUV
- Erika und Conrad Schnyder-Stiftung
- Ernst Göhner Stiftung
- Gebauer-Stiftung
- Hilfswerk GL Zürich
- Hilti Foundation
- IF! International Foundation
- J&K Wonderland Stiftung
- Kanton Zürich
- Oak Foundation
- République et canton de Genève
- Stanley Thomas Johnson Stiftung
- Stiftung Symphasis
- Swiss Re Foundation
- Wietlisbach Foundation



Nos remerciements les plus sincères vont également à :

- A. Saesseli & Co. AG
- ACE International SA
- Alfa Klebstoffe AG
- Ameos Gruppe
- Anne Frank Fonds
- Anne und Peter Casari-Stierlin Stiftung
- Barbara Keller-Stiftung
- Be Happy Foundation
- Blaser Swisslube AG
- BÜCHI Foundation
- C + S AG
- CA Indosuez (Switzerland) SA
- Capital Group
- Carl und Elise Elsener-Gut Stiftung
- Catherine und Harry Morath-Stiftung
- Charlotte und Nelly Dornacher Stiftung
- Commune de Bernex
- Commune de Collonge-Bellerive
- Commune de Cologny
- Commune de Plan-les-Ouates
- Commune de Troinex
- Consa Treuhand AG
- Crédit Suisse AG
- Daniel Swarovski Corporation AG
- Doris Dietschy und Denise Dietschy-Frick-Stiftung
- Dr. Guido und Frederika Turin Stiftung
- Dr. Margrit Schoch-Stiftung
- E. Schellenberg Textildruck AG
- Eckenstein-Geigy-Stiftung
- Elbro AG
- Elisabeth Nothmann Stiftung
- EM2N, Mathias Müller, Daniel Niggli, Architekten AG, ETH SIA BSA
- Erica Stiftung
- Ernst & Elsbeth Blind-Stiftung
- Familie Scheller Stiftung
- Fent AG
- Fight4Sight Foundation
- fleurs suisse gmbh
- Fondation Albatros
- Fondation Alfred et Eugénie Baur
- Fondation Charitable Bienvenue
- Fondation de bienfaisance du Groupe Pictet
- Fondation Dr. Corinne Schuler
- Fondation Hubert Looser
- Fondation Johann et Luzia Graessli
- Fondation Pierre Demaurex
- Fondation Rifké
- Fondation Stella
- Fondation Tellus Viva
- Fondation W. et E. Grand d'Hauteville
- Gemeinde Baar
- Gemeinde Küsnacht
- Gemeinde Riehen
- Georges Birchler Stiftung
- Georges und Jenny Bloch Stiftung
- Google Switzerland
- Hans Lüscher Stiftung
- Hans-Eggenberger-Stiftung
- Heinis AG
- Hemmi Fayet Architekten AG
- HR Campus AG
- Jean Wander Stiftung
- Karl Zünd Stiftung
- Katholische Kirchgemeinde Bülach
- Koch AG
- Krister and Lena Jonsson Foundation
- Krüger Foundation
- Link Marketing Services AG
- Lumentum Switzerland AG
- Martin Nösberger Stiftung
- Merumpress AG
- Mitarbeiter der Zurich Insurance Group
- Musgrave Charitable Trust Ltd
- PartnerRe, Zurich Branch
- Procuritas Partners GmbH
- Profilsager AG
- Provisa AG
- Raab-Verlag und Versandhandel GmbH
- René und Margrit Waibel Stiftung
- République et canton du Jura
- Rolf Hänggi AG
- Rosa und Bernhard Merz-Stiftung
- Rüegg Bollinger Stiftung
- Rütli-Stiftung
- Schaad-Keller Stiftung
- Schumacher & CHIngS Ingénieurs SA
- Schweizerische Ärzte-Krankenkasse
- Senn Resources AG
- Spitalinternist.ch AG
- Stadt Bern
- Stadt Biel / Ville de Bienne
- Stadt Luzern
- Stadt Rapperswil-Jona
- Stefanie und Wolfgang Baumann Stiftung
- Stiftung Corymbo
- Stiftung Dr. Valentin Malamoud
- Stiftung Freie Evangelische Schule Zürich (FES) Adolf Hugentobler
- Stiftung Fürstlicher Kommerzienrat Guido Feger
- Stiftung Helene Arnold
- Stiftung Mano
- Stiftung NAK Humanitas
- Stiftung Primavera
- Stiftung Sonnenschein
- Stone Age Gems Ltd
- Stumme Brüder Stiftung
- SYNERGON AG
- Teleios Capital Partners GmbH
- The GivenGain Foundation
- The Swatch Group SA
- The Tanner Trust
- Thurgau Travel AG
- Treuhand von Flüe AG
- Ville de Genève
- Ville de Meyrin
- Ville du Grand-Saconnex
- von Duhn Stiftung
- Wellington Partners Advisory AG
- Yellow Bird Foundation
- Z Zurich Foundation
- Zimelien Stiftung

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

- Anita Gurtner-Fehr, Meilen
- Antoinette Poschung, Schindellegi
- Dietlind Antretter, Zürich
- Jutta Prager, Mettmenstetten
- Marcel Zemp, Bern
- Margrit und Hans Rudolf Heinimann, Zug
- Peter Flubacher, Affoltern am Albis

et de nombreux autres généreux soutiens.

Un grand merci va aussi aux partenaires de nos événements :

- M.E.T.I.S
- BFB Bildung Formation - Bienne
- Kino im Uferbau – Soleure
- Skino – Schaan
- Foraus - Forume de politique étrangère
- Espace des inventions

Nous tenons finalement à remercier tous ceux qui ont mis leur temps et leur énergie au profit de MSF en 2020 :

- Romaine De Rivaz
- Sonia Bouhali
- Brenda Nelson
- Silja Greber
- Maryvonne Grisetti
- Eden Habtemicael
- Carole Isler
- Agatino Lucifora
- Eva Rust
- Cécile Thiery
- Gillie Wuidart

Pour sa fidélité au fil des années, nous adressons spécialement nos remerciements à :

- Madeleine Meyer

Merci à nos
263 015
donateurs

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

Structure et gouvernance de MSF Suisse

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

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

Conseil d'administration de MSF Suisse en 2020

- Reveka Papadopoulou, présidente
- Vinh-Kim Nguyen, vice-président (jusqu'à juin 2020, membre jusqu'à août 2020)
- Karim Laouabdia, trésorier
- Bruno Lab, secrétaire
- Philippe Sudre
- Miriam Kasztura, vice-présidente (depuis juin 2020)
- Tahar Hani (jusqu'à février 2020)
- Meklis Nday (depuis mai 2020)
- Manuel Brunner (depuis mai 2020)
- Jean-Hervé Jézéquel (depuis mai 2020)

Membres cooptés :
- Andreas Wigger (jusqu'à mai 2020)
- Jean-Hervé Jézéquel (jusqu'à mai 2020)
- Ian Wadley (depuis juin 2020)

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

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

Commission financière de MSF Suisse en 2020

- Karim Laouabdia, trésorier de MSF Suisse ad intérim, président de la commission financière
- Reveka Papadopoulou, présidente de MSF Suisse
- Monika Weiszmann, trésorière de MSF Autriche
- Hans Isler, expert financier
- Philippe Sudre, membre de MSF Suisse
- Manuel Brunner, membre de MSF Suisse (depuis juillet 2020)
- Beth Hilton-Thorp, membre de MSF Australie
- Ian Adair, trésorier de MSF Canada
- Lionel Bally, expert financier

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

Commission des ressources humaines de MSF Suisse en 2020

- Beth Hilton-Thorp, membre de MSF Australie et présidente de la commission des ressources humaines
- Reveka Papadopoulou, présidente de MSF Suisse
- Margaretha Maleh, présidente de MSF Autriche
- Ulrich Holtz, membre de MSF Allemagne
- Meklis Nday, member de MSF Suisse (depuis juillet 2020)
- Miriam Kasztura, membre de MSF Suisse
- Philippe Sudre, membre de MSF Suisse (jusqu'à juillet 2020)

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

Direction de MSF Suisse en 2020

- Liesbeth Aelbrecht, directrice générale (jusqu'à novembre 2020)
- Stephen Cornish, directeur général (depuis novembre 2020)
- Ralf de Coulon, directeur général adjoint
- Christine Jamet, directrice des opérations
- Monica Rull, directrice médicale
- Nicolas Joray, directeur financier
- Kate Mort, directrice des ressources humaines
- Jose Luis Michelena, directeur de la communication et de la recherche de fonds (depuis septembre 2019)
- Mathieu Soupart, directeur du département logistique (jusqu'à septembre 2020)
- Stéphane Cavin, directeur du département logistique (depuis septembre 2020)
- Philippe Gras, directeur des systèmes d'information

Un organe de révision désigné par l'Assemblée générale procède chaque année à l'audit des comptes annuels de MSF Suisse. PricewaterhouseCoopers SA, Genève, assume ce mandat depuis sa nomination lors de l'Assemblée générale de mai 2014.

Evaluation des risques

MSF Suisse réalise, dans le cadre de son processus de planification annuelle, une analyse des risques stratégiques, opérationnels et financiers pouvant affecter l'organisation. Conduite par le comité de direction et soumise à l'approbation de la commission financière et du conseil d'administration, l'analyse porte sur des domaines de risque liés à l'environnement dans lequel MSF évolue, et aux processus et pratiques internes à l'organisation. Cette analyse permet d'identifier les événements à risques leur probabilité et leur impact, et de déterminer des mesures pour les atténuer.

L'analyse conduite en 2019 a mis en avant certains risques particuliers dans neuf domaines : stratégie, sûreté et sécurité, juridique et conformité, ressources humaines, médical, fraude et corruption, gestion de l'information, finances et recherche de fonds, ainsi que communication.

LA CHARTE DE MSF

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

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

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

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

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

Rue de Lausanne 78
Case postale 1016
1211 Genève 1
Suisse
Tél. : +41 22 849 84 84
Email : office-gva@geneva.msf.org

www.msf.ch

CCP 12-100-2

MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN

Burkina Faso, 2020 © Mack Alix Mushitsi/MSF