MSF SUISSE / CENTRE OPÉRATIONNEL DE GENÈVE

Rapport d'activités 2021



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN

MEDECINS SANS FRONTIERES
NOBEL PEACE PRIZE 1999

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 :** Rheda Adekpedjou, Faris Al-Jawad, Barbara Angerer, Pierre-Yves Bernard, Simon Beswetherick, Kristina Blagojevitch, Juliette Blume, Tatiana Charpentier, Arjun Claire, Lucille Favre, Mario Fawaz, Candice Geinoz, Mersiha Grabus, Marjorie Granjon, Caroline Guillet, Fanny Hostettler, Nicolas Joray, Etienne L'Hermite, Benoît Lécorché, Lai Ling Lee Rodriguez, Alexandra Malm, Eveline Meier, Soaade Messoudi, Solen Mourlon, Mélodie Mognetti, Gabriela Romero, 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 180024024037606600Q



Reveka Papadopoulou
Présidente



Stephen Cornish
Directeur général

L'année 2021 marque le milieu du plan stratégique 2020-2023 du Centre opérationnel de Genève (OCG), qui s'avère être un plan ambitieux, fixant efficacement notre cap jusqu'en 2023 et peut-être au-delà. Au cours de l'année écoulée, OCG a pris des mesures importantes pour améliorer sa capacité à venir en aide, le plus tôt possible, aux populations dans le besoin, malgré les nombreux défis à relever pour répondre à des urgences et des incidents critiques simultanés.

Nous avons significativement augmenté le nombre de nos interventions d'urgence au Burkina Faso, au Yémen, au Soudan et en République démocratique du Congo, notamment. Cette hausse est le résultat d'efforts collectifs, d'investissements financiers et de recommandations mises en œuvre à la suite de la revue de la réponse aux urgences effectuée en 2020, et qui a donné lieu à la création, en 2021, d'un nouveau dispositif de réponse aux urgences à Genève. La forte croissance de nos opérations d'urgence s'est également manifestée par des initiatives plus locales axées sur la préparation aux situations d'urgence et sur le renforcement des capacités des équipes opérationnelles OCG au Mexique et au Sénégal.

Tout au long de l'année, OCG a réussi à maintenir un portefeuille opérationnel dynamique et équilibré, nous avons conclu 11 projets et en avons démarré sept nouveaux dans des environnements complexes. Si l'on considère l'évolution des environnements dans lesquels OCG travaille, de nombreuses régions sont redevenues des zones de tension, avec des populations prises en otage par différentes parties prenantes, étatiques et non étatiques, et les individus sont laissés sans assistance en dépit des besoins très importants. C'est le cas dans les régions du lac Tchad et du Sahel, où s'engager avec les différentes parties en présence pour obtenir un espace pour l'action humanitaire reste un défi. En parallèle, la nécessité de mieux gérer la croissance opérationnelle prévue pour 2022 a conduit à la décision, l'année dernière, de créer une nouvelle équipe qui gèrera les opérations. Ce changement est le résultat d'un vaste processus de consultation. Cette nouvelle entité, qui sera créée en 2022, est fidèle à notre engagement de privilégier une croissance hors de l'Europe.

Pour la deuxième année consécutive, les équipes MSF ont fait face aux effets et aux conséquences de la pandémie de Covid-19 et ont adapté leurs réponses en tenant compte des leçons apprises en 2020. Nous avons intégré les activités relatives aux projets réguliers, souvent avec des dispositifs hybrides, ce qui a limité les interactions et les connexions humaines physiques. Les équipes MSF ont une fois de plus démontré leur capacité à rester agiles face à l'évolution des situations et des besoins.

Sur le volet de la santé planétaire, OCG a mesuré ses émissions carbones en 2021, une première étape pour atteindre notre engagement à l'échelle du mouvement de les réduire de moitié d'ici 2030. Pour la première fois, des collègues d'OCG et de MSF International étaient présents à la COP26 pour apprendre et s'assurer que les discussions au niveau mondial prennent en compte les conséquences sanitaires de la crise climatique dans les contextes humanitaires. Notre centre opérationnel continue de travailler en parallèle à l'amélioration de ses propres connaissances et de sa compréhension des questions de santé planétaire, tout en mettant en œuvre des solutions concrètes sur le terrain pour réduire notre empreinte environnementale.

En 2021 également, nos efforts visant à faire d'OCG une organisation plus diverse, plus équitable et plus inclusive (DEI) se sont poursuivis avec le démarrage, parmi d'autres actions, d'un audit de nos pratiques RH au siège à travers le prisme DEI. En outre, nos équipes RH et opérationnelles ont travaillé en étroite collaboration pour trouver des solutions aux défis en matière de RH sur le terrain. Par exemple, 17 % des postes de coordination OCG sont désormais occupés par des membres du personnel national formés et qui ont évolué au sein d'OCG.

Après plusieurs années de contraintes financières, la générosité de nos donateurs et une gestion financière saine ont permis à OCG de terminer l'année avec un résultat financier positif. Les équipes ont fait un travail impressionnant pour engager les donateurs de manière variée et créative. Les événements organisés autour du 50e anniversaire de MSF ont été une manière particulièrement symbolique d'engager et de mobiliser le soutien de tous nos donateurs, de notre personnel et des membres de l'association.

Le centre opérationnel de Genève s'est positionné efficacement pour l'année à venir, grâce à un portefeuille opérationnel dynamique, une meilleure organisation des dispositifs visant à améliorer la réponse et des équipes diversifiées et orientées vers les solutions. Nous intégrons également des thèmes importants qui garantiront à l'avenir le renforcement continu de notre réponse humanitaire médicale.

Reveka Papadopoulou
Présidente

Stephen Cornish
Directeur général

Sommaire

Chronologie 2021 4
Bilan de l'année 5
L'année en images 8

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

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



MEXIQUE
Depuis 2013
Projets: Matamoros, Reynosa
RH: 75 dont 14 internationaux
Coûts: CHF 2757000

GUATEMALA
Depuis 2021
Projets: La Gomera, Quetzaltenango
RH: 24 dont 4 internationaux
Coûts: CHF 1481000

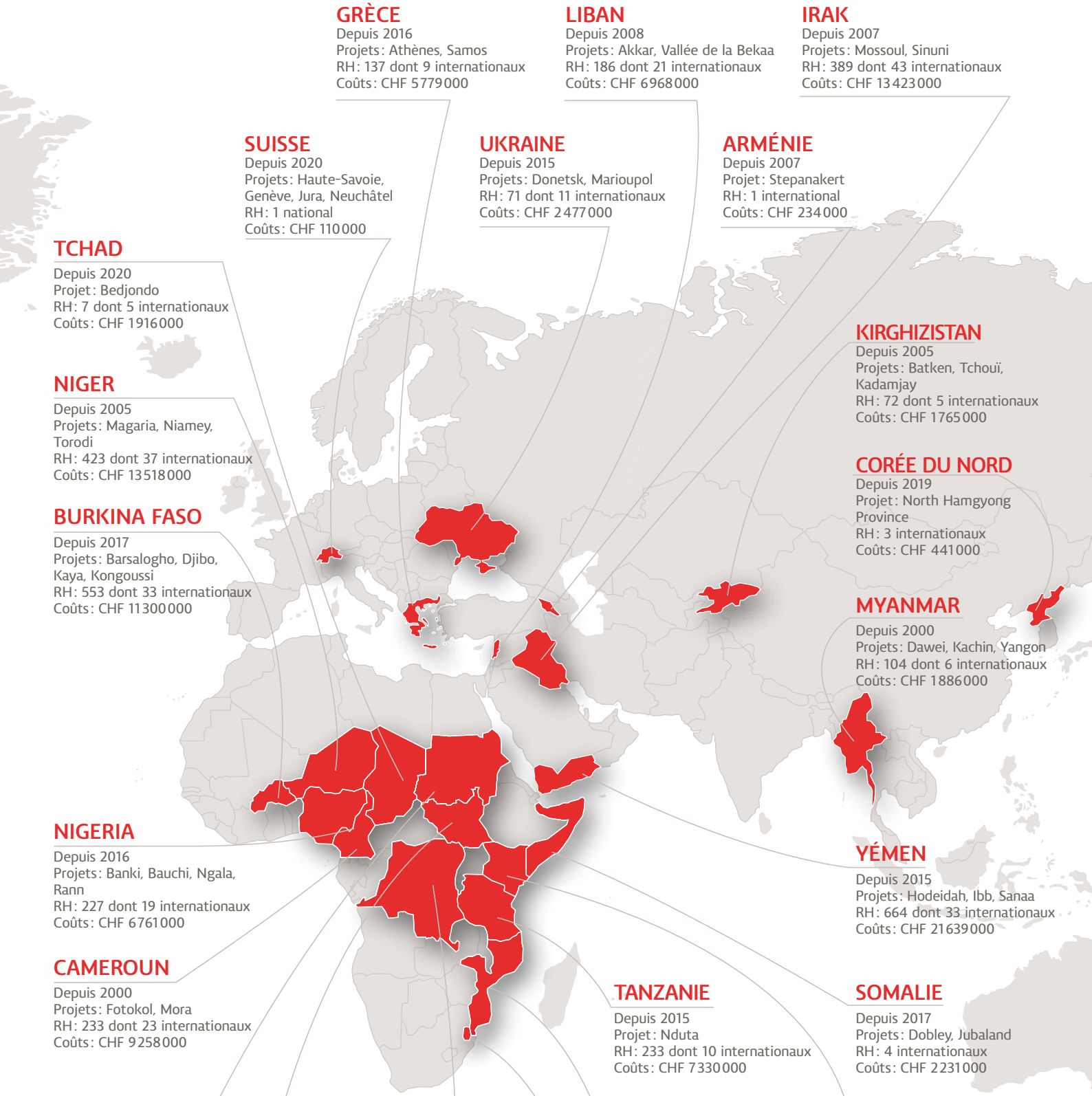
HONDURAS
Depuis 1998
Projets: Choloma, Tegucigalpa
RH: 188 dont 12 internationaux
Coûts: CHF 5178000

26 pays

77 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.



GRÈCE
Depuis 2016
Projets: Athènes, Samos
RH: 137 dont 9 internationaux
Coûts: CHF 5779000

LIBAN
Depuis 2008
Projets: Akkar, Vallée de la Bekaa
RH: 186 dont 21 internationaux
Coûts: CHF 6968000

IRAK
Depuis 2007
Projets: Mossoul, Sinuni
RH: 389 dont 43 internationaux
Coûts: CHF 13423000

SUISSE
Depuis 2020
Projets: Haute-Savoie, Genève, Jura, Neuchâtel
RH: 1 national
Coûts: CHF 110000

UKRAINE
Depuis 2015
Projets: Donetsk, Marioupol
RH: 71 dont 11 internationaux
Coûts: CHF 2477000

ARMÉNIE
Depuis 2007
Projet: Stepanakert
RH: 1 international
Coûts: CHF 234000

TCHAD
Depuis 2020
Projet: Bedjondo
RH: 7 dont 5 internationaux
Coûts: CHF 1916000

KIRGHIZISTAN
Depuis 2005
Projets: Batken, Tchouï, Kadamjay
RH: 72 dont 5 internationaux
Coûts: CHF 1765000

NIGER
Depuis 2005
Projets: Magaria, Niamey, Torodi
RH: 423 dont 37 internationaux
Coûts: CHF 13518000

CORÉE DU NORD
Depuis 2019
Projet: North Hamgyong Province
RH: 3 internationaux
Coûts: CHF 441000

BURKINA FASO
Depuis 2017
Projets: Barsalogho, Djibo, Kaya, Kongoussi
RH: 553 dont 33 internationaux
Coûts: CHF 11300000

MYANMAR
Depuis 2000
Projets: Dawei, Kachin, Yangon
RH: 104 dont 6 internationaux
Coûts: CHF 1886000

NIGERIA
Depuis 2016
Projets: Banki, Bauchi, Ngala, Rann
RH: 227 dont 19 internationaux
Coûts: CHF 6761000

YÉMEN
Depuis 2015
Projets: Hodeidah, Ibb, Sanaa
RH: 664 dont 33 internationaux
Coûts: CHF 21639000

CAMEROUN
Depuis 2000
Projets: Fotokol, Mora
RH: 233 dont 23 internationaux
Coûts: CHF 9258000

TANZANIE
Depuis 2015
Projet: Nduta
RH: 233 dont 10 internationaux
Coûts: CHF 7330000

SOMALIE
Depuis 2017
Projets: Dobley, Jubaland
RH: 4 internationaux
Coûts: CHF 2231000

SOUDAN
Depuis 2004
Projets: Darfour oriental, El Geneina, Gedaref, Khartoum, Sud-Kordofan
RH: 433 dont 69 internationaux
Coûts: CHF 19030000

MOZAMBIQUE
Depuis 1992
Projets: Maputo, Nampula
RH: 83 dont 8 internationaux
Coûts: CHF 2285000

KENYA
Depuis 2007
Projets: Dadaab, Likoni, Mombasa
RH: 367 dont 17 internationaux
Coûts: CHF 10302000

SOUDAN DU SUD
Depuis 1996
Projet: Agok
RH: 505 dont 39 internationaux
Coûts: CHF 13474000

CONGO (RDC)
Depuis 2001
Projets: Angumu, Boga, Bunia, Drodro, Mambasa, Nizi, Tschopo
RH: 753 dont 66 internationaux
Coûts: CHF 20467000

ESWATINI
Depuis 2007
Projet: Nhlangano
RH: 123 dont 11 internationaux
Coûts: CHF 4097000

Chronologie 2021

JANVIER



Soudan – L'escalade du conflit dans la région du Tigré, en Ethiopie, continue de contraindre des dizaines de milliers de personnes à fuir vers le Soudan voisin. Les équipes MSF assurent les consultations médicales et offrent un soutien en matière d'eau et d'assainissement.

MARS



Santé sexuelle et reproductive
Donner aux patientes les clés pour se prendre en charge en toute autonomie est un objectif essentiel. C'est pourquoi MSF met en place cette approche dans toujours plus de projets, du Malawi à la Palestine, en passant par la République démocratique du Congo.

MAI



Palestine – Suite à la vague de violences à Jérusalem qui a entrainé des centaines de blessés palestiniens, dont des enfants, MSF dénonce l'utilisation inacceptable de la force par l'armée israélienne et alerte sur l'impact dévastateur d'une escalade de la violence dans la bande de Gaza.

JUILLET



Madagascar – Les habitants du sud de Madagascar font face à une crise alimentaire et nutritionnelle sans précédent qui plonge des milliers de familles dans un dénuement extrême. Des équipes d'urgence MSF fournissent une aide humanitaire et médicale notamment dans les centres nutritionnels thérapeutiques.

SEPTEMBRE



Grèce – Alors qu'un véritable drame humanitaire continue de se dérouler aux portes de l'Europe, l'Union européenne et le gouvernement grec ont ouvert, le 18 septembre 2021, un nouveau centre pour réfugiés à Samos. Ce centre est en fait une véritable « prison à ciel ouvert ». MSF réitère son appel à respecter la dignité humaine.

NOVEMBRE



Soudan du Sud – En raison de graves inondations dans le nord du pays, au moins 152 000 personnes déplacées se retrouvent dans des conditions de vie épouvantables. Afin de leur venir en aide, les équipes augmentent les capacités d'hospitalisation et apportent un soutien en hygiène, assainissement et approvisionnement en eau.

FÉVRIER

Burkina Faso – Ce pays enregistre plus de 1,3 million de personnes déplacées à l'intérieur du pays, du fait de l'insécurité. Dans la région de Barsalogho, les équipes MSF mettent en place avec les communautés une stratégie de riposte aux épidémies.



AVRIL

Brésil – L'absence d'une stratégie de santé publique efficace face à l'épidémie de Covid-19 entraîne le Brésil vers une véritable catastrophe humanitaire. MSF appelle encore une fois les autorités brésiliennes à reconnaître la gravité de la crise et à mettre en place une réponse pour éviter de nouveaux décès.



JUIN

Ethiopie – Dans la région du Tigré, trois de nos collègues MSF sont tués alors qu'ils étaient sur place pour apporter assistance à la population. Aucun mot ne peut exprimer notre tristesse et notre indignation. Nous exhortons toutes les parties prenantes à ce que le personnel humanitaire ne soit pas pris pour cible.



AOÛT

Haïti – A la suite du séisme qui a secoué l'île le 14 août, les équipes commencent des activités dans les villes de Port-Salut, Les Cayes et Jérémie. En parallèle, du matériel médical, des biens de première nécessité sont envoyés, et des équipes, notamment chirurgicales, sont déployées pour la prise en charge des blessés.



OCTOBRE

RDC – Le 28 octobre, un convoi de MSF est pris pour cible sur la route de Bambou, en Ituri. Deux employés de l'organisation sont blessés, ce qui entraîne la suspension immédiate des activités. Une fois encore, ce sont les populations qui se retrouvent privées de soins dans une région où l'assistance médicale est si peu disponible.



DÉCEMBRE

Kenya – A un peu plus de six mois de la date butoir de la fermeture de Dadaab, le plus grand camp de réfugiés au monde, MSF rappelle qu'il est urgent de trouver des solutions durables pour ces réfugiés, afin qu'ils puissent vivre dignement.



Les douze derniers mois ont été chargés en événements dans les pays où nous travaillons, que ce soit en termes de politique, comme au Soudan et au Myanmar, où des coups d'État ont eu lieu, ou de catastrophes naturelles, comme au Niger, au Soudan du Sud et en Somalie, qui ont connu des inondations dévastatrices et d'autres événements liés au climat.

L'année 2021 a également été celle de notre 50e anniversaire, soit cinq décennies d'actions médicales d'urgence, motivées par notre engagement permanent à atteindre les personnes les plus vulnérables, avec une attention particulière pour les femmes et les enfants.

Une année de plus à dispenser des soins aux plus vulnérables

Combler les lacunes des réponses nationales face au Covid-19

Dans plusieurs pays, dont le Yémen, le Cameroun, la Slovaquie, l'Eswatini et l'Irak, nous avons collaboré avec les ministères de la Santé pour améliorer l'accès aux soins des patients souffrant du Covid-19. Nous avons élargi notre soutien aux hôpitaux en gérant des services dédiés au Covid et en faisant des donations de concentrateurs d'oxygène afin d'augmenter la capacité à traiter les patients les plus gravement atteints. En Irak, nous avons assuré le fonctionnement d'une unité de soins intensifs dans un hôpital de Mossoul.
En Eswatini, peu de communautés rurales disposent de structures sanitaires ou de points de vaccination. Les personnes doivent souvent faire plus de deux heures de route pour accéder aux soins de santé générale. Par ailleurs, dans un pays qui lutte contre une double épidémie de VIH et de tuberculose, il existe une peur et une stigmatisation considérables autour du Covid-19, et de nombreuses personnes hésitent à se faire vacciner. Pour dissiper les préjugés sur les vaccins et s'assurer que les communautés disposent d'informations correctes, MSF a mené des campagnes de promotion de la santé, dans le cadre desquelles des équipes de sensibilisateurs en milieu rural ont fait du porte-à-porte pour communiquer des informations sur le virus et encourager les personnes à se faire vacciner dans des cliniques mobiles. Une ligne téléphonique gratuite et une ligne WhatsApp dédiées ont été mises en place pour permettre aux membres de la communauté de nous contacter et d'avoir une conversation plus privée sur leurs préoccupations concernant les vaccins et leur santé. L'Eswatini est un bon exemple de notre approche globale de la lutte contre la maladie.

Assister les personnes déplacées, les réfugiés et les migrants

Selon le rapport *Global Trends, Forced Displacements in 2020* publié par le Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés, à la fin de l'année, un total de 82,4 millions de personnes étaient déplacées à travers le monde. Il faut savoir que 85 % des réfugiés sont accueillis dans des pays à revenu faible ou intermédiaire, où les systèmes de santé sont souvent déjà mis à rude épreuve. Plus de la moitié des projets MSF ciblent les personnes déplacées en raison de la violence, de l'insécurité et/ou des conséquences du changement climatique (catastrophes naturelles). En 2021, avec une forte augmentation des enlèvements et des attaques, le Burkina Faso est devenu un contexte sensible en matière de violence. Dans la ville de Djibo, le nombre élevé de personnes déplacées – plus de 228 000, dont près d'un cinquième a moins de cinq ans – dépasse celui des résidents locaux. Cette pression démographique et l'insécurité permanente limitent de plus en plus l'accès aux soins de santé et aux autres services de base. Les populations sont donc obligées de se déplacer continuellement pour survivre. Tout au long de l'année 2021, MSF a fourni des soins de santé générale aux personnes déplacées à l'intérieur du pays, autour des villes de Barsalogho, Kongoussi et Kaya. Dans la province d'Ituri, en République démocratique du Congo (RDC), l'escalade de la violence a exacerbé la situation humanitaire déjà catastrophique. Plus de 40 000 personnes ont été contraintes de se réfugier dans le camp de Roe, dans le territoire de Djugu, une zone difficile d'accès où peu d'organisations humanitaires sont en mesure d'intervenir en raison de problèmes récurrents de sécurité et de logistique. Les conditions de vie dans le camp étaient épouvantables et les besoins sanitaires immenses, notamment chez les enfants. En plus des cliniques mobiles, nous avons mis en place un poste de santé dans le camp destiné à transférer les patients nécessitant des soins plus spécialisés vers l'hôpital général de la ville de Drodro. A la fin de l'année, il a été transformé en un hôpital pour tenter de répondre aux besoins des plus de 65 000 personnes vivant désormais dans le camp. En décembre, nos équipes ont effectué plus de 800 consultations, dont un grand nombre pour des patients nécessitant un soutien en matière de santé mentale, et ont assisté jusqu'à 35 accouchements en moyenne chaque semaine.

Apporter des soins de santé aux personnes sur les routes de l'exil était également une partie du travail de MSF en 2021. Nous ne nous contentons pas de fournir des soins médicaux, nous écoutons également les histoires des patients et témoignons de leur détresse. Nous nous appuyons sur leurs expériences lorsque nous plaidons auprès des décideurs qui ont le pouvoir d'agir. En Amérique du Sud et centrale, nous avons déployé des équipes dans les zones frontalières pour aider les personnes vulnérables qui se sont retrouvées piégées dans le *no man's land*, sans accès aux services de base ou aux soins médicaux. Au Kenya, avec la fermeture prévue des camps de Dadaab en juin 2022, les réfugiés, dont certains vivent là depuis 30 ans, risquent d'être privés des rares services auxquels ils ont accès. Nous nous engageons auprès de toutes les parties pour que les populations réfugiées soient intégrées dans le système de santé national. Sur l'île de Samos en Grèce, en plus de dispenser des soins, nous collaborons avec les autorités locales et d'autres organisations pour assurer l'accueil des réfugiés dès leur arrivée. En 2021, MSF a publié un rapport qui donne un aperçu des données médicales consolidées recueillies au cours des cinq dernières années. Le document souligne la façon dont les politiques migratoires de l'Union européenne mettent délibérément en danger la santé, le bien-être et la sécurité des personnes bloquées sur place.

Le défi que représente la multiplication des situations d'urgence

Répondre aux catastrophes naturelles et aux épidémies

Au Soudan du Sud, plus de 800 000 personnes ont été affectées par les fortes pluies et les nombreuses inondations qui en résultent dans de nombreuses régions du pays, notamment dans les Etats de Jonglei et d'Unité, y compris dans la ville de Bentiu. Des dizaines de milliers de personnes ont fui leur domicile et se sont



314 104
cas de paludisme traités

443 124
enfants vaccinés contre la rougeole

9 966
patients séropositifs sous traitement antirétroviral

829
patients tuberculeux

93
patients souffrant de tuberculose résistante aux médicaments

82 881
consultations pour des maladies non-transmissibles

Répartition des dépenses par continent

Afrique	Moyen-Orient	Amériques	Europe	Asie
66%	22%	5%	5%	2%



réfugiées dans des camps de fortune, sans nourriture suffisante ni accès aux soins. Huit mois après les inondations, elles continuent de vivre dans des conditions terribles, sans aucun revenu et sont exposées aux maladies hydriques, aux infections et à la malnutrition. Nos équipes ont répondu aux immenses besoins, en dispensant des soins d'urgence dans des zones reculées grâce à des cliniques mobiles et en traitant les patients atteints de paludisme, de malnutrition et de diarrhée. Des pluies abondantes ont également provoqué des inondations au Niger en 2021, causant la mort de nombreuses personnes et la destruction de milliers de maisons dans tout le pays. Notre principale intervention s'est déroulée dans la capitale, Niamey, où nous avons soutenu l'hôpital pour lutter contre le pic de paludisme extrêmement élevé, dû aux inondations et aux grands volumes d'eau qui ont engendré des conditions idéales pour la reproduction des moustiques. Les équipes MSF ont étendu leurs activités médicales au Honduras après que les ouragans Eta et Iota aient laissé plus de 250 000 personnes sans possibilité d'accès aux services de santé. En effet, près de 50 % des centres de santé du pays ont été fermés ou endommagés, ou ont vu leurs services interrompus.

Répondre aux épidémies est toujours une activité essentielle pour MSF et 2021 n'a pas fait exception. Cette année, nous avons assisté à une augmentation exponentielle du nombre de cas de rougeole au Niger. Dans des régions comme Diffa, Tillabéri et Tahoua, la couverture vaccinale était plus faible en raison de la dégradation de la situation sécuritaire, qui a chassé les habitants de chez eux et compliqué leur accès aux soins de base. La pandémie de Covid-19 a également retardé les campagnes de vaccination de routine et de rattrapage. A Niamey et à Zinder, nos équipes ont soutenu les autorités sanitaires dans la lutte contre la rougeole par le biais de la surveillance épidémiologique, de la gestion des cas, de la formation des agents de santé et des vaccinations. Dans la région de Zinder, nous avons également vacciné plus de 222 000 enfants contre la méningite.

En Somalie, l'Etat du Jubaland a connu un cycle de sécheresses sévères et de crues soudaines causant des inondations et des épidémies. Les équipes MSF ont traité les enfants souffrant de malnutrition sévère, mené des campagnes de vaccination contre la rougeole et répondu aux graves pénuries d'eau en approvisionnant 12 villages des districts d'Afmadow et d'El Wak. Entre janvier et avril, plus de 3 500 enfants ont été enregistrés dans des programmes nutritionnels soutenus par MSF. En 2021, le Nigeria a enregistré plus de 90 000 cas de choléra. Si des épidémies se sont déclarées dans la quasi-totalité des 35 Etats du Nigeria, la grande majorité d'entre elles se sont produites dans les six Etats du nord du pays : Bauchi, Kano, Jigawa, Zamfara, Sokoto et Katsina. La population de cette région était déjà extrêmement vulnérable, avec des centaines de milliers de personnes déplacées de chez elles par le conflit et la violence, vivant dans des conditions précaires avec un système d'assainissement médiocre et sans eau potable. A Bauchi, les équipes d'urgence MSF ont collaboré avec le ministère de la Santé pour tenter de maîtriser la progression de l'épidémie et ont ouvert six centres de traitement du choléra dans la région, où plus de 20 000 patients ont été pris en charge. En RDC, nous avons travaillé avec le ministère de la Santé pour mettre en œuvre la chimioprévention du paludisme saisonnier dans la zone de santé d'Angumu, afin de réduire l'incidence de cette maladie infectieuse. La communauté locale a été impliquée de manière proactive dans la conception et la mise en œuvre de cette campagne. Une équipe d'urgence spécialisée a également répondu aux pics de rougeole et de paludisme dans les provinces d'Ituri et de Tshopo. Enfin, après des années consécutives de sécheresse, les habitants du sud de Madagascar ont connu une crise alimentaire et nutritionnelle particulièrement aiguë, entraînant des niveaux élevés de malnutrition sévère chez les enfants et plongeant des milliers de familles dans l'extrême pauvreté. En 2021, nous avons déployé des équipes pour évaluer les besoins et préparer notre intervention pour 2022.

Relever les défis que posent nos interventions d'urgence

Planifier nos interventions en cas d'urgence est une activité clé dans un grand nombre de nos projets, en particulier dans les pays où la situation humanitaire est susceptible de se détériorer. Nous nous concentrons davantage sur l'identification précoce de ces zones afin d'être prêts à réagir rapidement et efficacement.

Dans beaucoup d'endroits où MSF travaille, par exemple dans les régions du lac Tchad et du Sahel, les civils sont pris au piège des conflits entre différents groupes armés, étatiques et non étatiques, et privés d'assistance, malgré l'ampleur des besoins. Obtenir un espace pour permettre aux humanitaires de travailler est essentiel, mais cela nécessite de s'engager avec les différentes parties du conflit, ce qui peut souvent être un véritable défi. Lorsque l'accès et la sécurité sont garantis, nous continuons à travailler pour aider les communautés déplacées par la violence. Au Soudan, nous avons aidé à la fois les réfugiés éthiopiens qui fuyaient par la frontière à l'est, ainsi que les personnes déplacées au Darfour occidental obligées de quitter leur foyer en raison des tensions croissantes entre les groupes armés officiels et non officiels. Dans les deux



1 479 757
consultations ambulatoires

109 909
consultations prénatales

37 404
enfants malnutris soignés en ambulatoire

52 077
consultations individuelles en santé mentale

25 475
consultations de groupe en santé mentale

cas, la situation a évolué rapidement et nous devions être prêts à adapter notre réponse. En Angola et à Madagascar, les sécheresses et les mauvaises récoltes sont récurrentes depuis plusieurs années. Malheureusement, dans les années à venir, nous savons que les crises liées à la santé planétaire risquent d'augmenter dans les régions situées le long de l'équateur. Cela signifie que nous devons être prêts en termes d'accès et de négociation avec les ministères de la Santé afin de fournir un soutien en temps utile. Ces négociations prennent du temps. C'est pourquoi, les premiers patients de ces deux pays n'ont été traités qu'au début de 2022 et ce malgré tout le travail effectué en 2021. De même en Iran, les négociations considérables menées en 2021 devraient porter leurs fruits en termes d'opérations et de patients pris en charge en 2022.

Dans les zones de conflit, il y a souvent de multiples parties prenantes qui agissent en fonction d'agendas locaux et internationaux. Cela change notre façon de travailler et ajoute de nouveaux niveaux de complexité, que nous devons comprendre afin de construire le soutien humanitaire de demain. La garantie d'un espace sûr pour l'intervention humanitaire repose sur des discussions et des négociations continues avec tous les dirigeants et les acteurs, aux niveaux local, régional et national. C'est un défi majeur et parfois, malgré tous les efforts, nous sommes confrontés à des incidents de sécurité. Le 28 octobre 2021, en RDC, une équipe MSF de cinq personnes s'est rendue dans la zone de santé de Bambou, dans la province d'Ituri, pour venir en aide aux communautés isolées. Sur le chemin du retour, des hommes armés non identifiés ont tiré sur le véhicule de MSF pour une raison inexpliquée, blessant deux membres de l'équipe. Immédiatement après l'incident, MSF a suspendu ses activités à Bambou, ce qui revient à priver la population déjà vulnérable d'une assistance, dans une zone où très peu de prestataires de soins sont présents.

Dans la zone anglophone du Cameroun touchée par le conflit, MSF a été accusée de soutenir des groupes armés locaux, chose que nous avons constamment et catégoriquement démentie, tant lors de réunions avec les autorités que dans la sphère publique. Ces accusations infondées ont généré des tensions avec les autorités et continuent d'entraver notre mission.

La dimension humaine au cœur de nos approches médicales

Nouveaux projets axés sur les groupes vulnérables

Dans le comté de Mombasa au Kenya, nous venons de démarrer un nouveau projet destiné aux groupes vulnérables, en particulier les adolescents et les jeunes, et la communauté LGBTQI. Ces groupes marginalisés sont bien plus touchés par la violence, stigmatisés et rejetés par leurs proches et exposés à des risques sanitaires. Dans notre nouveau projet, nous soutenons cinq cliniques à Mvita et Kisauni, en offrant un soutien en matière de santé mentale, de prévention des infections sexuellement transmissibles et de soins aux victimes de violences sexuelles. La participation des membres de la communauté est essentielle pour fournir des soins à ces groupes difficiles à approcher. Nous menons déjà un projet de santé sexuelle et reproductive au Honduras, à Choloma, que nous avons adapté pour répondre aux groupes vulnérables ayant des besoins spécifiques, comme les personnes LGBTQI.

Les patients et les communautés comme partenaires : autonomiser les patients par l'auto-prise en charge, et les communautés par la décentralisation des soins

Travailler à améliorer le bien-être des patients et des communautés est une préoccupation majeure pour MSF et développer des relations de partenariat solides avec eux est une priorité de notre plan stratégique actuel. Bien que nous soyons encore en train de tester différentes approches et de mettre en place des projets pilote, nous avons déjà commencé à impliquer davantage les patients dans la prise en charge de leurs soins de manière autonome.

Nous développons actuellement des projets qui introduisent et encouragent les soins auto-administrés dans le cadre de parcours thérapeutique, ainsi que des projets qui reposent sur des interventions communautaires. L'avortement auto-géré est un bon exemple de prise en charge autonome par le patient. Au fil des années, MSF a inclus l'accompagnement des avortements sécurisés dans plusieurs de ses projets; cependant, la mise en œuvre s'est avérée difficile à cause d'un certain nombre de facteurs internes et externes. Nous avons donc exploré les moyens d'améliorer ces services en proposant de nouveaux modèles de soins adaptables aux différents contextes dans lesquels nous travaillons. L'un de ces modèles consiste à fournir aux femmes un numéro de téléphone afin qu'elles puissent recevoir des conseils à distance et des médicaments pour avorter de manière sécurisée et autonome. Ce modèle s'est avéré très utile car il permet d'améliorer l'accès aux services d'avortement, même dans les projets qui ne comportent pas de santé sexuelle et reproductive. La gestion des cas de pneumonie, de diarrhée et de paludisme par les communautés est un exemple de notre stratégie de mobilisation communautaire. L'idée est que les agents de santé communautaires soient formés de manière appropriée, supervisés et soutenus grâce à un approvisionnement continu en médicaments et en matériel pour identifier et traiter correctement les enfants souffrant d'infections respiratoires aiguës, de diarrhée et de paludisme. Les quatre communes où MSF a mis en place cette activité couvrent plus de 60 % de la population du district de Magaria au Niger.

Perspectives pour 2022

En 2022, nous prévoyons de continuer à travailler dans les régions du monde les plus vulnérables au climat, en renforçant nos interventions en faveur des personnes exposées aux conséquences sanitaires de l'urgence climatique. Cela concerne les maladies infectieuses telles que le paludisme, la dengue et le choléra, qui résultent de l'évolution des précipitations et des températures, ainsi que les zoonoses dues à la pression accrue sur l'environnement, la fréquence plus élevée des phénomènes météorologiques extrêmes, tels que les cyclones, les ouragans et la sécheresse, qui menacent la sécurité alimentaire.

Grâce à notre projet à Kadamjay, au Kirghizstan, qui se focalise sur les personnes victimes d'une exposition aux métaux lourds, nous tentons de faire avancer la compréhension de la relation entre les facteurs environnementaux et la santé. De même, notre projet, qui prend en charge les maladies rénales au Guatemala, comprend un volet de recherche opérationnelle sur les causes environnementales possibles. Dans les années à venir, nous prévoyons de mettre en place d'autres projets spécifiquement consacrés aux conséquences des événements climatiques répétés sur la santé des populations et à l'évolution des schémas pathologiques. Le premier ouvrira en 2022, à Nampula, au Mozambique, un pays qui subit déjà les effets du changement climatique.

Christine Jamet et Kenneth Lavelle
Direction des opérations

Drs Monica Rull et Lucas Molfino
Direction médicale



165 811
hospitalisations

11 928
enfants malnutris sévères hospitalisés

13 139
opérations chirurgicales

28 696
accouchements

L'année en images



Soudan, 2020 © ©Thomas Dworzak/Magnum Photos


Soudan, 2021 © Ehab Zawati


Burkina Faso, 2021 © Mario Fawaz/MSF



Soudan du Sud, 2021 © Sean Sutton

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.



RDC, 2021 © Alexis Huguet



Kenya, 2021 © Paul Odongo/MSF

Dans les centres de santé ou grâce à des cliniques mobiles, les équipes offrent des soins de santé générale, une prise en charge nutritionnelle, un soutien psychologique, et organisent les références vers les hôpitaux. En parallèle, MSF mène des activités d'assainissement et de distribution d'eau.



RDC, 2021 © Alexis Huguet



Soudan du Sud, 2021 © Sean Sutton



Niger, 2021 © Mario Fawaz/MSF



Yémen, 2021 © Majd Aljunaid/MSF



Kenya 2021 © Charlie Kimilu

Améliorer l'accès et la qualité des soins dispensés dans les hôpitaux est vital pour les patients, que ce soit aux urgences, dans les blocs opératoires ou les unités d'hospitalisation.



RDC, 2021 © Alexis Huguet



Irak, 2021 © Nanna Heitmann /Magnum Photos



Kenya 2021 © Paul Odongo/MSF

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.



RDC, 2021 © Newsha Tavakolian / Magnum Photos



Kirghizistan, 2020 ©Maxime Fossat

Activités par pays



Kenya, 2021 © Charlie Kimilu

ARMÉNIE

Offrir des soins en santé mentale

Dans le pays depuis:	2021
Motifs de l'intervention:	conflit armé
Activités régulières:	santé mentale
Ressources humaines (ETP):	1 collaborateur international
Coûts 2021:	CHF 234 000

En 2021, le Haut-Karabakh, une région contestée entre l'Arménie et l'Azerbaïdjan, a connu des pics de tension tandis que des combats éclataient à la frontière. Alors que l'incertitude planait sur l'avenir de la région, MSF a mis en place un soutien en santé mentale pour les personnes souffrant de stress chronique et d'anxiété. Dès le mois d'août, nos équipes ont soutenu les autorités sanitaires afin d'améliorer la qualité de la prise en charge psychologique des personnes déplacées touchées par les violences à Martuni, Martakert et Stepanakert. Ainsi, nous avons effectué des consultations psychologiques et œuvré pour améliorer la détection et le diagnostic des troubles de la santé mentale. Pour que les patients des régions isolées puissent accéder aux soins, nous avons également pris en charge les frais de déplacement. De plus, nous avons mandaté une entreprise locale pour construire une zone de recyclage des déchets et améliorer les conditions de stockage des médicaments fournis par le ministère de la Santé à l'hôpital de Martuni.

BURKINA FASO

Venir en aide aux déplacés et aux communautés hôtes

Dans le pays depuis:	2017
Motifs de l'intervention:	épidémies, déplacements de populations
Activités régulières:	soins hospitaliers, santé générale
Interventions d'urgence:	rougeole, hépatite E, eau et assainissement
Ressources humaines (ETP):	553 collaborateurs dont 33 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 11 300 000

En décembre 2021, le nombre de personnes déplacées au Burkina Faso a franchi le seuil de 1,5 million, soit près de 8 % de la population totale, en raison d'une recrudescence du conflit entre les groupes armés non étatiques et les forces nationales et internationales. Les régions du Sahel, du Nord et du Centre-Nord ont été les plus sévèrement touchées.

En raison de la détérioration de la situation sécuritaire, MSF et d'autres organisations humanitaires et médicales ont eu plus de mal à accéder aux zones reculées et aux patients : des structures médicales ont été fermées ou attaquées, des ambulances ont été détournées et du personnel médical a été enlevé. Cela nous a obligés à adapter nos projets et notre soutien dans certains endroits. A Foubé, nous avons dû suspendre nos activités en novembre après que le centre que nous soutenions ait été incendié.

Tout au long de l'année, nous avons continué à apporter une assistance médicale aux personnes déplacées et aux communautés hôtes à travers le Sahel et le Centre-Nord. Dans ces deux régions, qui accueillent près de 70 % des personnes déplacées du pays, nos équipes ont travaillé dans et autour des villes de Barsalogho, Kaya, Kongoussi et Djibo, en se concentrant sur les principaux problèmes de santé, tels que les épidémies et les pics saisonniers de paludisme, la malnutrition, l'hépatite E, la rougeole, les maladies hydriques, la santé mentale, les violences sexuelles et le suivi du Covid-19. Nous avons également acheminé de l'eau par camion et construit des puits pour faire face à la grave pénurie d'eau potable, causée par la crise climatique et exacerbée par le conflit en cours. A Djibo, nous avons effectué des soins d'urgence et des opérations chirurgicales, ainsi que des soins de santé générale. Au total, 374 061 consultations ambulatoires ont été dispensées dans des structures médicales fixes et lors de cliniques mobiles. Une partie des consultations a été assurée par des agents de santé communautaire, qui ont été formés par MSF pour traiter les maladies et les affections les plus courantes, notamment le paludisme, les diarrhées et les infections respiratoires aiguës.



© Mario Fawaz/MSF

CAMEROUN

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

Dans le pays depuis:	2000
Motifs de l'intervention:	conflit armé, déplacement de populations
Activités régulières:	soins hospitaliers, santé générale
Interventions d'urgence:	Covid-19
Ressources humaines: (ETP)	233 collaborateurs dont 23 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 9 258 000

Au Cameroun, l'année 2021 a été marquée par des flambées de violence armée, qui ont contraint un grand nombre de personnes à fuir leur foyer dans les régions de l'Extrême-Nord et du Sud-Ouest. Au milieu de l'année, près de deux millions de personnes étaient déplacées, selon le Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations unies. La situation est restée instable tout au long de l'année, ce qui a rendu l'accès aux soins encore plus difficile. En outre, les habitants de l'Extrême-Nord ont continué à faire face à des niveaux élevés d'insécurité alimentaire en raison du climat imprévisible. En 2021, MSF a apporté une assistance aux personnes déplacées, aux réfugiés et aux communautés d'accueil dans les zones touchées par les conflits, les violences et les épidémies, et a soutenu la réponse nationale au Covid-19.

Nous avons continué à gérer les services de santé générale dans notre projet à Kolofata et à Mora, et avons effectué un total de 79 369 consultations, principalement pour la malnutrition des enfants et des maladies telles que le paludisme et la diarrhée. Des agents de santé communautaire MSF, formés pour traiter les cas simples de ces maladies, ont également assuré plus de 27 942 consultations dans les villes et leurs environs. A partir de juin, alors que le nombre de cas de rougeole et de Covid-19 augmentait, nous avons travaillé à augmenter la capacité de l'hôpital de Kousseri. En août, à la suite d'une flambée de violences intercommunautaires, nous avons géré le transfert de patients blessés de Kousseri à N'Djamena et fait don de kits médicaux d'urgence. Notre personnel a également fourni une assistance médicale aux personnes déplacées par les violences.

Pendant les deuxième et troisième vagues de cas de Covid-19, MSF a soutenu la réponse nationale à Yaoundé en construisant des unités d'isolement, en traitant les patients, en formant le personnel de santé, en menant des activités de promotion de la santé et de recherche, et en contribuant aux vaccinations.


© Vanessa Fodjo/MSF


© Vanessa Fodjo/MSF



© Vanessa Fodjo/MSF

ESWATINI

Adapter notre modèle de soin pour traiter le VIH et le Covid-19

Dans le pays depuis:	2007
Motifs de l'intervention:	épidémies
Activités régulières:	VIH/sida, co-infections
Interventions d'urgence:	Covid-19
Ressources humaines: (ETP)	123 collaborateurs dont 11 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 4 097 000

Environ un tiers des adultes en Eswatini sont séropositifs, et beaucoup d'entre eux sont co-infectés par d'autres maladies, comme la tuberculose (TB). Malgré les contraintes imposées par le Covid-19, MSF a continué à lutter contre cette double épidémie grâce à ses programmes établis depuis de nombreuses années dans le pays.

Notre modèle de soins communautaires permet aux patients séropositifs de recevoir un traitement et un soutien à proximité de leur domicile. Ils peuvent obtenir le renouvellement de leurs médicaments antirétroviraux et accéder à d'autres services tels que le dépistage et la prise en charge des maladies chroniques, dans des centres de soins communautaires. Cette approche renforce l'adhésion au traitement, car elle réduit l'effort et le coût nécessaire pour obtenir des soins et permet d'éviter que ces patients soient exposés au Covid-19. En septembre, nous avons commencé à intégrer la prise en charge des patients atteints de maladies non transmissibles, comme l'hypertension, au sein des cliniques que nous soutenons. Dans le cadre de nos efforts pour améliorer le traitement de la tuberculose résistante aux médicaments, nous avons lancé une étude sur un traitement de courte durée dans les régions de Shiselweni et Lubombo. Les patients participant à l'étude ont terminé leur traitement en seulement neuf à douze mois, alors que les traitements précédents duraient jusqu'à deux ans. Un autre avantage de ce nouveau schéma thérapeutique est qu'il n'utilise que des médicaments oraux, qui ont moins d'effets secondaires que les médicaments injectables.

Pendant les deuxième et troisième vagues de Covid-19, MSF a renforcé son soutien au centre de santé de Nhlangano en augmentant sa capacité de huit à 26 lits et en fournissant des concentrateurs d'oxygène. En réponse à la pénurie d'oxygène dans le pays, un projet d'usine de production d'oxygène a été lancé au milieu de l'année, dans le but d'améliorer la prise en charge du Covid-19 et d'autres maladies. Deux usines sont en cours de construction, l'une à Nhlangano et l'autre à Hlathikhulu. En novembre, nous avons commencé à intégrer les campagnes de vaccination contre le Covid-19 dans nos activités médicales quotidiennes, en ciblant principalement les communautés rurales de Shiselweni. Nous avons également soutenu les campagnes de vaccination du ministère de la Santé. A la fin de l'année 2021, 27,5 % de la population eswatinienne avait été vaccinée.

GRÈCE

Porter assistance aux migrants et réfugiés

Dans le pays depuis:	2016
Motifs de l'intervention:	déplacements de populations
Activités régulières:	santé générale, santé sexuelle et reproductive, santé mentale
Ressources humaines: (ETP)	137 collaborateurs dont 9 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 5 779 000



© Evgenia Chorou/MSF


© Evgenia Chorou/MSF

Les politiques migratoires restrictives de l'Union européenne ont continué à nuire à la santé et à la dignité des demandeurs d'asile et des migrants arrivés en Grèce en 2021. A cause de la réduction des dépenses consacrées aux programmes de logement pour les demandeurs d'asile et de la suppression de l'aide en espèces pour les réfugiés enregistrés, beaucoup plus de personnes risquent de se retrouver à la rue, sans nourriture suffisante et sans accès à un abri et à des infrastructures d'hygiène.

En 2021, dans la ville de Vathy, notre centre de jour a continué à dispenser des soins de santé mentale, de santé sexuelle et reproductive, y compris le traitement des violences sexuelles, et un soutien social aux migrants et aux réfugiés de l'île de Samos. Notre personnel a été témoin du grave impact que les conditions de vie précaires, les procédures d'asile arbitraires et la peur d'être expulsé avaient sur la santé physique et mentale des personnes. En septembre, l'Union européenne, en collaboration avec les autorités grecques, a inauguré un centre de réception qui est une prison à ciel ouvert à Zervou, une zone isolée loin de la ville. Le centre est entouré de trois grillages barbelés et les mouvements des personnes sont strictement contrôlés. Notre équipe s'est rapprochée du centre afin de faciliter l'accès aux soins. Entre août et novembre, nous avons également offert des premiers secours aux personnes arrivant à Samos par bateau. Cette intervention nous a permis non seulement d'assurer le débarquement des personnes, mais aussi d'être témoins de leur arrivée face aux autorités. Au cours de l'année, 2 731 consultations ont été effectuées dans les structures MSF de Vathy et Zervou.

A Athènes, nous gérons un centre de jour pour les migrants, où nous offrons des services sociaux, juridiques et de santé. En juin, nous avons démarré une campagne de promotion de la santé afin d'encourager et de soutenir les migrants d'Athènes à s'inscrire à la vaccination contre le Covid-19. Fin 2021, après sept ans d'activité, nous avons fermé notre clinique spécialisée dans l'accueil des victimes de torture, orientant les patients ayant encore besoin d'un traitement et d'un soutien à long terme vers notre centre de jour et d'autres organisations.

MSF continue à dénoncer les graves conséquences humanitaires et médicales des politiques migratoires restrictives de la Grèce et appelle à ce que les réfugiés bénéficient de programmes d'intégration à long terme.

GUATEMALA

Assister les communautés vulnérables

Dans le pays depuis:	2020
Motifs de l'intervention:	exclusion des soins
Activités régulières:	santé générale, santé sexuelle et reproductive, santé mentale
Ressources humaines:	24 collaborateurs dont
(ETP)	4 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 1 481 000

Au Guatemala, les principaux besoins humanitaires sont liés aux conséquences de la violence et au faible accès aux soins médicaux, notamment pour les communautés isolées et les personnes migrantes. En 2021, MSF a démarré des activités pour aider ces populations. Nous avons également lancé un projet visant à lutter contre les niveaux élevés d'insuffisance rénale chronique au Guatemala.

Après avoir été retardé en raison de la pandémie de Covid-19, notre projet de traitement de la néphropathie méso-américaine, a finalement pu démarrer en 2021. Notre équipe travaille dans trois municipalités du département d'Esquintla (La Democracia, La Gomera, Sipocate), une zone presque entièrement tournée vers l'agriculture intensive. Le dépistage précoce, la prise en charge des patients et la promotion de la santé constituent les principaux axes du projet. Parallèlement, grâce aux données accumulées et l'expérience acquise sur le terrain, nous menons des activités de plaidoyer pour améliorer les diagnostics et les traitements. Nous avons commencé le dépistage dans les communautés et nous avons diffusé des messages de promotion de la santé en août. A la fin de l'année, nous avions testé près de 600 personnes. Collaborer avec la communauté est un élément clé du projet, car la région dispose de solides structures communautaires et de leaders bien établis, qui exercent une influence considérable. Notre équipe envisage également de travailler sur différents sujets de recherche opérationnelle susceptibles de soutenir notre plaidoyer pour améliorer la détection et le traitement des problèmes rénaux chroniques dans le pays.

En octobre, nous avons démarré un nouveau projet, basé à Quetzaltenango, la deuxième plus grande ville du pays. Il se focalise sur l'aide aux personnes migrantes. Deux équipes mobiles, composées d'un médecin, d'un psychologue, d'un travailleur social, d'un promoteur de santé, d'un chef d'équipe et d'un chauffeur, sont déployées sur différents sites dans les départements de San Marcos et de Huehuetenango, où elles assurent un éventail de services pour répondre aux besoins des personnes, qu'elles se dirigent vers le nord, côté Mexique et Etats-Unis, ou qu'elles reviennent dans leur pays, comme c'est le cas des nombreux Guatémaltèques expulsés. Nous soutenons aussi des centres de santé locaux qui prennent en charge les personnes vivant dans cette zone frontalière. Comme toutes les activités de MSF en Amérique centrale, le projet comporte une forte composante de plaidoyer, ciblant principalement les politiques migratoires répressives des États-Unis et appelant à un meilleur accès aux soins, notamment aux services de santé mentale, et à ce que les populations qui fuient leur pays soient protégées contre la violence.

HONDURAS

Traiter les victimes de violence

Dans le pays depuis:	1998
Motifs de l'intervention:	exclusion des soins, violence sexuelle
Activités régulières:	santé sexuelle et reproductive, santé mentale
Interventions d'urgence:	Covid-19, catastrophe naturelle
Ressources humaines:	188 collaborateurs dont
(ETP)	12 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 5 178 000



© Yael Martinez/Magnum Photos


© Yael Martinez/Magnum Photos

Le Honduras est soumis depuis longtemps à l'instabilité politique, économique et sociale, et connait des taux d'homicides, de violences sexuelles et de déplacements de populations vulnérables particulièrement élevés. En 2021, MSF a continué à prendre en charge les victimes de violence et de discrimination, ainsi que les communautés ayant peu accès aux soins.

A Choloma, dans le département de Cortés, MSF fournit une assistance humanitaire et médicale aux personnes subissant encore les conséquences des deux ouragans qui ont frappé la région fin 2020. Nos équipes ont assuré la continuité des soins au sein d'une clinique mère-enfant, en proposant des services de planning familial, des consultations anté et postnatales ainsi que des soins obstétriques. Au total, nos équipes ont réalisé 6 593 consultations prénatales et 3 462 consultations de planning familial au cours de l'année. Nous avons également ouvert une nouvelle structure près de San Pedro Sula, afin d'améliorer l'accès aux soins médicaux et psychologiques pour les travailleurs du sexe et la communauté LGBTIQ. En décembre, nous avons démarré une intervention d'urgence pour soutenir les victimes des inondations à Villanueva.

Dans la capitale, Tegucigalpa, nous gérons un projet de prise en charge globale des victimes de violences sexuelles. Nous continuons également à travailler avec le ministère de la Santé et d'autres organisations pour mettre en place un protocole national visant à garantir l'accès aux soins médicaux et psychosociaux pour les victimes. Entre avril et novembre, nous avons soutenu les autorités locales de Tegucigalpa via un service de télémédecine offrant des consultations en santé générale et mentale, et en transférant, après triage, les patients souffrant de forme sévère du Covid-19 vers les hôpitaux. Nous avons également fourni trois ambulances, ce qui a permis de réduire les délais de prise en charge et l'aggravation de l'état des patients.

En 2021, MSF a également mis en place un certain nombre de mesures pour aider les migrants. En janvier, nous avons dispensé des soins médicaux et psychologiques aux personnes migrant vers le nord du pays via de très grandes caravanes de personnes. En avril, nous avons porté assistance aux centaines de personnes bloquées à la frontière sud entre le Nicaragua et le Mexique, ainsi qu'aux personnes expulsées du Mexique et des Etats-Unis arrivant à la frontière nord, côté Guatemala. En septembre, nous avons également démarré une clinique mobile pour soigner les personnes déplacées à la gare routière de Comayagüela.

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 générale, santé mentale
Interventions d'urgence:	Covid-19
Ressources humaines:	389 collaborateurs dont
(ETP)	43 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 13 423 000


© Nanna Heitmann /Magnum Photos


© Nanna Heitmann /Magnum Photos


© Nanna Heitmann /Magnum Photos

L'Irak subit encore les effets dévastateurs du conflit de 2014-2017. De nombreuses structures de soins ont été endommagées ou détruites, et plusieurs professionnels de santé ont été contraints de fuir. Cela a compliqué la prise en charge de la santé sexuelle et reproductive pour des milliers de femmes à travers le pays. A Nablus, dans la ville de Mossoul, nos équipes ont continué à assurer les activités vitales au sein de la maternité, ainsi que les soins pédiatriques et néonatals. Un total de 40 466 consultations aux urgences ont été réalisées et nos équipes ont assisté 10 797 accouchements, dont 2 162 césariennes en 2021.

Dans les régions touchées par les conflits récents et passés, la santé mentale reste un problème crucial. Malgré l'urgence du besoin, l'Irak est confronté à une grave pénurie de professionnels de la santé mentale, et les quelques services disponibles sont principalement situés dans les grandes villes. Pour cette raison, la santé mentale est une partie essentielle des activités de MSF à Sinuni, une ville située dans la région de Sinjar, et à Mossoul. Au total, 7 011 séances de santé mentale ont été dispensées dans le pays au cours de l'année.

L'Irak a continué à être gravement touché par la pandémie de Covid-19. De nombreuses personnes sont tombées malades et sont décédées, et les hôpitaux ont dû interrompre leurs activités habituelles afin de traiter les patients les plus sévèrement touchés. Au cours de l'année, nous avons géré une unité Covid-19 à Mossoul et un service pour les patients présentant des formes légères et modérées à l'hôpital général de Sinuni. Notre équipe rapporte que la plupart des patients admis dans l'unité de soins intensifs de Mossoul étaient déjà dans un état critique à leur arrivée, car ils préféraient être soignés chez eux et ne se rendaient à l'hôpital qu'en dernier recours. Malheureusement, cela signifie que beaucoup d'entre eux avaient déjà développé de graves complications au moment de leur arrivée, engendrant un taux de mortalité élevé dans notre unité.

KENYA

Soigner les populations vulnérables

Dans le pays depuis:	2007
Motifs de l'intervention:	déplacements de populations, épidémies
Activités régulières:	soins hospitaliers, santé générale, santé sexuelle et reproductive, santé mentale
Ressources humaines:	367 collaborateurs dont
(ETP)	17 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 10 302 000

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 2021, 228 000 personnes vivaient à Dadaab, un complexe de camps de réfugiés situé à la frontière avec la Somalie. Dans le camp de Dagahaley, MSF gère un hôpital de 100 lits et deux postes de santé offrant des soins complets aux réfugiés et aux communautés locales. Les activités proposées par MSF comprennent des soins de santé sexuelle et reproductive, dont la chirurgie obstétrique d'urgence, une assistance médicale et psychologique aux victimes de violences sexuelles incluant la violence sexiste, des conseils psychosociaux, une prise en charge du diabète à domicile, des soins palliatifs et le transfert des patients vers des spécialistes. En 2021, les équipes ont effectué plus de 143 257 consultations ambulatoires, admis près de 10 226 patients et assisté plus de 3 702 naissances. A la suite de la décision du gouvernement kenyan de fermer le camp de Dadaab ainsi qu'un autre camp de réfugiés d'ici juin 2022, MSF a appelé à ce que des solutions durables soient mises en place afin que les réfugiés puissent avoir une vie sûre et digne. Nous dispensons des soins de santé dans le camp de Dadaab et ses environs depuis quasiment le début de l'existence de Dadaab, il y a 30 ans.

Dans le comté de Mombasa, nous avons démarré un programme de soins de santé complet adapté aux besoins spécifiques des adolescents et des jeunes touchés par la violence sociale et exclus du système de soins. Sur place, MSF soutient les structures sanitaires en fournissant des services de santé reproductive, comprenant la prévention des infections sexuellement transmissibles, la santé mentale et le traitement des victimes de violences sexuelles.

En juillet, nous avons remis notre projet de soins maternels et néonatals de Likoni, dans le comté de Mombasa, aux autorités sanitaires. Au cours de l'année, nous avons également soutenu la réponse locale à la pandémie de Covid-19.


© Charlie Kimilu


© Paul Odongo/MSF


© Lindokuhle Sobekwa/Magnum Photos

KIRGHIZISTAN

Améliorer les soins auprès des femmes 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
Interventions d'urgence:	Covid-19, conflit armé
Ressources humaines:	72 collaborateurs dont
(ETP)	5 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 1765000


© Maxime Fossat

Dans la province de Tchouï, qui a enregistré un nombre élevé de cas de Covid-19, nos équipes ont continué à fournir des soins à domicile pour les patients atteints de formes légères et modérées du virus, afin d'éviter que les hôpitaux ne soient surchargés. MSF a également organisé le transfert des patients nécessitant une hospitalisation. Le nombre de nouvelles infections étant en baisse, nous avons mis fin à ces activités en avril. Cette approche de soins à domicile, inédite dans le pays, a été mise en place en collaboration avec le ministère de la Santé.

A la fin du premier semestre, nos équipes ont démarré de nouvelles activités à Tchouï, axées sur l'amélioration du dépistage, du traitement et de la prévention du cancer du sein et du col de l'utérus dans le district de Sokuluk. Le Kirghizistan fait partie des pays où la prévalence du cancer du col de l'utérus est la plus élevée, et l'absence de dépistage précoce signifie que les femmes sont diagnostiquées à un stade très avancé de la maladie. Ce nouveau projet vise à décentraliser la prévention et la prise en charge du cancer en intégrant le dépistage et le traitement dans les structures de santé générale.

Après des délais dûs au Covid-19 en 2020, nos équipes ont enfin pu réaliser une évaluation complète des risques sanitaires à Aiderkan, une région rurale et isolée de la province de Batken, afin de déterminer le degré d'exposition des populations à la pollution. Les premiers résultats ont révélé une exposition chronique aux métaux lourds, notamment l'arsenic et l'antimoine, en particulier chez les enfants. Nos équipes travaillent désormais à améliorer l'identification des facteurs d'exposition afin d'atténuer ces risques sur la santé. De plus, nos équipes à Aiderkan ont continué à prendre en charge les maladies chroniques, telles que l'hypertension et le diabète, à dispenser des soins de santé sexuelle et reproductive, et à dépister les cancers du sein et du col de l'utérus. Au cours de l'année, nos équipes ont effectué 6241 consultations ambulatoires et 1173 consultations de santé mentale.

En avril, alors que des combats ont éclaté le long de la frontière contestée entre le Kirghizistan et le Tadjikistan, dans la province de Batken, nos équipes se sont rapidement mobilisées pour fournir des soins médicaux et un soutien psychosocial aux personnes déplacées.

LIBAN

Porter assistance aux réfugiés et aux communautés locales vulnérables

Dans le pays depuis:	2008
Motifs de l'intervention:	exclusion des soins, épidémies
Activités régulières:	santé générale, santé sexuelle et reproductive, santé mentale
Intervention d'urgence:	Covid-19
Ressources humaines:	186 collaborateurs dont
(ETP)	21 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 6968000

En 2021, la situation humanitaire a continué à se détériorer au Liban, alors que la crise économique persiste et que le système de santé peine à fournir des services de base. 85 % de la population vivrait aujourd'hui sous le seuil de pauvreté, avec un accès insuffisant à la nourriture, au carburant et aux médicaments. L'effondrement du système de santé et les graves pénuries de médicaments essentiels ont poussé de nombreuses personnes à demander l'aide de MSF et d'autres organisations humanitaires pour couvrir leurs besoins médicaux.

A Hermel et Arsal, dans la vallée de la Bekaa, nos équipes fournissent des services de santé générale, tels que des soins de santé sexuelle et reproductive, des consultations pour les maladies non transmissibles (MNT) et un soutien en santé mentale. Nous proposons également des soins pédiatriques et une prise en charge des naissances dans ces régions reculées. Au cours de l'année, nous avons effectué un total de 45 496 consultations pour les MNT et 10 007 consultations prénatales.

L'arrivée du Covid-19 a eu un impact dévastateur sur le système de santé, déjà surchargé. Certains professionnels de santé ont quitté le pays, alors qu'un grand nombre d'établissements de santé à Beyrouth, endommagés lors de l'explosion du port en 2020, n'ont toujours pas été réparés. MSF a soutenu la réponse au Covid-19 en aidant le ministère de la Santé à effectuer des tests de dépistage et des vaccins auprès des personnes les plus à risque, comme les personnes âgées, le personnel médical et les détenus. Nous avons également déployé des équipes mobiles afin de vacciner les communautés dans la région isolée d'Akkar, au nord du Liban.

MEXIQUE

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

Dans le pays depuis :	2013
Motifs de l'intervention :	violence, exclusion des soins
Activités régulières :	soins ambulatoires, santé mentale
Ressources humaines :	75 collaborateurs dont
(ETP)	14 collaborateurs internationaux
Coûts 2021 :	CHF 2 757 000

Selon l'UNHCR, l'agence des Nations unies pour les réfugiés, le nombre de personnes déplacées dans les pays d'Amérique centrale a atteint un niveau record en 2021, provoquant une crise humanitaire sans précédent. Près d'un million de personnes ont fui leur foyer pour échapper à la violence et au manque d'opportunités dans leur pays d'origine, une situation exacerbée par la pandémie de Covid-19. La nouvelle administration américaine avait indiqué qu'elle adopterait une attitude plus compatissante à l'égard des personnes migrantes et réfugiées arrivant du sud, mais, invoquant des raisons de santé publique, les politiques d'asile restrictives ont été maintenues. Les frontières sont restées fermées et des centaines de milliers de personnes ont été expulsées vers le Mexique et d'autres pays. Cette situation, à laquelle s'ajoute la criminalisation de la migration par les gouvernements, a forcé les populations à risquer des itinéraires plus dangereux, s'exposant ainsi à l'extorsion, à la torture, aux agressions sexuelles et aux enlèvements.

Nos équipes ont travaillé pour améliorer l'accès aux soins médicaux et psychologiques à différentes étapes de la route migratoire, en priorisant l'assistance aux groupes les plus vulnérables : enfants, mineurs non accompagnés, femmes voyageant seules, personnes non hispanophones, personnes âgées, personnes LGBTIQ et victimes de violences directes. L'adaptabilité de nos opérations nous a permis de fournir rapidement des réponses à des besoins spécifiques dès qu'ils étaient détectés. Nous avons déployé des équipes à la frontière nord du Mexique, à Nuevo Laredo, dans l'Etat de Tamaulipas, tandis que notre centre de soins complets à Mexico a continué à offrir un soutien médical, psychologique et social ainsi que de la physiothérapie aux migrants, réfugiés et citoyens mexicains victimes de violences. En septembre, nous avons décidé de réorienter nos activités à Reynosa et Matamoros, également dans l'Etat de Tamaulipas, où nous prenions en charge les victimes de violences et d'agressions sexuelles depuis 2019, afin de venir en aide aux milliers de migrants piégés dans des conditions précaires, dans des abris et des camps informels. En plus des consultations médicales et psychologiques, nous avons mené des activités de promotion de la santé, offert un support social et distribué de l'eau potable ainsi que des kits d'hygiène. A l'automne, nous avons démarré une intervention d'urgence dans la ville de Mexico, pour sensibiliser sur les enjeux sanitaires, notamment auprès des institutions susceptibles de répondre aux besoins des migrants, qui sont arrivés en nombre, principalement en provenance d'Haïti. Au total, MSF a effectué 11 463 consultations et 22 862 personnes ont participé à nos sessions de promotion de la santé.



© Yael Martinez/Magnum Photos


© Yael Martinez/Magnum Photos


© Yael Martinez/Magnum Photos

MOZAMBIQUE

Soutenir le traitement des maladies chroniques

Dans le pays depuis:	1992
Motifs de l'intervention:	épidémies
Activités régulières:	VIH/sida, tuberculose, hépatite C
Interventions d'urgence:	Covid-19
Ressources humaines (ETP):	83 collaborateurs dont 8 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 2 285 000



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). Depuis 21 ans, MSF gère un projet dans la capitale, Maputo, qui vise à améliorer le dépistage et la prise en charge rapide des infections opportunistes chez les personnes atteintes du VIH à un stade avancé, via un ensemble de soins spécialisés.

En 2021, nous avons progressivement transféré notre projet au ministère de la Santé et à d'autres organisations qui assureront la pérennité de ces services. Au début de l'année 2000, MSF a commencé à construire ce qui allait devenir le premier centre de soins ambulatoires spécialisé dans le VIH du pays. Un modèle totalement innovant a été mis en place à Maputo, sous la forme d'un service unique de diagnostic et de traitement du VIH et des infections opportunistes telles que la tuberculose, le sarcome de Kaposi et l'hépatite virale. De nouveaux protocoles de traitement ont été initiés, ce qui a facilité l'accès au diagnostic et aux soins, et permis des résultats favorables en matière de santé. En 2018, le projet de Maputo a commencé à fournir des services adaptés aux personnes usagères de drogues, notamment un programme complet de réduction des risques, unique dans le pays. Les activités comprenaient le diagnostic et l'orientation des personnes vers les services de dépistage du VIH, de la tuberculose et de l'hépatite C, la distribution d'aiguilles et de seringues stériles, des traitements de substitution aux opiacés et la prise en charge des overdoses. Le plaidoyer était un élément clé de nos activités médicales, permettant aux objectifs principaux d'être atteints, notamment l'intégration de nouvelles directives de traitement et de nouveaux médicaments dans les politiques nationales de santé. Au moment de remettre ces activités, nous avons commencé un nouveau projet axé sur la santé planétaire, une question essentielle pour le Mozambique, l'un des pays africains les plus vulnérables face au changement climatique.

MYANMAR

Soigner les communautés marginalisées et le plus vulnérables

Dans le pays depuis:	2000
Motifs de l'intervention:	épidémies, exclusion des soins de santé
Activités régulières:	VIH/sida, tuberculose, santé générale
Ressources humaines (ETP):	104 collaborateurs dont 6 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 1 886 000

Au Myanmar, dans un contexte de crise politique persistante, l'accès à la santé, qui est déjà limité pour les communautés marginalisées et certains groupes ethniques, s'est encore détérioré en 2021. En février, les militaires ont pris le pouvoir, emprisonné les précédents dirigeants et imposé un état d'urgence. Quelques jours plus tard, les professionnels de la santé ont quitté leur emploi en signe de protestation, devenant ainsi les pionniers du mouvement de désobéissance civile qui a mené à la grève des fonctionnaires de tous les secteurs. Des milliers de médecins et d'infirmières se cachent désormais, ne pouvant exercer leur profession par crainte d'être attaqués ou détenus. Depuis, les services de santé publique se détériorent: les traitements contre le VIH et la tuberculose sont interrompus et les services de santé générale ainsi que les transferts des patients vers des services spécialisés sont limités. Au cours de l'année, MSF a renforcé ses activités pour soutenir la santé publique et répondre à la pandémie de Covid-19.

Lorsque le Covid-19 a frappé le pays en juin, les hôpitaux ont été rapidement submergés et des dizaines de milliers de personnes sont décédées, incapables d'accéder aux soins dont elles avaient besoin. A Yangon, la capitale, MSF a soutenu un centre de traitement contre le Covid-19 pour les patients présentant des formes modérées et sévères. Nous avons également mis en place une permanence téléphonique pour les habitants de Dawei, dans la région de Tanintharyi, fait don de matériel aux structures de santé et formé le personnel soignant au dépistage et au contrôle des infections.

Peu de temps après le putsch militaire, nous avons interrompu l'intégration de nos patients atteints du VIH aux programmes du ministère de la Santé. Pour la première fois depuis 2019, nous avons diagnostiqué et pris en charge de nouveaux patients atteints du VIH dans nos cliniques de la région de Tanintharyi et offert des traitements pour ceux qui ne pouvaient plus accéder aux soins et aux médicaments dans leurs structures habituelles. Nous avons également poursuivi notre programme pour les patients atteints de tuberculose et les personnes co-infectées par le VIH. Au total, 1520 patients ont reçu une thérapie antirétrovirale dans le cadre de nos projets en 2021.

A Yangon, nous avons renforcé nos services de santé générale, en ouvrant des cliniques pour aider les populations défavorisées qui ont subi de plein fouet les conséquences économiques du Covid-19 et de la crise politique. Nous avons également dispensé des soins de santé générale dans nos cliniques de Dawei.

NIGER

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

Dans le pays depuis:	2005
Motifs de l'intervention:	épidémies, déplacement de populations
Activités régulières:	soins hospitaliers, santé générale
Interventions d'urgence:	malnutrition, paludisme, méningite, choléra
Ressources humaines:	423 collaborateurs dont
(ETP)	37 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 13 518 000

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. L'accès aux services de base, tels que les soins de santé, reste limité. En 2021, MSF a intensifié ses activités en réponse à la détérioration de la situation humanitaire dans le pays.

Dans la région de Zinder, la conjonction d'un pic précoce de paludisme et d'une mauvaise saison agricole a entraîné une augmentation significative du nombre de patients en pédiatrie. Un nombre record d'enfants souffrant de malnutrition sévère ont traversé la frontière du Nigeria. Nous avons mis en place des salles de consultation et prolongé la durée d'observation de 24 à 48 heures, ce qui a permis non seulement d'augmenter la capacité, mais aussi de soulager la pression sur les unités d'hospitalisation. Au cours de l'année, MSF a admis 37 179 enfants de moins de cinq ans dans la structure. Parallèlement, nous avons continué à développer des approches préventives et communautaires pour réduire le nombre de patients souffrant de complications liées à la malnutrition, en assurant par exemple un traitement précoce du paludisme, des infections respiratoires aiguës et des diarrhées. Au total, 137 264 consultations ont été dispensées par des membres de la communauté formés par MSF.

La situation sécuritaire à Tillabéri, région limitrophe du Mali et du Burkina Faso, s'est détériorée en 2021. De nombreuses attaques contre des civils ont entraîné des vagues de déplacements. Pour répondre à l'augmentation des besoins dans le district de Torodi, MSF a recruté du personnel médical supplémentaire, organisé des cliniques mobiles, réhabilité l'unité d'urgence et construit une banque de sang, une unité d'observation, une salle de stérilisation ainsi qu'une salle de consultation en santé mentale.

Durant toute l'année, dans les régions de Niamey, Zinder et Tillabéri, MSF a soutenu les réponses des autorités sanitaires aux épidémies et aux inondations, ainsi que les campagnes de vaccination contre la rougeole, la méningite et le choléra. Pendant le pic de paludisme, plus élevé qu'en 2020 en raison des inondations, nos équipes ont apporté un soutien supplémentaire au service pédiatrique de l'hôpital régional de La Poudrière à Niamey, en termes de personnel, de logistique et de formation. Nous avons également soutenu cinq centres de santé pour traiter un nombre exceptionnellement élevé d'enfants atteints de paludisme et de malnutrition.


© Mario Fawaz/MSF


© Mack Alix Mushirisi/MSF


© Mario Fawaz/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, santé mentale
Ressources humaines: (ETP)	227 collaborateurs dont 19 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 6 761 000


© Hussein Amri/MSF


© Hussein Amri/MSF


© Hussein Amri/MSF

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. Environ 1,6 million de personnes sont déplacées dans l'Etat de Borno, et celles qui vivent dans des zones contrôlées par des groupes armés n'ont pas accès à l'aide humanitaire. En 2021, les autorités ont commencé à fermer les camps de déplacés de Maiduguri et ont encouragé les personnes qui y vivaient à retourner dans leurs régions d'origine.

Cette année, MSF a continué à gérer l'hôpital de Ngala, qui compte 20 lits, et à soutenir les services ambulatoires et hospitaliers du centre de santé maternelle et infantile de Gambaru, en se concentrant sur la santé mentale ainsi que la santé sexuelle et reproductive. Au total, nos équipes ont réalisé 46 640 consultations ambulatoires. Les agents de santé formés par MSF ont également réalisé des consultations communautaires à Ngala et Rann, et dépisté la malnutrition chez plus de 35 000 enfants.

Cette année, le Nigeria a connu la pire épidémie de choléra depuis une décennie, touchant la majeure partie du pays et causant la mort d'environ 3 600 personnes. Les équipes d'urgence MSF ont travaillé aux côtés du ministère de la Santé pour endiguer l'épidémie, en ouvrant des centres de traitement du choléra dans l'Etat de Bauchi, en lançant des campagnes de vaccination et de promotion de la santé et en améliorant l'accès à l'eau et l'assainissement.

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

Répondre aux épidémies 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
Interventions d'urgence:	rougeole, méningite
Ressources humaines: (ETP)	753 collaborateurs dont 66 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 20 467 000



© Alexis Huguet


© Alexis Huguet


© Alexis Huguet

La province de l'Ituri, dans le nord-est de la République démocratique du Congo (RDC), a continué d'être ravagée par les conflits en 2021. De violents affrontements entre groupes armés ont entraîné des vagues de déplacements massifs, exacerbant la situation humanitaire, déjà catastrophique dans la région. De nombreuses structures de santé ont cessé de fonctionner, les personnels de santé ayant également fui pour des raisons de sécurité. Tout au long de l'année, MSF a intensifié ses activités pour répondre aux immenses besoins sanitaires en Ituri.

Dans nos projets, qui existent depuis plusieurs années dans les territoires de Djugu et Mahagi, les équipes MSF ont maintenu des activités de santé générale auprès des personnes déplacées, des rapatriés et des communautés d'accueil à Drodro, Nizi, Bambou et Angumu. En plus de démarrer des interventions d'urgence pour répondre aux épidémies et aux déplacements de grande ampleur, MSF a dispensé des soins hospitaliers et ambulatoires, principalement pour le paludisme, les infections respiratoires et la malnutrition, et a assuré le transfert des patients par ambulance. Au cours de l'année, nous avons effectué un total de 154 190 consultations ambulatoires dans des centres de santé, lors de cliniques mobiles et dans des sites de soins communautaires, traitant plus de 110 000 patients contre le paludisme. Nous avons également admis et pris en charge plus de 18 870 patients. Nous avons aussi soutenu deux hôpitaux généraux de référence: à Angumu, nous avons travaillé à l'amélioration de la qualité des soins pédiatriques et néonatals, tandis qu'à Boga, l'accent a été mis sur la nutrition ainsi que sur la prise en charge des enfants. Nos équipes sont venues en aide aux personnes vivant dans une vingtaine de camps de fortune en améliorant l'approvisionnement en eau potable et l'assainissement ainsi qu'en distribuant des moustiquaires et des biens de première nécessité, tels que des jerrycans et des savons. Dans tous nos projets, nous avons continué à offrir des soins de santé sexuelle et reproductive, notamment des avortements sécurisés et des traitements médicaux et psychologiques aux victimes de violences sexuelles et sexistes. En octobre, une détérioration de la situation sécuritaire et l'attaque d'une de nos équipes nous ont contraints à suspendre nos activités à Bambou et Nizi. Après l'incident, MSF a appelé toutes les parties au conflit à condamner l'attaque et à protéger les structures médicales, le personnel de santé et les patients.

Répondre aux urgences humanitaires, telles que les épidémies, les déplacements de populations et les catastrophes naturelles, reste un enjeu majeur dans le nord-est de la RDC en raison du manque de capacités locales et d'un système de santé inadapté. Tout au long de l'année, l'équipe d'intervention d'urgence basée à Kisangani, a travaillé dans plusieurs zones de santé en Ituri, Haut-Uélé, Bas-Uélé et Tshopo, pour répondre aux épidémies de rougeole et de méningite. En plus de mener des campagnes de vaccination et de fournir des traitements (principalement aux enfants de moins de cinq ans), nous avons soutenu les autorités pour renforcer la vaccination préventive, le diagnostic et la surveillance épidémiologique.

RÉPUBLIQUE POPULAIRE DEMORATIQUE DE CORÉE

Améliorer l'accès au traitement de la tuberculose

Dans le pays depuis:	2019
Motifs de l'intervention:	épidémie, exclusion des soins
Activités régulières:	soins ambulatoires, santé mentale
Ressources humaines (ETP)	3 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 441000

La situation humanitaire en République populaire démocratique de Corée (RPDC) semble s'être fortement détériorée en 2021, la fermeture continue des frontières ayant empêché l'accès des personnes et les approvisionnements de matériel. La RPDC a été l'un des premiers pays à fermer ses frontières en janvier 2020 lorsque la pandémie de Covid-19 a été déclarée. Bien que les besoins aient considérablement augmenté, les restrictions ont rendu pratiquement impossible l'assistance des organisations humanitaires en 2021. Le programme de MSF dans la province du Hamgyong du Nord, que nous avons lancé en 2018 pour améliorer les soins de santé généraux et le traitement de la tuberculose (TB), a été suspendu tout au long de l'année.

En 2021, bien qu'incapables de poursuivre nos activités sur le terrain, nous avons commencé à fournir du matériel technique et scientifique pour accompagner et renforcer le diagnostic et le traitement de la tuberculose multirésistante dans le pays. Ce soutien, en réponse à une demande du ministère de la Santé, consistait notamment à dispenser des conseils sur l'utilisation des nouveaux schémas thérapeutiques pour la tuberculose résistante aux médicaments et sur la gestion des infections tuberculeuses. Nous avons également fait don de nos stocks médicaux restants aux structures de santé de Pyongyang, dans le but de soutenir la préparation au Covid-19 et la santé générale.

Nous avons maintenu un dialogue permanent avec les autorités de la RPDC, tant à l'intérieur du pays que par l'intermédiaire des ambassades, et nous nous sommes coordonnés avec d'autres organisations non gouvernementales et universitaires afin de mieux définir l'approche et les priorités de MSF en cas de réouverture des frontières. A la suite de cette consultation, l'équipe a identifié la tuberculose et le soutien à l'insécurité alimentaire comme les domaines prioritaires d'intervention pour l'orientation future du programme. Dans le cadre de discussions avec les autorités, nous explorons également les moyens potentiels de soutenir le projet à distance.

Afin d'améliorer notre réactivité en cas de reprise des opérations sur le terrain, nous avons introduit un nouveau rôle de responsable de l'approvisionnement basé en Chine, dont l'objectif est d'explorer le marché chinois afin que les stocks essentiels puissent être livrés rapidement et efficacement dans le pays.

SOMALIE

Supporter les soins pédiatriques

Dans le pays depuis:	2018
Motifs de l'intervention:	épidémies, malnutrition
Activités régulières:	santé générale, vaccination
Ressources humaines (ETP)	4 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 2231000


© MSF


© MSF

Les conflits et les événements climatiques extrêmes, tels que les sécheresses prolongées et les inondations saisonnières, ont continué à pousser un très grand nombre de personnes à quitter leur foyer et ont eu un impact majeur sur l'accès à la nourriture, à l'eau et aux soins en Somalie et au Somaliland. En 2021, 5,9 millions de personnes ont eu besoin d'aide humanitaire, et 2,9 millions sont déplacées, principalement en raison de conflits et de catastrophes liées au climat, et 3,5 millions étaient considérées en situation d'insécurité alimentaire (selon le Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations unies). De plus, les taux de décès infantiles, pendant la grossesse et lors de l'accouchement étaient parmi les plus élevés au monde.

La rougeole, une maladie évitable mais très contagieuse, est restée prévalente dans le pays, avec des épidémies qui ont touché plusieurs régions en 2021. Dans le Bas-Juba, dans le sud du pays, les équipes MSF ont soutenu le ministère de la Santé avec des campagnes de vaccination et de promotion de la santé contre la rougeole et en offrant des traitements. Au total, 7859 enfants âgés de six mois à 15 ans ont été vaccinés en un mois.

A cause de trois saisons des pluies consécutives avec de faibles précipitations dans la région du Jubaland connaît une grave sécheresse. Nous avons répondu à une urgence de malnutrition aiguë pendant la «période de soudure», la saison pendant laquelle les réserves sont épuisées et les récoltes n'ont pas encore eu lieu. Les équipes ont effectué une surveillance et un dépistage actifs et ont fourni un traitement nutritionnel et des soins médicaux à 10305 enfants de moins de cinq ans.

En partenariat avec une organisation médicale locale, nous avons mis en place des «camps ophtalmologiques» au Jubaland et dans l'Etat du Sud-Ouest, en procédant à des dépistages et à des interventions chirurgicales pour des affections oculaires courantes qui peuvent entraîner la cécité si elles ne sont pas traitées.

SOUDAN

Répondre aux besoins des populations déplacées

Dans le pays depuis:	2004
Motifs de l'intervention:	déplacement de populations, exclusion des soins
Activités régulières:	santé générale, santé sexuelle et reproductive
Interventions d'urgence:	Covid-19
Ressources humaines:	433 collaborateurs dont
(ETP)	69 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 19 030 000



© Ehab Zawati

Le coup d'état de l'armée soudanaise fin octobre 2021 a déclenché des manifestations massives dans tout le pays. En réponse aux violentes répressions qui ont suivi, MSF a organisé un soutien en cas d'afflux massifs de blessés dans les hôpitaux. Les équipes MSF présentes à Omdurman, une ville collée à la capitale Khartoum, ont travaillé dans l'unité des urgences, formé le personnel en cas d'afflux massifs de blessés et fait des donations de matériel médical. Quand les cas de Covid-19 ont augmenté en cours d'année, nous avons mené des activités de promotion de la santé dans les communautés du sud de Khartoum. Dans notre projet à Omdurman, nos équipes ont fourni des soins de santé générale et d'urgence aux réfugiés, aux personnes déplacées et aux communautés hôtes.

Depuis novembre 2020, nous travaillons dans l'Etat de Gedaref auprès des réfugiés éthiopiens et des communautés locales pour leur offrir des soins de santé générale et materno-infantile, un soutien en matière de santé mentale, de vaccinations, de dépistage de la malnutrition, d'eau et d'assainissement, et de traitement des maladies tropicales négligées, par le biais de cliniques mobiles, et dans des centres de santé et les hôpitaux dans des camps de déplacés. Au total, nous avons effectué 89 800 consultations ambulatoires et admis 5 346 patients dans nos structures.

Au Darfour, une région isolée qui a subi plus d'une décennie de conflit, la sécurité reste fragile, avec des affrontements récurrents suivis de vagues de déplacements. Nos équipes étaient présentes dans deux Etats, le Darfour oriental et le Darfour occidental, et ont fourni des soins médicaux dans les hôpitaux, les centres de santé et via des cliniques mobiles. Elles ont aussi organisé des campagnes de vaccination à grande échelle. Les services offerts comprenaient des soins de santé générale et d'urgence, de santé sexuelle et reproductive, ainsi que des activités de promotion de la santé et un soutien aux laboratoires. Nos équipes ont effectué un total de 97 351 consultations ambulatoires et 7 134 consultations prénatales en 2021. Nous avons également travaillé pour faciliter l'accès à l'eau potable et améliorer l'assainissement en construisant et en réhabilitant des latrines.

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 aux soins
Activités régulières:	soins hospitaliers, santé générale
Interventions d'urgence:	Covid-19
Ressources humaines:	505 collaborateurs dont
(ETP)	39 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 13 474 000

En juillet 2021, le Soudan du Sud a fêté les 10 ans de son indépendance. Cependant, malgré un accord de paix et un gouvernement unifié, la situation sécuritaire reste instable dans de nombreuses régions. Graves inondations, violences, épidémies et insécurité alimentaire: durant l'année, le pays a dû faire face à plusieurs urgences simultanées. Vers la fin de l'année, on estimait que plus de deux tiers de la population, soit près de 8,9 millions de personnes, avaient besoin d'une assistance humanitaire.

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 gérer les interventions chirurgicales, les soins néonatals et pédiatriques, les 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 29 621 consultations aux urgences et ont hospitalisé 9693 patients. Pour lutter contre le paludisme, un problème de santé majeur dans le pays, les équipes MSF, assistées par des «agents paludisme» bénévoles, ont travaillé dans la communauté pour améliorer l'accès au diagnostic et au traitement. En 2021, nous avons traité plus de 41 805 patients dans 19 villages.

Nous avons également continué nos activités Covid-19 dans l'hôpital, en fournissant des tests de dépistage, des traitements pour soulager les symptômes, et en gérant une unité d'isolement. De plus, nous avons formé du personnel soignant et mené des activités de promotion de la santé. Une équipe MSF a également travaillé dans l'hôpital du ministère de la Santé à Abyei, en fournissant une assistance technique et des formations, et, jusqu'en août, un soutien aux services d'isolement et de prise en charge du Covid-19. En décembre, nous avons également soutenu sept structures sanitaires locales pour le dépistage et le transfert de patients souffrant des formes sévères de Covid-19.


© Sean Sutton


© Sean Sutton


© Sean Sutton

SUISSE

Soutenir la réponse au Covid-19

Dans le pays depuis:	2020
Motifs de l'intervention:	épidémies
Activités régulières:	soins hospitaliers, santé générale
Interventions d'urgence:	Covid-19
Ressources humaines (ETP):	1 collaborateur
Coûts 2021:	CHF 110 000

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.

Lorsque le nombre de cas a recommencé à augmenter dans le pays en novembre 2020, MSF a travaillé à renforcer les capacités du personnel dans les structures médicales et auprès des organisations soutenant les personnes vulnérables. Des équipes mobiles ont été déployées dans les foyers pour migrants, les centres d'hébergement de nuit ainsi que les maisons de retraite de plusieurs cantons, et dans les localités françaises voisines, afin de tester les personnes et de faire le suivi des cas confirmés. MSF a également soutenu la mise en place de mesures de prévention et de contrôle des infections et a mené des activités de promotion de la santé dans les services publics, les refuges et les maisons de retraite. Après avoir partagé son expertise en matière de réponse d'urgence sur le terrain avec les partenaires concernés, MSF a cessé ses activités dans le pays en février 2021.

TANZANIE

Apporter des soins aux réfugiés dans le camp de Nduta

Dans le pays depuis:	2015
Motifs de l'intervention:	déplacement de populations
Activités régulières:	soins hospitaliers, santé générale, santé mentale
Ressources humaines (ETP):	233 collaborateurs dont 10 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 7 330 000

La Tanzanie accueille plus de la moitié des Burundais qui ont fui leur pays après les flambées de violence en 2015. Fin 2021, 77 000 réfugiés vivaient toujours dans le camp de Nduta, craignant de retourner dans leur pays. Les restrictions de mouvement vers l'extérieur des camps les empêchent de trouver du travail, ce qui les contraint à ne compter que sur une aide humanitaire, de plus en plus réduite. En 2021, MSF a continué à fournir des soins de santé aux réfugiés et aux communautés locales à Nduta et dans la région de Kigoma.

Les services offerts comprennent des soins mères-enfants, un soutien aux victimes de violences sexuelles, une prise en charge en santé mentale et des traitements contre la tuberculose, le VIH et plusieurs autres maladies non transmissibles. L'hôpital dispose également d'une unité pédiatrique et d'une maternité. Les urgences chirurgicales et obstétriques sont transférées vers les structures du ministère de la Santé dans les environs. Au total, les équipes MSF ont réalisé 4 154 consultations en santé sexuelle et reproductive et ont assisté 3 605 naissances. Nous avons également réalisé 64 051 consultations ambulatoires, dont 7 957 étaient de santé mentale. De plus, nous avons soutenu les activités de prévention et de réponse aux urgences, en ouvrant un centre d'isolement pour les patients ayant le Covid-19 à l'hôpital de Nduta, où nous avons pris en charge 41 patients.

Au cours de l'année, nous avons remis trois postes de santé et un centre d'alimentation thérapeutique ambulatoire à la Croix-Rouge tanzanienne, afin de nous concentrer davantage sur les soins spécialisés. Nous avons également réduit la capacité de l'hôpital du camp de 100 à 92 lits.



© Alawiya Mohammed

TCHAD

Répondre à une épidémie de rougeole

Dans le pays depuis:	2021
Motifs de l'intervention:	épidémies
Intervention d'urgence:	rougeole
Ressources humaines: (ETP)	7 collaborateurs dont 5 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 1 916 000

L'accès à la santé générale est limité au Tchad, et la faible couverture vaccinale entraîne fréquemment des épidémies de rougeole d'une grande ampleur. En avril 2021, les équipes de MSF ont répondu à une épidémie à Bedjondo, dans la région de Mandoul, dans le sud du pays, en soutenant les autorités sanitaires locales pour une campagne de vaccination de masse, qui a touché un total de 140 490 enfants âgés de six mois à 14 ans. De plus, MSF a aidé le ministère de la Santé à gérer les cas simples et compliqués de cette pathologie.



© Lisa Veran/MSF

UKRAINE

Fournir une assistance médicale aux patients atteints de maladies chroniques

Dans le pays depuis:	2015
Motifs de l'intervention:	conflit armé, déplacement de populations
Activités régulières:	santé générale, hépatite C
Interventions d'urgence:	Covid-19
Ressources humaines: (ETP)	71 collaborateurs dont 11 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 2 477 000

Alors que les conflits continuent de sévir en Ukraine, l'accès aux soins pour les habitants des villages proches des zones de combats reste un défi en 2021. Pour répondre à cette situation, MSF a conduit une série d'activités dans le pays, notamment le traitement de maladies chroniques telles que l'hépatite C et le soutien à la réponse nationale au Covid -19.

Dans la région de Donetsk, MSF a mis en place des solutions locales innovantes, en travaillant avec des bénévoles des communautés qui accompagnent des villageois vers des structures médicales pour les suivis de traitement. Ces bénévoles livrent également des médicaments sur ordonnance et répondent aux questions de santé. Tout au long de l'année, MSF a offert un soutien au personnel soignant et les a formés à dispenser des soins de santé mentale aux patients, ce qui était auparavant limité aux structures spécialisées dans les zones urbaines. Nous avons également fait des donations de matériel médical et de médicaments essentiels aux établissements sanitaires.

De plus, nous avons soutenu la réponse au Covid-19 en faisant des donations d'équipements de protection individuelle, de tests de dépistage rapide et de concentrateurs d'oxygène aux centres de santé. Nous avons également offert un soutien psychologique aux soignants, soumis à une pression intense, ainsi qu'aux patients et aux communautés. A Donetsk, nos équipes ont fourni une prise en charge à domicile auprès de 3 685 patients atteints de Covid-19, présentant des symptômes légers à modérés.

YÉMEN

Répondre au Covid-19 et offrir des soins hospitaliers

Dans le pays depuis:	2015
Motifs de l'intervention:	conflit armé, épidémies
Activités régulières:	soins hospitaliers
Interventions d'urgence:	Covid-19
Ressources humaines:	664 collaborateurs dont
(ETP)	33 collaborateurs internationaux
Coûts 2021:	CHF 21 639 000

Alors que la guerre au Yémen entre dans sa septième année, les civils continuent de faire les frais des combats. Beaucoup ont été blessés, tués ou déplacés lors des affrontements entre les différentes factions. Le Covid-19 a également fait des ravages, avec d'importantes vagues d'infections au printemps et à l'automne, aggravant ce qui est déjà l'une des pires crises humanitaires au monde.

MSF a géré des centres de traitement à Sanaa, Hodeidah et Ibb, qui disposaient quasiment des seules unités de soins intensifs du pays. Les taux de mortalité étaient élevés et de nombreuses personnes vivant dans des régions reculées n'ont pas pu obtenir de traitements parce qu'ils n'étaient pas disponibles localement et que ces gens n'avaient pas les moyens de se rendre dans les villes où nous travaillions. Des rumeurs et des informations erronées sur le Covid-19 ont circulé sans arrêt, ce qui a exacerbé la peur de la maladie et la stigmatisation des personnes infectées. De surcroît, les autorités d'Ansar Allah ont refusé de lutter contre la diffusion du virus. Leur opposition à l'utilisation du vaccin, combinée à d'autres facteurs, tels que des problèmes d'approvisionnement des doses et de déploiement des activités de vaccination dans les zones contrôlées par le gouvernement, ainsi que la méfiance de la population, ont fait que le Yémen est l'un des pays avec des taux de vaccination les plus faibles au monde en 2021.

A Ibb, l'un des gouvernorats les plus peuplés du Yémen, MSF a continué à gérer le service des urgences, le bloc opératoire, l'unité de soins intensifs et les unités d'hospitalisation de l'hôpital général Al-Qaida. Nous avons effectué en moyenne 310 interventions chirurgicales par mois, pour un total de 4 135 sur l'année, et formé l'équipe locale pour qu'elle soit prête à intervenir en cas d'afflux massifs de blessés. Des sessions de santé mentale individuelles et collectives ont également été organisées à l'hôpital. Nous avons aussi fait des donations d'équipements et de fournitures médicales à la maternité et à l'unité de radiologie.

Dans la ville portuaire d'Hodeidah, les équipes de MSF ont maintenu leur soutien à l'hôpital Al-Salakhanah, gérant le service des urgences, le bloc opératoire, les soins intensifs et les unités d'hospitalisation, effectuant un total de 21 034 consultations aux urgences. Au nord de la ville, MSF a également travaillé dans l'hôpital rural d'Ad-Dahi, soutenant les services d'hospitalisation, y compris les soins pédiatriques et néonatals ainsi que les urgences. En tout, nous avons assuré 21 298 consultations en 2021. A la fin de l'année, nous avons intégré les soins de santé mentale à nos programmes dans les deux hôpitaux. Dans les deux structures, nous avons enregistré une légère augmentation du nombre d'enfants malnutris pris en charge. Une grande partie de la malnutrition que nous constatons au Yémen est due à un manque d'accès aux soins de santé générale pour les enfants : si ces derniers tombent malades et ne peuvent pas recevoir le traitement dont ils ont besoin, ils sont beaucoup plus susceptibles de souffrir de malnutrition. L'inflation fait qu'il est de plus en plus difficile pour les Yéménites de nourrir leur familles et de payer les frais de transport vers les hôpitaux, ce qui contribue à la fois à la malnutrition et au traitement tardif des maladies.

MSF continue de réclamer une refonte radicale du système d'aide au Yémen. Malgré les sommes importantes consacrées à la réponse humanitaire, une grande partie de cette assistance internationale reste inefficace car elle manque à la fois de flexibilité, pour répondre efficacement aux urgences, et de planification, pour assurer la fourniture de soins de santé sur le long terme.


© Majd Aljunaid/MSF


© Majd Aljunaid/MSF


© Majd Aljunaid/MSF

Ressources humaines

Cette année encore, je tiens à remercier sincèrement notre personnel pour son travail remarquable en 2021. Cette deuxième année de pandémie a entraîné de nombreuses contraintes et de nombreux défis, que nous nous sommes efforcés de surmonter ensemble.

A la lecture des chiffres ci-dessous, qui révèlent une légère diminution de nos effectifs sur le terrain, on pourrait conclure que 2021 a été une année plus calme et moins compliquée. Cependant, cela ne rendrait pas justice au travail de toutes nos équipes de collaborateurs. L'année a été inhabituelle à bien des égards : le Covid-19 a continué à se propager dans le monde entier et nous a obligés à nous adapter aux changements et défis constants.

Dans le centre opérationnel de Genève (OCG), renforcer nos capacités de réponse aux urgences est une priorité stratégique et l'augmentation du nombre de départs vers des projets d'urgence montre que nous progressons vers cet objectif. Cette année, répondre aux besoins aigus a été un défi de taille, en raison des restrictions imposées par la pandémie, mais aussi parce que cette croissance survient après plusieurs années de stagnation et même de légère diminution de nos équipes sur le terrain. En conséquence, toujours plus d'efforts sont nécessaires pour reconstituer nos pools de personnel international et intensifier le recrutement dans nos missions sur le terrain.

Une tendance particulièrement marquée en 2021 est la croissance continue de notre programme de mobilité inter-missions. Celui-ci permet au personnel de terrain recruté localement, qui occupe traditionnellement un poste fixe, d'être déployé pour travailler dans l'un de nos projets au sein d'un autre pays. Le programme est en place depuis plusieurs années, mais nous avons constaté une croissance impressionnante au cours des deux dernières années. En 2021, plus de 100 employés ont bénéficié de ce programme, qui présente de multiples avantages. D'abord, il établit un mécanisme de partage des connaissances et de compétences entre nos projets sur le terrain. Ensuite, il permet à notre personnel de renforcer ses compétences et ses capacités en s'exposant à de nouveaux contextes et à de nouvelles méthodes de travail. Enfin, il offre un moyen de combler les périodes où certains postes sont vacants. C'est un programme que nous continuerons à promouvoir et à développer en 2022.

Conformément aux ambitions du plan stratégique actuel, OCG s'engage à améliorer la mixité des profils et des origines au sein de nos équipes de terrain. Nous avons observé quelques tendances prometteuses en la matière en 2021. Par exemple, il y a plus de personnel recruté localement qui occupe des postes de coordination nationale de haut niveau et d'autres rôles de gestion sur le terrain. Cependant, bien que les femmes occupent désormais de nombreux postes de direction, il existe des indicateurs préoccupants concernant le ratio hommes/femmes dans nos équipes de terrain, qui restent trop majoritairement composées d'hommes. Remédier à ce déséquilibre est l'une des priorités de notre travail sur la diversité, l'équité et l'inclusion.

Enfin, chez MSF, nous accordons une grande importance à la formation et au développement de notre personnel. Notre approche est en constante évolution, car nous utilisons de multiples outils innovants pour faciliter l'apprentissage dans les nombreux contextes où nous opérons. En 2021, près de 3 500 collaborateurs ont participé à des formations en face à face ou à distance et environ 2 800 ont utilisé notre plateforme d'apprentissage en ligne. Nous améliorons constamment l'accès à la formation pour toutes les personnes qui travaillent avec nous, le personnel recruté localement constituant désormais une majorité des participants.

Au moment où j'écris ce rapport, nous assistons à l'émergence d'urgences majeures dans le monde entier, du Soudan du Sud à la région du Sahel, en passant par l'Ukraine et la République démocratique du Congo, et même ailleurs. Nous savons déjà que nos opérations vont considérablement se développer en 2022 et nous sommes convaincus que les bases posées en 2021 permettront aux ressources humaines de soutenir les besoins accrus.

Kate Mort,
directrice des ressources humaines

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.

5 950

collaborateurs sur le terrain

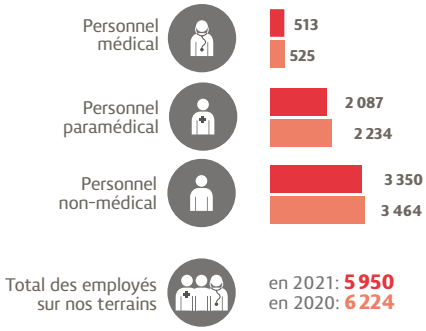
313

collaborateurs au siège

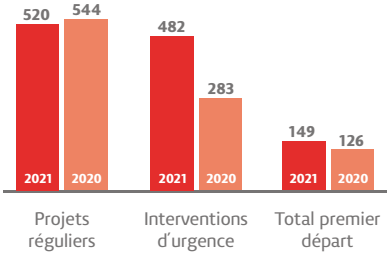
1270

heures de travail bénévole en Suisse

Position par profession (ETP) 2021 - 2020



Départs en mission 2021 - 2020



Résultats financiers

Suite à l'année 2020 marquée par la pandémie de Covid-19, 2021 aura été une année de transition vers une nouvelle normalité post-pandémie. De nombreux projets ont ainsi pu reprendre leurs activités temporairement réduites ou suspendues en 2020. Néanmoins, notre capacité opérationnelle a tout de même été encore largement impactée par de nombreuses restrictions, notamment au niveau de la mobilité du personnel et de l'approvisionnement en matériel et en médicaments. MSF Suisse a également entrepris de nombreuses actions afin d'augmenter notre empreinte opérationnelle dès 2022 et ainsi répondre au mieux aux besoins des patients et populations qui sont en constante augmentation.

En 2021, le centre opérationnel de Genève a directement mené 77 projets dans 26 pays. L'Afrique représente 66 % de nos dépenses de programmes et le Moyen-Orient 22 %. L'Europe, l'Amérique et l'Asie représentent respectivement 5 %, 5 % et 2 % du total. Cette répartition géographique demeure globalement stable par rapport à 2020. Les dépenses de ces projets se montent à CHF 192,3 millions, en augmentation de 2,9 % représentant CHF +5,3 millions. Cette hausse attendue fait suite à une année de pandémie en 2020 qui s'était soldée par une baisse de 6,3 % de nos activités.

Bien que nous soyons intervenus dans 26 pays au total, le Yémen devient notre plus grosse mission en termes de dépenses avec un investissement de CHF 21,6 millions. La République démocratique du Congo (RDC) et le Soudan avec respectivement CHF 20,5 millions et CHF 19,0 millions constituent également des zones majeures d'intervention. L'ensemble de ces trois missions représente 32 % de nos coûts opérationnels en 2021.

En tant que région, l'Afrique de l'Est totalise des dépenses de CHF 54 millions, en augmentation de 9,7 % en raison notamment du projet lié aux réfugiés éthiopiens au Soudan (CHF 8,9 millions). Cette hausse globale est remarquable car à contrario, le Kenya a connu une baisse importante d'activités du fait du transfert de la maternité de Likoni au ministère de la Santé kenyan (CHF -2,7 millions). L'Afrique centrale est, quant à elle, en baisse de 8,7 % avec CHF 31,6 millions dépensés en RDC, au Cameroun et au Tchad. La baisse est marquée en RDC (CHF -2,5 millions) du fait d'un nombre moins élevé d'interventions d'urgence. A l'opposé, l'Afrique de l'Ouest connait une année de forte croissance en 2021 (+14,3 %), du fait de l'ouverture d'un second projet au Niger et de l'expansion des activités au Nigeria, tant pour les urgences (intervention choléra à Bauchi) que pour les projets réguliers tels que Ngala. Finalement, en Afrique australe, notre présence au Mozambique s'est encore réduite (CHF -1,5 million) à la suite de la fermeture du projet de Chamanculo. Cependant, nous avons décidé de maintenir notre présence dans ce pays et de relancer de nouveaux projets. Au global, cette région incluant l'Angola, l'Eswatini, Madagascar et le Mozambique est en augmentation de 11,4 % avec des dépenses se montant à CHF 7,7 millions. Cette hausse est notamment due à l'ouverture de la mission de Madagascar, initialement centrée sur la nutrition, avec des dépenses de programme de CHF 0,8 million ainsi qu'à l'ouverture d'une mission en Angola dont les activités médicales débuteront en 2022.

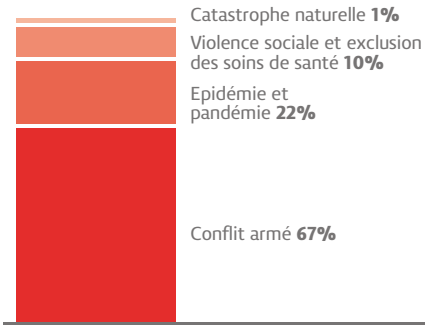
Concernant le Moyen-Orient, la région est en baisse de CHF 1,7 million (-3,8 %) avec CHF 42,6 millions de dépenses et ce, malgré l'augmentation de nos activités au Yémen. Cette réduction est liée d'une part au transfert partiel d'activités au Liban et en Irak à d'autres organisations humanitaires ou aux autorités locales, mais aussi aux variations importantes des taux de change du fait de l'instabilité économique de la région.

Sur l'ensemble des autres zones (Europe, Amérique, Asie), le centre opérationnel de Genève totalise des dépenses de CHF 22,6 millions, soit une baisse de CHF 1,5 million (-6,3 %), marquée par le contexte détérioré au Myanmar (CHF -0,7 million), la fin de nos programmes en Colombie (CHF -0,7 million) et l'impossibilité de développer nos activités en République populaire démocratique de Corée (CHF -0,9 million).

MSF Suisse a finalement financé des projets et activités menés par d'autres sections MSF pour un montant total de CHF 9,3 millions. Cela correspond à des fonds levés en Suisse incluant des restrictions d'utilisation spécifiées par les donateurs. CHF 3,2 millions ont notamment été alloués à des projets en Inde, CHF 1,3 million en Afghanistan, CHF 1,1 million au Brésil et CHF 0,9 million en Palestine, tous ces projets étant gérés par d'autres sections MSF.

Les dépenses du siège de support aux programmes et de témoignage, sensibilisation et autres activités humanitaires ont globalement baissé en 2021 de 6,4 %. Cela représente une diminution de CHF 2,4 millions, en partie due aux effets post-pandémie qui ont limité certaines activités de support et ce, malgré la hausse de nos dépenses de programmes. MSF a légèrement augmenté ses dépenses de frais de gestion et d'administration. En effet, à la suite d'une baisse en 2020, un effet de rattrapage est observable. La part relative de

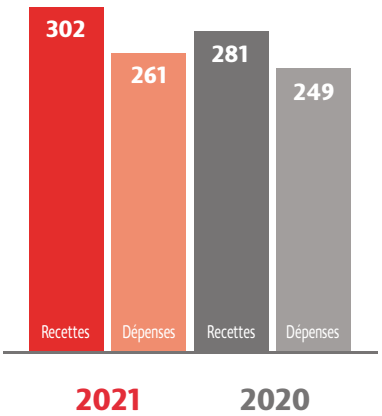
Dépenses par motif d'intervention



Dépenses (en milliers de francs suisses)

	2021		2020	
Dépenses de programmes	192 349	73.8 %	187 001	75.2%
Support aux programmes	31 545	12.1 %	34 170	13.8%
Financement des activités des sections partenaires	9 344	3.6 %	2 039	0.8%
Témoignage, sensibilisation et autres activités humanitaires	4 037	1.6 %	3 861	1.6%
Dépenses de mission sociale	**237 275**	91.1 %	**227 071**	91.4%
Frais de recherche de fonds en Suisse	14 800	5.6 %	13 532	5.4%
Management et administration	8 505	3.3 %	8 036	3.2%
Frais de gestion	**23 305**	8.9 %	**21 568**	8.6%
TOTAL DES DÉPENSES	**260 580**	100 %	**248 639**	100%

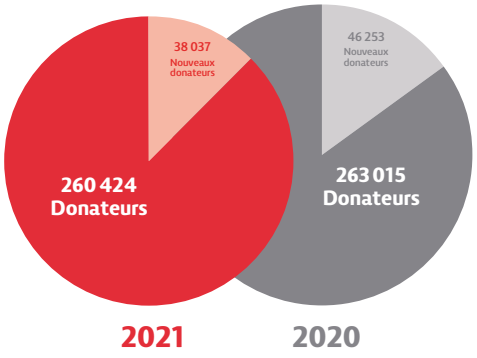
Recettes et dépenses (en millions de francs suisses)



ces coûts demeure néanmoins stable. Finalement, MSF Suisse a poursuivi son investissement dans les activités de collecte de fonds en Suisse afin de soutenir ses recettes à moyen terme.

2021 a été une très bonne année en termes de collecte de fonds. Nos recettes finales totalisent CHF 301,7 millions, une hausse de CHF 21 millions, soit +7,5 % en comparaison à 2020. Cela correspond à la performance mondiale de collecte de fonds réalisée par l'ensemble des sections MSF et partagée entre les différents centres opérationnels, parmi lesquels le centre opérationnel de Genève. La grande majorité des sections MSF a enregistré une croissance nette en 2021 en comparaison à 2020. En Suisse, hors résultat hors exploitation, les fonds levés ont atteint un montant de CHF 135,1 millions, soit une performance positive de +1,6 % (CHF +2,1 millions). Cela est très réjouissant, d'autant plus que 2020 avait déjà été une excellente année en termes de collecte de fonds. Finalement, nos recettes provenant du secteur public demeurent globalement stables à 4 % du total de nos recettes.

Dons privés suisses

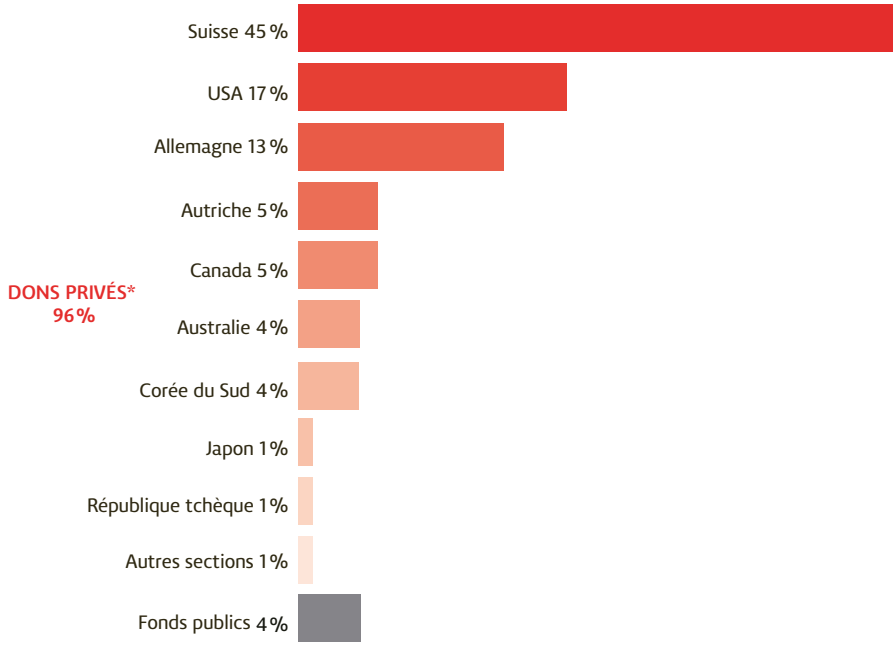


Au final, l'année 2021 se termine avec un surplus de CHF 39,8 millions. Ce résultat exceptionnel augmente nos réserves à neuf mois d'activité, ce qui nous permet de conserver notre agilité et notre réactivité face aux urgences et de planifier l'augmentation de notre capacité opérationnelle pour ces prochaines années. En 2021, nous avons alloué 91,1 % de notre budget à notre mission sociale, 3,3 % aux coûts administratifs et 5,6 % à la recherche de fonds.

Nous remercions chaleureusement tous les donateurs privés et institutionnels qui nous ont soutenus en 2021 et qui ont rendu nos actions possibles. Nous les remercions d'ores et déjà pour leur soutien en 2022.

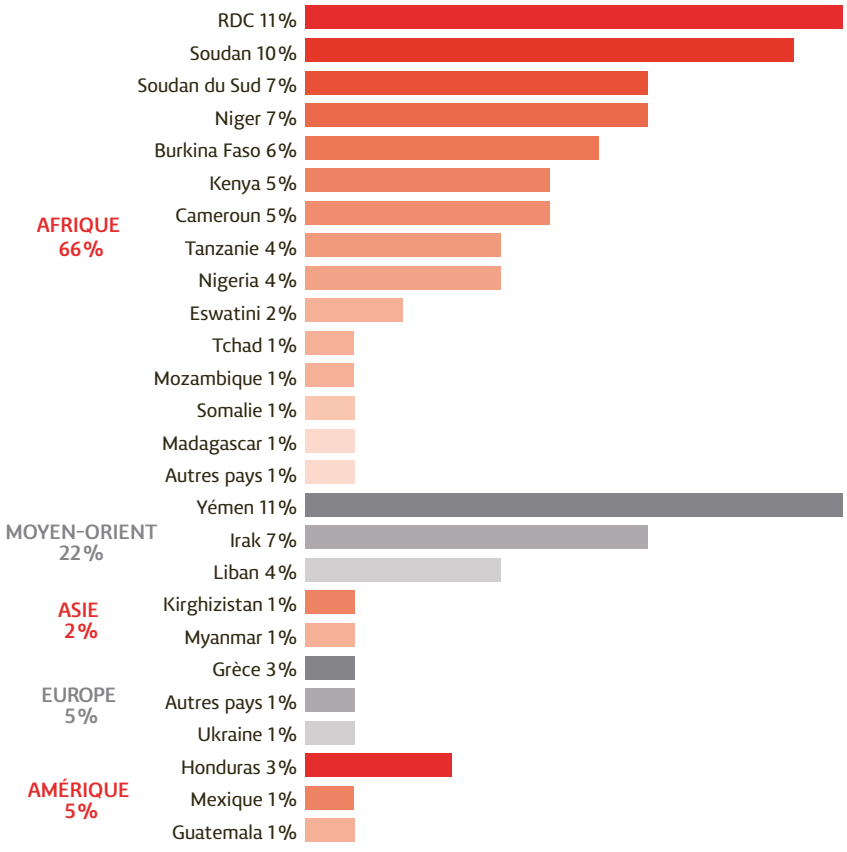
Nicolas Joray,
directeur financier

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

Remerciements

Nous tenons ici à remercier toutes les donatrices et donateurs qui ont rendu possible le travail de Médecins Sans Frontières Suisse en 2021. Cette année, 260 424 personnes ont généreusement soutenu notre organisation – merci à elles pour leur confiance.

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

- ACDI - Agence canadienne de développement international
- DDC : Direction du Développement et de Coopération (Suisse)
- Global Fund
- PAM : Programme Alimentaire Mondial
- UNHCR : Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiées
- UNICEF

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

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

- Cartier Philanthropy
- CHUV
- Fondazione Araldi Guinetti
- Gebauer-Stiftung
- Georg und Emily Von Opel-Stiftung
- Hilfswerk GL Zürich
- Hilti Foundation
- IF! International Foundation
- J&K Wonderland Stiftung
- Oak Foundation
- République et canton de Genève
- Rütli-Stiftung
- Tarbaca Indigo Foundation
- Wietlisbach Foundation
- Stiftung pro Evolution
- David Feldman SA

Nos remerciements les plus sincères vont également à :

- A. Saesseli & Co. AG
- ACE International SA
- Alfa Klebstoffe AG
- Ameos Gruppe
- Alois und Irma Weber-Goldinger-Stiftung
- Anne und Peter Casari-Stierlin Stiftung
- Applied Chemicals International AG
- Association des amis de Jost Steiger
- Banque Reyl
- Baugenossenschaft Freiblick Zürich
- BDS eSport Ltd
- Binder Rechtsanwälte KLG
- Blaser Swisslube AG
- BÜCHI Foundation
- C + S AG
- CA Indosuez (Suisse) SA
- Canton de Vaud
- Canton du Valais
- Capital Group
- Charlotte und Nelly Dornacher Stiftung
- Commune de Bernex
- Commune de Collonge-Bellerive
- Commune de Troinex
- Daniel Swarovski Corporation AG
- Dr. Guido und Frederika Turin Stiftung
- Dr. Margrit Schoch-Stiftung
- Eckenstein-Geigy-Stiftung
- Elbro AG
- Elisabeth Nothmann Stiftung
- EM2N, Mathias Müller, Daniel Niggli, Architekten AG, ETH SIA BSA
- Erika und Conrad Schnyder-Stiftung
- Ernst & Elsbeth Blind-Stiftung
- fleurs suisse gmbh
- Fondation Albatros
- Fondation Alfred et Eugénie Baur
- Fondation Charitable Bienvenue
- Fondation du Groupe Pictet
- 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
- Giovanni und Caroline Ferrari-Stiftung
- Hans-Eggenberger-Stiftung
- Heinis AG
- Htp Hitech Photopolymere AG
- Kanton Zürich



- Korporation Baar-Dorf
- Krister and Lena Jonsson Foundation
- Krüger Foundation
- Martin Nösberger Stiftung
- Menzli Sport AG
- Musgrave Charitable Trust Ltd
- PartnerRe, Zurich Branch
- Procuritas Partners GmbH
- Profilsager AG
- Provisa AG
- René und Margrit Waibel Stiftung
- République et canton du Jura
- Rolf Hänggi AG
- Rosa und Bernhard Merz-Stiftung
- Schumacher & CHIngS Ingénieurs SA
- Schweizerische Ärzte-Krankenkasse
- employés de SIX
- Stadt Bern
- Stefanie und Wolfgang Baumann Stiftung
- Stiftung Accentus
- Stiftung Corymbo
- Stiftung Freie Evangelische Schule Zürich (FES) Adolf Hugentobler
- Stiftung Fürstlicher Kommerzienrat Guido Feger
- Stiftung Helene Arnold
- Stiftung NAK Humanitas
- Stiftung Sonnenschein
- Stiftung Symphasis
- Stone Age Gems Ltd
- Stumme Brüder Stiftung
- SYNERGON AG
- The Ambrogio Foundation
- The GivenGain Foundation
- The Swatch Group SA
- The Tanner Trust
- The Rosalbe Trust
- Ville De Genève
- von Duhn Stiftung
- Walter und Louise M. Davidson-Stiftung
- Wellington Partners Advisory AG
- Yellow Bird Foundation
- Z Zurich Foundation
- Zimelien Stiftung
- employés de Zurich Insurance Group

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

- Rahel Beeler, Rümlang
- Urs Baumberger, Zürich
- Philipp und Simone Boehringer
- Irène und Markus Borer-Signer, Kaufdorf
- Peter Flubacher, Affoltern am Albis
- Anita Gurtner-Fehr, Meilen
- Margrit und Hans Rudolf Heinimann, Zug
- Andrea Jansen und Raphael Hug, Küsnacht
- Marianne Kienast-Krapf, Winterthur
- Walter Knabenhans, Küsnacht ZH
- Jutta Prager, Mettmenstetten
- Urs Witzig, Wetzikon
- Theo Paul Wolleb, Gelterkinden
- Marcel Zemp, Bern

et de nombreux autres généreux soutiens

Un grand merci va aussi aux partenaires de nos événements:

- BDFIL
- Città di Locarno
- Città di Lugano
- FFDUL - Festival du film sur les droits humains de Lugano
- FIFDH - Festival du film et forum international sur les droits humains de Genève
- Fumetto - Festival international de la bande-dessinée de Lucerne
- Human Rights Film Festival Zurich
- Humanit'Art
- La Ferme des Tilleuls
- M.E.T.I.S
- Paleo
- Photobastei
- photoSCHWEIZ
- The Ink Link
- Ville de Genève

Nous tenons finalement à remercier tous ceux qui ont mis leur temps et leur énergie au profit de MSF en 2021:

- Lucifora Agatino
- Samira Belorf
- Laure Garancher
- Silja Greber
- Daniel Habermehl
- Sandro Hagen
- Carole Isler
- Stella Napolitano
- Brenda Nelson
- Eva Rust
- Felix Schaad

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

Merci à nos
260 424
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 2021

- Reveka Papadopoulou, Présidente
- Miriam Kasztura, Vice-présidente
- Karim Laouabdia, Trésorier
- Bruno Lab, Secrétaire
- Meklis Nday
- Jana Armstrong (à partir de mai 2021)
- Silas Amadou Moussa (à partir de mai 2021)
- Jorge Mazuze (à partir de mai 2021)
- Armando García Guerrero (à partir de mai 2021)
- Manuel Brunner (jusqu'en mai 2021)
- Jean-Hervé Jézéquel (jusqu'en mai 2021)
- Philippe Sudre (jusqu'en mai 2021)

Membres cooptés du conseil d'administration:
- Ian Wadely
- Philippe Sudre (à partir de mai 2021)

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 2021

- 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
- Manuel Brunner, membre de MSF Suisse (à partir de mai 2021)
- Jana Armstrong, membre de MSF Suisse (à partir de mai 2021)
- Philippe Sudre, membre de MSF Suisse (jusqu'à mai 2021)
- Armando García Guerrero, membre de MSF Suisse (à partir de mai 2021)
- Beth Hilton-Thorp, membre de MSF Australie
- Ian Adair, trésorier de MSF Canada
- Lionel Bally, expert financier (jusqu'à avril 2021)
- Marc Briol, expert financier (à partir de juillet 2021)

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 2021

- 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 (jusqu'en juillet 2021)
- Leo Ho, Président de MSF Autriche (à partir de juillet 2021)
- Ulrich Holtz, Membre de MSF Allemagne
- Meklis Nday, Membre de MSF Suisse
- Miriam Kasztura, Membre de MSF Suisse
- Jorge Mazuze, Membre de MSF Suisse (à partir de mai 2021)
- Patricia Carrick, Membre de MSF USA

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 2021

- Stephen Cornish, directeur général
- Ralf de Coulon, directeur général adjoint
- Lai Ling Lee Rodriguez, Directeur général adjoint (à partir de novembre 2021)
- Christine Jamet, directrice des opérations
- Monica Rull, directrice médicale
- Nicolas Joray, directeur financier
- Kate Mort, directrice des ressources humaines
- José Luis Michelena, directeur de la communication et de la recherche de fonds (jusqu'à juillet 2021)
- Marc Joly, directeur de la communication et de la recherche de fonds (à partir de juillet 2021)
- Stéphane Cavin, directeur du département logistique
- 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. Deloitte, Genève, assume ce mandat depuis sa nomination lors de l'Assemblée générale de mai 2021.

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 risque et leur probabilité et leur impact, et de déterminer des mesures pour les atténuer.

L'analyse réalisée en 2021 a mis en avant certains risques dans les domaines suivants: sûreté et sécurité, médical, accès aux populations, comportement et éthique, juridique et conformité, gestion et sécurité des données et de l'information, fraude et corruption, ressources humaines, approvisionnement, et plus globalement gestion de crise (Covid).



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

Honduras 2021 © Yael Martinez/Magnum Photos

MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN