



MEDECINS SANS FRONTIERES RAPPORT ANNUEL 2016





RDC

Voici une série de patients vaccinés lors d'une campagne de vaccination contre la fièvre jaune à Kinshasa.

© DIETER TELEMANS

COMMENT FONCTIONNONS-NOUS ?

Médecins Sans Frontières agit dans le monde via cinq centres opérationnels (OC) qui se partagent la responsabilité des opérations et desquels sont coordonnées toutes les actions dans plus de 60 pays.

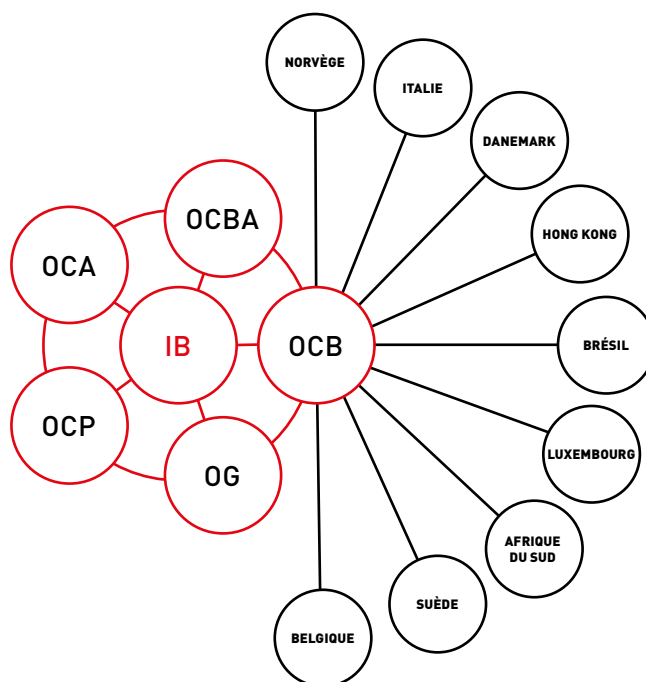
Toutes les sections de Médecins Sans Frontières, qui sont majoritairement gérées de façon nationale, sont liées à un des cinq centres opérationnels. Ces sections recrutent du personnel pour les OC et récoltent des fonds.

Un bureau international gère la coordination interne des OC. Le centre opérationnel de Bruxelles (couramment appelé OCB) est un des plus importants du mouvement. Il gère les missions et projets dans plus de 30 pays. Les autres centres opérationnels de Médecins Sans Frontières se trouvent à : Amsterdam, Barcelone, Genève et Paris.

Le centre opérationnel de Bruxelles fonctionne en partenariat avec des sections décentralisées à travers le monde :

- Section Afrique du Sud
- Section Belgique
- Section Brésil
- Section Danemark
- Section Hong Kong
- Section Italie
- Section Luxembourg
- Section Norvège
- Section Suède

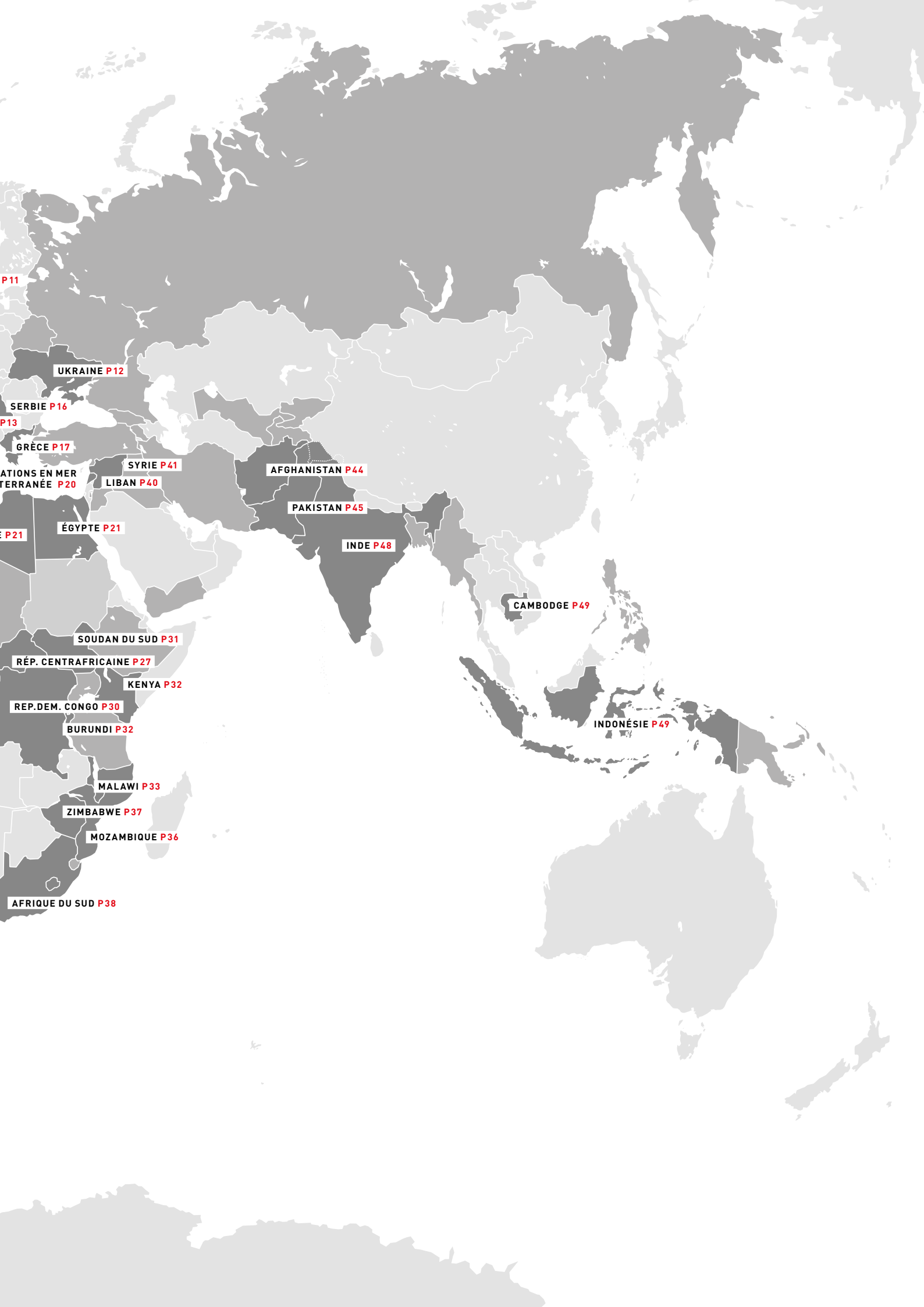
Ensemble, ces sections veillent à ce que MSF reste fidèle à sa mission ainsi qu'à ses principes. Ce rapport contient toutes les activités gérées par le centre opérationnel de Bruxelles en 2016. En pratique, l'OCB et la section belge de Médecins Sans Frontières travaillent main dans la main. Ils partagent leurs bureaux et ont la même direction.



OÙ AGISSONS-NOUS DANS LE MONDE ?

- pays où OCB est actif
- pays où les autres OC sont actifs





P11

UKRAINE P12

SERBIE P16

P13

GRÈCE P17

ATIONS EN MER
TERRANÉE P20

SYRIE P41

LIBAN P40

AFGHANISTAN P44

PAKISTAN P45

P21

ÉGYPTE P21

INDE P48

CAMBODGE P49

SOUDAN DU SUD P31

RÉP. CENTRAFRICAINE P27

KENYA P32

REP.DEM. CONGO P30

BURUNDI P32

MALAWI P33

ZIMBABWE P37

MOZAMBIQUE P36

INDONÉSIE P49

AFRIQUE DU SUD P38

GLOSSAIRE

90-90-90

d'ici 2020, 90% des personnes vivant avec le VIH connaîtront leur statut sérologique ; 90% des personnes diagnostiquées seront sous traitement antirétroviral ; 90% des personnes recevant un traitement antirétroviral auront une charge virale supprimée.

ARV	antirétroviraux
CDV	centre de dépistage du VIH
CTE	centre de traitement Ebola
GAS	gynécologues, anesthésistes et chirurgiens
MOHCC	ministère de l'éducation et de l'enfance
OCA	centre opérationnel d'Amsterdam
OCBA	centre opérationnel de Barcelone
OCB	centre opérationnel de Bruxelles
OCG	centre opérationnel de Genève
OCP	centre opérationnel de Paris
PUC	pôle d'urgence en République Démocratique du Congo
SAR	opérations de recherche et de sauvetage en mer
SIDA	Syndrome d'Immuno Déficience Acquis
TB	tuberculose
TB-R	tuberculose résistante
TB-MR	tuberculose multi-résistante
VIH	virus d'Immuno Déficience Humaine

PERSONNEL EXPATRIÉ : équivalent temps plein

PERSONNEL LOCAL : équivalent temps plein

Dans ce rapport, quand nous parlons de MSF, nous parlons du centre opérationnel de Bruxelles.

ICÔNES



catastrophes naturelles



chirurgie



choléra



conflits



ebola



malaria



malnutrition



réfugiés et déplacés



santé mentale



soins de santé pour femmes et enfants



tuberculose



vaccination



VIH/SIDA



violences sexuelles

EDITO

Les urgences humanitaires suivent rarement une année calendrier. 2014 était marquée par l'énorme épidémie Ebola en Afrique de l'Ouest, qui s'est terminée en 2016. 2015 fut quant à elle marquée par le début de nos opérations de recherche et sauvetage pour les réfugiés en mer Méditerranée, des opérations qui se sont poursuivies en 2016, dans les eaux qui séparent l'Italie de la Libye mais aussi la Turquie de la Grèce.

Jusqu'à présent, 2016 fut l'année la plus meurtrière pour les réfugiés en mer Méditerranée: plus de 5000 personnes ont perdu la vie en essayant de traverser cette étendue d'eau, en recherche de sécurité et de protection en Europe (ce sont les chiffres officiels ; personne ne sait combien de personnes au total sont décédées). Mais il est évident que l'Union européenne n'attend pas ces personnes. Au contraire : l'UE fait tout ce qu'elle peut pour se démettre de sa responsabilité, pourtant inscrite dans les traités internationaux. Le triste point culminant fut atteint lors de la signature de l'indigne pacte entre la Turquie et l'Union européenne.

Valeurs humanitaires bafouées

Avec cet accord, l'UE a compromis le concept même de « réfugié », même si celui-ci n'était plus en sécurité dans son propre pays, dans le droit de chercher protection dans un autre pays. En externalisant en Turquie la réception de réfugiés, l'UE a bafoué ce principe de base: apparemment, ses pays ne sont plus obligés d'accueillir des réfugiés. C'est non seulement grave, mais cela crée un dangereux précédent. Lorsque le Kenya a décidé de fermer le plus grand camp de réfugiés au monde, qui abritait 300 000 réfugiés somaliens, le gouvernement a explicitement fait référence au comportement de l'UE.

De plus, Médecins Sans Frontières craint l'effet domino créé par cette décision. Si l'UE ferme ses frontières, d'autres pays feront de même, jusqu'aux pays frontaliers de la Syrie par exemple, où les personnes se réfugient pour fuir les zones de guerre. C'est inacceptable et en contradiction avec tous les accords



Dr. Bertrand Draguez

Président de l'Assemblée générale du Conseil d'administration de l'OCB et de Médecins Sans Frontières Belgique

internationaux. Pourtant, c'est arrivé. Et la cerise sur le gâteau: l'UE a alloué un milliard d'euros d'aide humanitaire à la Turquie. Cette aide financière accordée à la Turquie est justifiée car le pays accueille 3 millions de réfugiés syriens. En revanche, il est inadmissible que l'aide humanitaire soit assimilée à des conditions politiques. Par définition, l'aide humanitaire est neutre et impartiale; et ne peut donc pas faire partie d'un accord politique. L'accord entre l'UE et la Turquie était une violation flagrante de ce principe fondamental.

Plus d'indépendance financière

C'est pour cette raison que Médecins Sans Frontières – pas seulement le Centre Opérationnel de Bruxelles mais toute l'organisation internationale- a pris une décision radicale en juin 2016: dorénavant, nous ne

demanderons plus d'argent aux institutions européennes ainsi qu'aux États membres. Nous voulons clairement nous distancier de cette politique des réfugiés menée par l'UE ainsi que de la manière dont elle réduit l'aide humanitaire à une monnaie d'échange politique. Comme tous les accords avec l'UE prenaient fin en 2016, nous rendrons cette décision effective cette année. En pratique, cela veut dire que nous deviendrons financièrement indépendants, nous basant uniquement sur des dons particuliers.

Comme nous avons récolté 18% de plus de revenus particuliers en 2016, cette décision n'a pas mis en danger nos opérations sur le terrain. Mais ce qui est le plus important pour nous, c'est que cela montre que le public a compris et soutenu notre décision. Le soutien massif que nous avons reçu sur les réseaux sociaux le prouve également. Notre neutralité et notre indépendance restent une part essentielle de notre identité, ce qui a été apprécié par un large public.

Prodiguer des soins sous les balles

En 2016, notre travail dans les zones de conflit a également montré à quel point il était essentiel. L'aide que nous avons pu apporter en République centrafricaine, au Soudan du Sud ou en Ukraine – pour n'en citer que trois- est possible uniquement parce que nous sommes neutres, une neutralité garantie uniquement par notre indépendance financière. Pourtant, cela reste difficile de travailler dans certaines zones en proie à la violence.

Après le bombardement de notre hôpital de Kunduz en Afghanistan en octobre 2015, nous avons négocié pendant une année avec toutes les parties belligérantes afin de recevoir les garanties en matière de sécurité pour que nous puissions revenir dispenser notre aide à Kunduz. Fin 2016, aucun accord n'avait encore été

trouvé. En Syrie, cela fait plusieurs années déjà que nous demandons au gouvernement de Damas l'accord pour apporter notre aide dans les zones qu'il contrôle. Nous n'avons pas reçu l'autorisation en 2016. Nous ne pouvons également pas travailler dans les zones syriennes qui sont contrôlées par l'Etat islamique car nous ne recevons pas les garanties de sécurité nécessaires. Cela a pour conséquence que notre aide en Syrie, où les soins médicaux sont plus que nécessaires, se prodigue de façon indirecte, parfois clandestinement.

Même dans les pays où nous disposons d'autorisations officielles pour fournir notre aide humanitaire en zone de conflit, comme en République démocratique du Congo ou en République centrafricaine par exemple, nous devons régulièrement faire face à la violence envers les soins de santé. Comme le montre cet exemple de 2016 à Pi-bor, au Soudan du Sud, où nous avons dû interrompre notre travail suite au pillage de notre clinique.

Fournir de l'aide dans les zones de conflit ne sera jamais pris pour acquis, mais nous faisons notre maximum pour y être présent, car ce sont les endroits où la population est la plus vulnérable. Nous ne serions pas une organisation d'aide humanitaire si nous ne considérions pas les personnes qui souffrent de la violence et les conséquences indirectes de celle-ci.

Catastrophes naturelles

En ce qui concerne les catastrophes naturelles, le travail de l'aide humanitaire a (heureusement) été plus calme en 2016. Hormis nos petites interventions en Indonésie (suite à des inondations) et en Équateur (suite à un tremblement de terre), notre plus grand projet fut l'aide apportée à Haïti, frappée par un ouragan en octobre, détruisant la partie sud-ouest de l'île.

Depuis 2010, quand le choléra est apparu en Haïti suite au tremblement de terre de cette année-là, l'approvisionnement en eau potable a toujours été une priorité dans l'aide apportée dans le pays. Le choléra se répand via de l'eau contaminée. Nous avons donc procuré plus de 10 millions de litres d'eau potable. Après cette intervention d'urgence, nous avons décidé d'installer une équipe permanente à Port-à-Piment, car la probabilité qu'il faille à nouveau apporter de l'aide dans cette partie du pays durablement touchée restait très grande.

Voici quelques-uns des événements qui ont marqué nos opérations dans le monde en 2016. Nous sommes intervenus dans 32 pays ainsi qu'en mer Méditerranée, avec des activités allant de la chirurgie orthopédique au planning familial en passant par des vaccinations contre la rougeole ainsi qu'au traitement de patients qui présentaient une résistance aux médicaments contre la tuberculose. Nous avons aussi apporté notre aide aux victimes de violences sexuelles et aux patients atteints du VIH/SIDA et bien d'autres encore. Vous trouverez toutes nos opérations dans les pages suivantes de ce rapport.

SOMMAIRE

EDITO 3

LES ACTIONS DE MSF DANS LE MONDE EN 2016 7

**AFGHANISTAN 44 - AFRIQUE DU SUD 38 - ALGÉRIE 24 - BURUNDI 32 -
CAMBODGE 49 - ÉGYPTÉ 21 - ÉQUATEUR 11 - GRÈCE 17 - GUINÉE 25 -
HAÏTI 10 - INDE 48 - INDONÉSIE 49 - ITALIE 13 - KENYA 32 - LIBAN 40 -
LIBYE 21 - MALAWI 33 - MAURITANIE 26 - MOZAMBIQUE 36 - NIGERIA 26 -
OPÉRATIONS DE RECHERCHE ET SAUVETAGE 20 - PAKISTAN 45 - RÉPUBLIQUE
CENTRAFRICAINE 27 - RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (RDC) 30 -
SERBIE 16 - SIERRA LEONE 26 - SOUDAN DU SUD 31 - SUÈDE 11 - SYRIE 41 -
TUNISIE 24 - UKRAINE 12 - ZIMBABWE 37**

NOS RESSOURCES HUMAINES 52

NOS FINANCES 53

**NOTRE CENTRALE D'APPROVISIONNEMENT :
MSF SUPPLY 54**

**NOTRE CENTRE D'INNOVATION ET DE FORMATION :
L'ESPACE BRUNO CORBÉ 55**

LA CHARTE DES MÉDECINS SANS FRONTIÈRES 58

LES ACTIONS DE MSF DANS LE MONDE EN 2016

2 389 242

DOSES DE VACCIN ADMINISTRÉES

463 880

TESTS DE DÉPISTAGE DE LA
MALARIA EFFECTUÉS

3489

VICTIMES DE VIOLENCES
SEXUELLES AIDÉES

241 218

CAS DE MALARIA TRAITÉS

70 605

ACCOUCHEMENTS ASSISTÉS
DONT 4586 CÉSARIENNES

22 812

PATIENTS MIS SOUS
TRAITEMENT ARV

13 446

INTERVENTIONS
CHIRURGICALES

12 819

CAS DE MALNUTRITION
SÉVÈRE TRAITÉS

10 415

PERSONNES SECOURUES
PENDANT DES OPÉRATIONS
EN MER

4877

CAS DE TUBERCULOSE
MIS SOUS TRAITEMENT





HAITI

Suite à l'ouragan Matthew, les équipes MSF ont mis en place des cliniques mobiles pour atteindre les villages isolés de la région de Port-à-Piment.

© JOFFREY MONNIER

HAÏTI

BUDGET EN €	25.319.002
PERSONNEL EXPATRIÉ	44
PERSONNEL LOCAL	877



Les besoins de santé restent très importants en Haïti. Or cette année, l'accès aux soins, déjà très restreint, a été davantage limité par des mouvements de grève répétés dans les hôpitaux publics de l'île.

L'épidémie de choléra se prolonge

Sept ans après l'introduction de cette maladie dans le pays, l'épidémie de choléra reste un problème de santé publique majeur. En 2016, nos équipes ont soigné 2615 patients, dont bon nombre avaient été infectés suite à l'ouragan Matthew. Ils ont été directement soignés par MSF au sein de leurs communautés. MSF continue de suivre de près la propagation de la maladie et dispose de capacités d'intervention rapide en cas d'urgence.

Intervention d'urgence suite à l'ouragan Matthew

Suite à l'ouragan Matthew, MSF a concentré ses opérations dans le sud d'Haïti, région la plus gravement touchée. Nos équipes ont soutenu l'hôpital de Port-à-Piment et géré des cliniques mobiles, soignant un total de 17 537 patients, dont 478 atteints du choléra. Elles ont également réparé 26 points d'eau et fait parvenir plus de dix millions de litres d'eau potable aux communautés privées d'infrastructures. Dans les zones montagneuses difficilement accessibles, MSF a approvisionné 9500 familles en matériaux de construction et vacciné 14 000 personnes.

MSF a décidé de maintenir une équipe sur place à Port-à-Piment, afin d'y surveiller la situation sanitaire et de répondre aux besoins de santé urgents.

Services de santé de Port-au-Prince

Au cours du second semestre 2016, l'hôpital Nap Kenbe de MSF à Tabarre, au nord de la capitale, a dû gérer une forte augmentation du nombre de patients en raison d'une grève généralisée dans le secteur public de la santé du pays, qui a privé une grande partie de la population de soins gratuits. Cet hôpital de 121 lits propose des soins chirurgicaux et traumatologiques. Cette année, 15 228 patients ont été soignés au sein du service d'urgence

et 8088 interventions chirurgicales ont été effectuées dans les quatre blocs opératoires de l'hôpital. Plus de 90% des cas concernaient des traumatismes. Un service de rééducation propose également des soins de kinésithérapie ainsi qu'un soutien social et psychologique aux patients.

La clinique de Martissant, fondée il y a dix ans, propose des soins 24 heures sur 24 dans un quartier défavorisé où règne la violence. Notre équipe y stabilise l'état des patients avant de les transférer dans une structure spécialisée. En 2016, le personnel y a soigné 52 344 patients, dont 29 891 souffraient de blessures causées par un accident; parmi eux, 6984 victimes d'accidents de la route et 3695 victimes de violences. La clinique a transféré 2650 patients dans d'autres hôpitaux. Les grèves au sein des structures du ministère de la Santé ont eu un impact significatif sur le nombre d'envois chez un spécialiste cette année.

ÉQUATEUR

BUDGET EN €	36.061
PERSONNEL EXPATRIÉ	6
PERSONNEL LOCAL	3



Le 16 avril 2016, la terre a tremblé dans le nord de l'Équateur (7,8 sur l'échelle de Richter), tuant 660 personnes et en blessant plus de 7000. Près de 30 000 personnes se sont retrouvées dans des abris de fortune. Le tremblement de terre a également laissé derrière lui une population inquiète et terrorisée.

Dans le cas de l'Équateur, MSF a identifié la réponse d'urgence locale comme étant correcte. Cependant, l'organisation a décidé d'intervenir au niveau des soins psychologiques, les besoins en soutien moral et psychologique n'étant couverts presque nulle part dans les zones touchées et les répliques du tremblement de terre ayant continué après le séisme, ce qui a augmenté le stress de la population. Une équipe de psychologues MSF est dès lors intervenue sur place pour aider une population en détresse ayant parfois tout perdu. Du 22 avril au 12 mai 2016, 750 personnes ont reçu un soutien psychologique de la part de MSF.

SUÈDE

BUDGET EN €	269.254
PERSONNEL EXPATRIÉ	-
PERSONNEL LOCAL	4



Depuis septembre 2016, Médecins Sans Frontières gère un projet dans la municipalité de Götene, qui vise à combler le manque de soins psychologiques proposés aux demandeurs d'asile.

MSF y propose notamment des soins aux familles, aux hommes célibataires et aux mineurs non accompagnés en provenance de différents pays, en adoptant une approche globale de soutien psychologique et psychosocial comprenant le dépistage et la détection de troubles psychologiques. Le cas échéant, MSF établit :

- une orientation vers le système de santé suédois pour les cas les plus graves
- des séances de conseil individuelles et de groupe
- une formation psychologique permettant de prévenir l'aggravation des symptômes, de renforcer la résistance psychologique et de faciliter l'émancipation des migrants
- la mise en place de premiers secours psychologiques
- le recours à des médiateurs culturels afin de garantir une bonne communication.

Le projet permet également de créer du lien entre les demandeurs d'asile et les réseaux locaux de la société civile qui proposent des activités sociales et répondent à leurs besoins non médicaux.

Avec ce projet, MSF vise à montrer qu'intervenir rapidement peut avoir un réel impact positif sur la santé psychologique des demandeurs d'asile et à garantir qu'ils soient accueillis d'une manière qui réponde à leurs besoins individuels. MSF souhaite également se baser sur la réussite de ce projet pour militer en faveur d'une amélioration des services psychologiques proposés aux demandeurs d'asile dans l'ensemble du pays.

En 2016, l'équipe de MSF à Götene a dépisté 122 demandeurs d'asile souffrant de troubles psychologiques. Parmi eux, 32% ont bénéficié de séances de conseil individuelles et 19% ont été redirigé vers les services locaux. Au total, 466 demandeurs d'asile ont reçu une formation psychologique, des briefings culturels et d'autres informations d'ordre sanitaire de la part de MSF et 367 ont bénéficié de premiers secours psychologiques.

UKRAINE

BUDGET EN €	2.860.094
PERSONNEL EXPATRIÉ	15
PERSONNEL LOCAL	82



Face à la poursuite du conflit pour la deuxième année consécutive dans l'est de l'Ukraine, les tentatives de trouver une solution politique ont presque toutes échoué et les populations vivant le long de la ligne de front sont les premières victimes des violences.

Tout au long de 2016, Médecins Sans Frontières a continué de gérer des cliniques mobiles le long de la ligne de front et accru son soutien psychologique et médical aux personnes vivant dans les zones contrôlées par le gouvernement ukrainien, y compris aux populations déplacées.

Les psychologues de MSF ont été déployés sur 26 sites différents dans le sud de la zone de conflit, proposant en tout 3052 consultations aux

patients souffrant de stress aigu ou chronique. Nombre d'entre eux ont perdu des proches ou des amis dans le conflit, ou ont fui parce que leur maison a été endommagée ou détruite. MSF a également organisé des séances de groupe pour rassembler les personnes âgées, y compris celles qui avaient été déplacées.

Médecins Sans Frontières a assuré le traitement des personnes souffrant de maladies chroniques, telles que le diabète ou l'hypertension, que le conflit avait isolées des systèmes de soins et de l'approvisionnement en médicaments. Au total en 2016, MSF a mené 7762 consultations au poste de contrôle et 6885 consultations au sein des cliniques mobiles.

Cession des activités à Bakhmout

Les équipes de MSF ont travaillé sur 40 sites différents à Bakhmout et dans les environs, et assisté plus de 40 000 résidents et 10 000 personnes déplacées. En juillet, lorsqu'elles ont constaté une amélioration de la capacité d'accueil du système de santé

local et que la population recevait les soins nécessaires, elles ont quitté la zone. Dans d'autres régions, MSF a fait don d'équipement médical aux structures de santé et cédé ses activités, son matériel et son équipement à d'autres organisations.

Tuberculose résistante aux médicaments

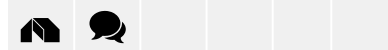
MSF a continué de soutenir et de soigner les prisonniers souffrant de tuberculose résistante aux médicaments dans les centres de détention provisoire de Marioupol et de Bakhmout, et dans la colonie pénitentiaire de Dnipro. Outre les soins médicaux, MSF propose une assistance psychosociale pour soutenir les patients durant le traitement, particulièrement pénible.

UKRAINE Après deux ans de conflit en Ukraine, les personnes âgées sont particulièrement vulnérables. Elles souffrent très souvent d'anxiété et de dépression. © MAURICE RESSEL



ITALIE

BUDGET EN €	8.463.955
PERSONNEL EXPATRIÉ	10
PERSONNEL LOCAL	41



L'Italie reste le principal point d'arrivée des migrants et des réfugiés vers l'Europe via la Méditerranée centrale. En 2016, 180 746 personnes sont arrivées par voie maritime, principalement d'Afrique subsaharienne.

Sicile et ports du sud de l'Italie

Bien que le flux d'arrivées soit constant depuis plusieurs années, les autorités italiennes n'ont pas mis en place un système d'accueil approprié pour répondre aux besoins humanitaires particuliers des migrants. En 2016, Médecins Sans Frontières a lancé un projet de soutien psychologique dans seize centres d'accueil de la province de Trapani en Sicile, où une équipe composée de médiateurs culturels et de trois psychologues a procédé au dépistage des fragilités psychologiques et proposé des soins aux personnes les plus vulnérables. Au total, l'équipe a assisté 641 patients dans le cadre de 99 séances de groupe et de 626 séances individuelles. Beaucoup présentaient des troubles post-traumatiques ou psychosomatiques, ou des symptômes d'anxiété et/ou de dépression, conséquences de leurs traumatismes passés et de la précarité de leur situation actuelle.

En outre, face au nombre croissant de décès en mer, MSF a assisté des personnes qui, lors du débarquement, présentaient des signes de traumatisme liés à un naufrage ou au fait d'avoir assisté au décès d'autres personnes en mer, en leur proposant des premiers secours psychologiques. Entre les mois de mai et de décembre, nous avons mené 31 opérations de premiers secours psychologiques dans plusieurs ports italiens, principalement en Sicile, en Calabre et en Sardaigne.



Frontières nord

Entre la fin 2015 et juillet 2016, les équipes de MSF ont proposé des soins de santé, des abris et leur soutien à des centaines de réfugiés à Gorizia, à la frontière avec la Slovénie. Un centre temporaire d'une capacité de 96 lits, établi dans 25 conteneurs reconvertis, y a été ouvert en décembre 2015, pour accueillir les personnes contraintes de dormir à l'extérieur après avoir été exclues du système d'accueil officiel. Le personnel de MSF a travaillé en partenariat avec les services de santé locaux et la Croix-Rouge, et distribué des kits de secours. Face aux besoins urgents des migrants en transit aux frontières avec la France et la Suisse. Les équipes de MSF ont également travaillé en étroite collaboration avec les autorités locales et les réseaux de bénévoles afin de proposer une assistance psychologique et médicale de base, de la nourriture et d'autres articles essentiels aux migrants et aux réfugiés.

ITALIE La médecin Erna soigne des blessures des personnes violentées lors de leur voyage vers l'Europe.

© ALVA WHITE

Centre de rééducation à Rome

En avril 2016, MSF a ouvert un centre de rééducation à Rome destiné aux survivants de torture. Fin 2016, 98 patients de 22 nationalités différentes y avaient été soignés, bénéficiant d'une approche multidisciplinaire combinant des soins médicaux et psychologiques, de la physiothérapie, ainsi qu'une assistance sociale et juridique. Ces activités sont menées en collaboration avec les ONG italiennes Medici Contro la Tortura (Médecins contre la torture) et Associazione per gli Studi Giuridici sull'Immigrazione (Association d'études juridiques sur la migration).

GRÈCE

En juin 2016, MSF a lancé une campagne de vaccination pour les enfants de 6 semaines à 15 ans pour les protéger contre six maladies infantiles.

© PIERRE-YVES BERNARD





SERBIE

BUDGET EN €	2.077.215
PERSONNEL EXPATRIÉ	8
PERSONNEL LOCAL	54



Depuis 2014, Médecins Sans Frontières a mis en place des canaux d'assistance psychologique et médicale pour les demandeurs d'asile, les réfugiés et les migrants en Serbie.

Preševo

Les équipes de MSF étaient présentes à Miratovac pour proposer une assistance médicale aux centaines de personnes qui traversaient à pied la frontière entre l'Ancienne République yougoslave de Macédoine et la Serbie.

Šid

À Šid, MSF a été déployée dans un centre de transit près de la gare ferroviaire, où nos équipes ont établi huit grandes tentes chauffées pouvant accueillir plus de 2000 personnes. En mars, nous avons décidé de mettre un terme à nos activités sur place car le nombre d'occupants du camp avait fortement baissé et les autres organisations présentes sur place suffisaient à répondre à leurs besoins.

Subotica

D'avril à novembre 2016, MSF a porté assistance aux personnes bloquées dans des conditions déplorables aux

alentours de Subotica. MSF a mené 7407 consultations médicales et enregistré un nombre en constante augmentation de traumatismes liés à des actes de violences. En 2016, MSF a soigné 82 personnes souffrant de morsures de chien, d'irritations liées à l'utilisation de gaz lacrymogènes ou de pulvérisateurs de poivre, et de blessures liées aux coups subis alors qu'elles tentaient de traverser la frontière serbo-hongroise.

Belgrade

Depuis 2014, MSF propose des soins médicaux et psychologiques primaires aux occupants des structures d'accueil et d'asile, et gère plusieurs cliniques mobiles. En 2016, MSF a mené plus de 18000 consultations et mis l'accent sur les services aux migrants sans papiers vivant dans des dépôts de train abandonnés sans le moindre accès aux soins de santé.



GRÈCE

BUDGET EN €	18.778.509
PERSONNEL EXPATRIÉ	52
PERSONNEL LOCAL	221



Jusqu'en mars 2016, des milliers de personnes fuyant la guerre et les persécutions arrivaient chaque jour sur les îles grecques avant de continuer leur périple à travers l'Europe.

Toutefois, la fermeture de la route des Balkans et la signature de l'accord entre l'Union européenne et la Turquie en mars ont eu pour conséquence d'abandonner les migrants et les réfugiés aux frontières de l'UE et de ses pays voisins, les contraignant à vivre dans des conditions déplorable sans accès aux services de première nécessité, à un abri approprié ni à des informations sur leur statut juridique. Médecins Sans Frontières a cessé de concentrer ses efforts sur les interventions chirurgicales d'urgence et les soins apportés aux personnes en mouvement pour répondre aux besoins spécifiques des réfugiés et des migrants bloqués dans des camps insalubres.



GRÈCE Depuis mars 2016, beaucoup de pays sur la route des Balkans ont fermé leurs frontières. Des milliers de réfugiés se sont retrouvés coincés en Grèce. © GUILLAUME BINET

Des soins à Lesbos

Après la signature de l'accord UE-Turquie, le nombre de migrants arrivant sur les îles grecques a fortement baissé. Entre janvier et mars, MSF a mené 97 595 consultations de base à travers l'île par le biais de ses cliniques mobiles et au sein des centres d'enregistrement de Moria et de Kara Tepe. À Matamados, au nord de l'île, MSF a géré un centre de transit pour les nouveaux arrivants et organisé des bus pour les amener aux centres d'enregistrement.

À partir du mois d'avril, le centre de crise de Moria est devenu un centre de détention avant renvoi, offrant peu de garanties quant au respect des droits humains. MSF a alors décidé de cesser l'ensemble de ses activités à Moria, y compris le transport, et de céder ses services médicaux à d'autres organisations. MSF a continué à proposer des soins médicaux et psychologiques dans le camp de Karia Tepe et a répondu aux besoins des personnes les plus vulnérables.

En septembre, MSF a ouvert une clinique dans le centre-ville de Mytilène. Nous y proposons des soins de santé sexuelle et reproductive, des traitements contre les maladies chroniques et un soutien psychologique. Une équipe a également lancé des activités de proximité à Moria afin d'identifier d'éventuels besoins psychologiques et formes de vulnérabilité.

Recherche et sauvetage en mer Égée

MSF a lancé des activités de recherche et de sauvetage au large de l'île de Lesbos en collaboration avec Greenpeace, portant ainsi assistance à plus de 18 117 personnes lors de 361 interventions entre novembre 2015 et mars 2016. En raison d'une forte baisse du nombre d'arrivées, MSF a mis un terme à ces activités en août.

Camps au Nord de la Grèce

Face à l'augmentation des restrictions de mouvement, des milliers de personnes tentant de traverser la frontière entre la Grèce et l'Ancienne république yougoslave de Macédoine se sont retrouvées bloquées dans le camp informel d'Idomeni dans des conditions sordides, avec un accès très limité aux services de première nécessité. De janvier à juin, MSF a construit des abris, distribué de l'eau, installé des infrastructures sanitaires et proposé des soins médicaux dans le cadre de 27 085 consultations. Nos services comprenaient des soins de base, des traitements contre les maladies chroniques, des soins de santé sexuelle et reproductive ainsi qu'un soutien psychologique.

Suite au démantèlement du camp, des milliers de personnes ont été transférées dans les camps autour de Thessalonique. Dans cinq d'entre eux, nos équipes ont proposé un soutien psychologique aux migrants et aux réfugiés, menant en tout 1177 sessions individuelles et 85 sessions en groupe entre juillet et la fin de l'année.

MSF a continué de soutenir plusieurs groupes bénévoles locaux qui distribuent des articles de secours, tels que des tentes, des couvertures et des vêtements aux migrants et aux réfugiés.

GRÈCE

Voici le camp d'Idomeni, à la frontière entre la Grèce et la Macédoine. 1200 réfugiés y ont été coincés suite à l'accord entre l'Union européenne et la Turquie en mars 2016.

© GUILLAUME BINET





OPÉRATIONS DE RECHERCHE ET SAUVETAGE

BUDGET EN €	5.579.723
PERSONNEL EXPATRIÉ	11
PERSONNEL LOCAL	-



En 2016, plus de 300 000 personnes fuyant la guerre, les persécutions, la pauvreté et l'insécurité ont tenté de traverser la mer Méditerranée en quête de sécurité et d'un abri, selon le HCR, l'Agence des Nations unies pour les réfugiés.

Méditerranée centrale

2016 a été l'année la plus meurtrière jamais enregistrée: 4581 hommes, femmes et enfants sont morts en tentant de traverser la Méditerranée du nord de l'Afrique vers l'Europe. Sur les 181 436 personnes arrivées saines et sauvées en Italie après avoir été secourues en mer, une grande majorité a embarqué en Libye. Aucune n'aurait survécu sans opération de sauvetage. Durant l'année, les équipes de Médecins Sans Frontières ont travaillé à bord du Bourbon Argos, navire de 68,8 mètres de long pouvant accueillir 700 personnes et un équipage composé de onze membres du personnel de MSF et de quinze membres extérieurs à l'organisation.

Ce bateau n'a cessé de chercher activement des embarcations en détresse dans les eaux internationales au nord de la Libye.

Nos équipes médicales à bord ont soigné des personnes souffrant de blessures causées par des actes de violences en détention, des actes de torture ou d'autres mauvais traitements, y compris des violences sexuelles, subis en Libye. Nos médecins ont soigné des maladies de la peau, des problèmes de déshydratation, d'hypothermie, des cas de gale et des blessures graves, telles que des brûlures chimiques causées par le mélange de carburant et d'eau salée dans le bateau. Les femmes enceintes ont été prises en charge à bord par nos sages-femmes, qui ont permis à certaines d'accoucher en mer en

toute sécurité. Les cas les plus graves ont pu bénéficier de soins d'urgence au sein des services d'urgence à bord ou être évacués en cas de besoin.

Méditerranée orientale

Malgré les conditions météorologiques particulièrement difficiles, 151 452 personnes ont tenté la traversée de la Turquie vers les îles grecques durant les trois premiers mois de 2016, dont une majorité sont arrivées sur l'île grecque de Lesbos. Durant la même période, 366 hommes, femmes et enfants ont perdu la vie en mer Égée.

Jusqu'en juin, MSF a apporté son aide aux bateaux en détresse au large de Lesbos, avant que le nombre d'arrivées baisse fortement et que la présence de l'équipe sur place ne soit plus requise. Entre décembre 2015

et juin 2016, l'opération de sauvetage menée conjointement par MSF et Greenpeace a permis de venir en aide à plus de 18117 personnes en 361 interventions.

Les équipes médicales de MSF ont également proposé des soins aux migrants dès le débarquement et transféré trente personnes à l'hôpital afin qu'elles reçoivent des soins supplémentaires, principalement pour des blessures liées à un traumatisme.

OPÉRATIONS DE RECHERCHE ET SAUVETAGE

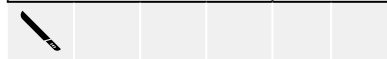
Sebastian, coordinateur MSF, mène une action de sauvetage afin de mettre 140 personnes à l'abri, dont 18 enfants.

© SARA CRETA



LIBYE

BUDGET EN €	195.003
PERSONNEL EXPATRIÉ	-
PERSONNEL LOCAL	1



En Libye, la situation politique reste fragmentée. Le système de santé est perturbé par le manque de personnel et d'approvisionnement médical. En conséquence, MSF a procédé à des dons de médicaments et de matériel médical à de nombreux hôpitaux à travers le pays, afin de soutenir les interventions d'urgence et chirurgicales.

De plus, MSF a apporté son soutien au Centre médical de Benghazi, à l'hôpital d'Al-Abyar et à la maternité d'Al-Marj, tant en matière de ressources humaines que de formation du personnel d'urgence. Notre organisation a également approvisionné deux hôpitaux de Zentan en médicaments et en matériel médical, tout en délivrant des formations au personnel en matière de gestion d'afflux massifs de blessés.



ÉGYPTE

BUDGET EN €	2.392.093
PERSONNEL EXPATRIÉ	13
PERSONNEL LOCAL	99



L'Égypte est un pays de transit et de destination clé pour les réfugiés et les migrants africains et du Moyen-Orient, dont bon nombre ont subi des violences et des persécutions.

Ces dernières années, le nombre de nouveaux arrivants en Égypte a fortement augmenté en raison des conflits, des persécutions et de l'instabilité qui règnent dans divers pays, tels que la Syrie, l'Irak, le Soudan, le Soudan du Sud, l'Érythrée, la Somalie ou la Libye. Environ 180 000 demandeurs d'asile et réfugiés inscrits vivent dans le Grand Caire. Ils font face à d'importantes difficultés en matière d'intégration, d'accès à l'emploi, aux services de base et aux soins de santé. Des milliers de migrants attendent que leurs demandes d'asile soient étudiées. Nombre d'entre eux ont été victimes de violences dans leur pays d'origine ou durant leur périple vers l'Égypte. Ils souffrent de troubles psychologiques et de handicaps physiques. Médecins Sans Frontières a élaboré des plans individuels de rééducation pour ces patients, qui consistent à leur proposer une assistance médicale et psychologique, des soins de kinésithérapie et un soutien social.

Au total, en 2016, MSF a soigné 1465 patients en plus de sa patientèle existante. Notre équipe a également assisté d'autres personnes en état de vulnérabilité, en effectuant 2824 consultations médicales et distribuant plus de 2300 kits d'hygiène par le biais de ses cliniques mobiles. Outre son soutien aux réfugiés, MSF a continué à discuter avec le ministère égyptien de la Santé et de la Population et les instituts médicaux nationaux au sujet de l'établissement de projets partenaires dans certaines zones clés en matière de santé publique et a proposé son expertise médicale et technique aux initiatives existantes.

OPÉRATION DE RECHERCHE ET SAUVETAGE

Dominique, sage-femme, soigne une femme
enceinte qui vient d'être secourue d'un
bateau en détresse en mer Méditerranée.

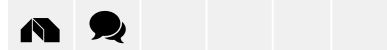
© SARA CRETA





TUNISIE

BUDGET EN €	726.859
PERSONNEL EXPATRIÉ	6
PERSONNEL LOCAL	18



En 2016, Médecins Sans Frontières a continué à proposer une assistance médicale et humanitaire à des milliers de migrants bloqués à proximité de la frontière libyenne ou secourus en mer Méditerranée.

Depuis 2012, MSF propose des soins de santé primaire et un soutien psychologique aux patients de la structure de Zarzis, ville côtière du sud-est de la Tunisie. Face à l'augmentation des besoins de santé, les activités médicales de MSF ont été étendues aux migrants et aux communautés vulnérables de Sfax, grande ville à 280 kilomètres au nord de Zarzis. L'une de nos équipes a également maintenu ses activités d'assistance médicale auprès des occupants du camp de Choucha, près de la frontière libyenne.

Au cours de l'année 2016, les cliniques de MSF ont mené 384 consultations médicales et pris en charge 226 nouveaux patients, principalement originaires d'Afrique subsaharienne, mais également de Syrie, de Libye et de Tunisie. MSF a soutenu les efforts locaux visant à réduire le nombre de décès et le niveau de souffrance en mer, en proposant des formations de recherche et de sauvetage, et de gestion des cadavres aux pêcheurs et aux garde-côtes tunisiens et libyens, à la protection civile et aux douanes tunisiennes, et au Croissant-Rouge libyen. MSF a mené deux sessions de formation en mars et en juin, mois les plus forts de la saison migratoire, auxquelles plus de 230 personnes ont participé.

Nous avons également approvisionné les stagiaires en matériel médical et leur avons fourni 9826 articles de protection et d'équipement de sauvetage. En outre, MSF a fait don de kits d'urgence à trois hôpitaux, contenant suffisamment de médicaments et de matériel médical pour gérer un afflux de 50 blessés.

ALGÉRIE

BUDGET EN €	358.056
PERSONNEL EXPATRIÉ	1
PERSONNEL LOCAL	-



Tout au long de 2016, Médecins Sans Frontières a maintenu ses efforts en matière de lutte contre le VIH en Algérie.

En 2015, MSF a lancé un programme visant à améliorer l'accès des populations vulnérables, telles que les migrants, les toxicomanes par voie intraveineuse et les travailleurs du sexe aux soins contre le VIH. Depuis, MSF travaille en étroite collaboration avec deux organisations algériennes dans plusieurs centres gérés par le ministère de la Santé et d'autres partenaires, y compris un dans la ville portuaire d'Annaba. MSF contribue à sensibiliser la population aux stratégies de prévention du VIH en menant des activités de promotion de la santé et de proximité auprès des groupes à risque. Nos équipes effectuent également des opérations de dépistage au sein des communautés et offrent un soutien technique aux centres de référence afin de les aider à uniformiser les traitements, le suivi et les protocoles. En 2016, MSF a fait don de matériel de laboratoire aux centres de traitement et soutenu la décentralisation des soins.

GUINÉE

BUDGET EN €	5.792.513
PERSONNEL EXPATRIÉ	21
PERSONNEL LOCAL	191



Après s'être fortement impliquée dans la lutte contre l'épidémie meurtrière d'Ebola en Guinée, Médecins Sans Frontières a clos son dernier projet lié à ce virus.

De janvier à septembre 2016, MSF a pris en charge 359 survivants souffrant de complications à Conakry, à Coyah, à Dubréka et à Forécariah. 282 membres du personnel de santé ont été impliqués dans la lutte contre Ebola ainsi que 354 personnes indirectement affectées par l'épidémie, telles que les membres des familles des victimes. Nos équipes ont mené tant des opérations médicales (concernant principalement des problèmes oculaires et neurologiques) que psychologiques, car de nombreuses personnes touchées par Ebola souffraient de problèmes tels que la dépression ou des troubles de stress post-traumatique. 18 000 patients ont également bénéficié de séances d'information visant à réduire les stigmatisations que subissent encore les survivants d'Ebola. En septembre, les survivants ne souffraient plus de complications médicales, ce qui a éliminé le besoin de soins particuliers. Toutefois, les patients nécessitant un soutien psychologique relèvent désormais de la responsabilité du gouvernement et d'autres organisations.

La clôture du projet de prise en charge des survivants marque la fin de l'engagement direct de MSF dans des activités médicales de lutte contre le virus meurtrier, mais nous continuons à surveiller les éventuels cas de résurgence.

La lutte contre le VIH

Les personnes vivant avec le VIH en Guinée souffrent toujours de l'impact à long terme de l'épidémie d'Ebola



GUINÉE La petite Nubia, 9 mois, effectue sa dernière visite de contrôle à l'hôpital de Nongo. Elle fut le premier nouveau-né à survivre à l'épidémie Ebola en Guinée.

© ALBERT MASIAS

et ont du mal à se procurer des traitements antirétroviraux (ARV) en raison de ruptures d'approvisionnement chroniques. Bien que la Guinée présente un taux de prévalence du VIH relativement faible, d'environ 1,7% seulement, le pays compte l'un des taux de couverture thérapeutique les plus faibles du monde, avec seulement une personne sur quatre vivant avec le VIH sous ARV.

Désormais, MSF délivre des traitements antirétroviraux de première intention à 7930 personnes à Conakry, dont 4968 bénéficient d'approvisionnements sur six mois grâce à la stratégie «R6M» de MSF (rendez-vous de recharge tous les six mois). Cette technique a été mise en place pour la première fois durant l'épidémie d'Ebola afin de garantir que les patients stabilisés restent sous traitement. Grâce à cette stratégie, plus de 94% des patients vivant avec le VIH sous R6M étaient toujours sous traitement 24 mois plus tard, contre 61% chez ceux qui recevaient des recharges mensuelles. Le programme national de lutte contre le VIH a manifesté de l'intérêt pour un déploiement plus vaste de ce modèle de soins.

MSF effectue également des formations pratiques et délivre des conseils au personnel de santé, fournit des médicaments contre les infections opportunistes, ainsi qu'un soutien logistique et financier à 9856 patients souffrant du VIH dans six centres du ministère de la Santé à Conakry.

Soigner les cas avancés de VIH

En novembre, MSF a ouvert un centre de 31 lits en collaboration avec le ministère de la Santé afin de prendre en charge les cas avancés de VIH dans l'hôpital Donka à Conakry, après avoir reçu un grand nombre de personnes à un stade avancé du VIH dans son centre ambulatoire de Matam à Conakry. Ce centre vise à remédier au manque criant d'hospitalisation spécialisée en Guinée en proposant gratuitement des soins de qualité aux patients souffrant de maladies résultant du faible taux d'immunité causé par le VIH, telles que le sarcome de Kaposi ou la méningite cryptococcique. Le centre mène également des recherches opérationnelles sur le sujet et propose des formations médicales pratiques afin d'améliorer la qualité générale des soins. Fin décembre, le centre avait déjà soigné 49 cas avancés.

MAURITANIE

BUDGET EN €	5.046.133
PERSONNEL EXPATRIÉ	17
PERSONNEL LOCAL	371



Médecins Sans Frontières propose des soins médicaux aux réfugiés maliens et aux communautés d'accueil en Mauritanie. Durant les trois derniers mois de 2016, MSF a connu le plus important afflux de réfugiés depuis 2013.

Des milliers de Maliens vivent toujours dans le camp de Mbera, dans le sud-est de la Mauritanie, suite au conflit de 2013 qui les a contraints de fuir au-delà de la frontière. Malgré le processus de paix, les attaques violentes perpétrées par des groupes armés et des bandits les dissuadent de rentrer chez eux. Les dernières arrivées fin 2016 sont venues peser davantage sur les infrastructures du camp. Selon l'Agence des Nations unies pour les réfugiés, 46 877 personnes vivaient dans le camp de Mbera en décembre 2016. MSF a proposé des soins de base et d'urgence, ainsi que des services gynécologiques et obstétriques aux réfugiés du camp et aux communautés d'accueil dans les villes voisines de Bassikounou et de Fassale. En 2016, la majorité des interventions chirurgicales menées par des équipes de MSF ont concerné des césariennes ainsi que des procédures viscérales et orthopédiques.

SIERRA LEONE

BUDGET EN €	2.497.472
PERSONNEL EXPATRIÉ	17
PERSONNEL LOCAL	154



En 2016, la clinique accueillant des survivants d'Ebola à Freetown, la capitale, a été cédée au ministère de la Santé.

Depuis son ouverture en juillet 2015, la clinique a proposé des soins psychologiques et médicaux à plus de 400 survivants et à leurs familles, organisant plus de 450 sessions individuelles et de groupe visant à leur fournir un soutien psychologique.

La clinique a également proposé des activités de promotion de la santé, délivrant aux survivants des informations sanitaires sur l'importance de se protéger lors de relations sexuelles, de se laver les mains, ainsi que sur la prévention du paludisme. Lorsque les survivants ont fait état de stigmatisations, la clinique a également mobilisé des promoteurs de la santé qui ont été envoyés dans les quartiers touchés afin d'informer la population sur la maladie.

NIGERIA

BUDGET EN €	741.087
PERSONNEL EXPATRIÉ	2
PERSONNEL LOCAL	0



À la fin de l'année 2016, le Centre Opérationnel de Bruxelles a commencé à travailler dans l'État de Borno, au nord-est du Nigeria, afin de répondre à la crise nutritionnelle et de déplacement de populations dans la région.

Notre équipe a fondé deux centres d'alimentation thérapeutique dont un ambulatoire sur le terrain d'une clinique de Maiduguri, capitale de l'État de Borno. La ville accueille plus d'un million de personnes provenant d'autres parties de l'État en proie à un conflit permanent.

Le projet comprend également des activités de sensibilisation et de suivi de la communauté, visant à surveiller et à répondre aux taux de malnutrition élevés.

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

BUDGET EN €	17.210.655
PERSONNEL EXPATRIÉ	68
PERSONNEL LOCAL	698



Cela fait 20 ans que Médecins Sans Frontières travaille en République centrafricaine. Depuis le conflit qui a sévi dans le pays en 2013-2014, la grande majorité des Centrafricains est toujours prisonnière d'une spirale ininterrompue de violence et de peur, privée d'accès aux services de base tels que nourriture, abris, eau potable et soins de santé.

Camp de réfugiés à l'aéroport de Mpoko

En 2016, MSF a géré un hôpital de campagne de 60 lits à Mpoko. Le projet était dans un premier temps destiné à prendre en charge les soins de 20 000 résidents des camps de déplacés près de l'aéroport cependant, il s'est avéré que deux tiers des patients provenaient d'endroits externes aux camps afin d'avoir accès à des soins de santé gratuits et disponibles 24/24h, 7/7j. C'est un service rare face au manque de soins de santé dans le pays qui découle de décennies d'instabilité.

Santé sexuelle et reproductive à Bangui

MSF gère un projet dans la capitale centrafricaine afin d'accroître l'accès aux soins de santé pour les femmes enceintes, les jeunes mères et leurs nouveau-nés. Il existe différentes infrastructures :

- La maternité Castor. C'est la plus grande maternité du pays avec 80 lits et environ 600 naissances par mois. Castor est un centre de référence pour toutes les naissances présentant des complications à Bangui, avec une capacité de soins avancés (chirurgie, néonatalogie, violences sexuelles, planning familial). Le centre gère 50 % des complications estimées à Bangui et 60 % des césariennes dans toute la capitale.
- La petite maternité de Gbaya Dombia. C'est le seul établissement médical ouvert 24/7 dans le quartier musulman de PK5, où la situation sécuritaire reste fragile. Même si les activités en soins de santé primaires restent les plus importants avec les services dédiés aux femmes enceintes et aux accouchements, le service procure également une aide pour les victimes de violences sexuelles dans cette zone avant de les référer vers d'autres structures.

- Dans la zone de Dameka/Boeing, MSF a lancé la rénovation d'une maternité afin d'offrir des services aux personnes déplacées de Mpoko quand elles retourneront dans leur quartier. MSF a pour projet de soutenir une ONG locale afin de gérer la structure pendant les 6 premiers mois.

Une panoplie de soins à Bangassou

Le projet dans la ville de Bangassou tend à offrir un package complet de soins dans une large zone au sein d'infrastructures médicales très pauvres. Il s'agit d'un hôpital de référence de 118 lits pour les 200 000 habitants de la préfecture de Mbomou, il est actuellement agrandi. Un soutien est également apporté aux trois centres de santé périphériques à Niakari, Yongofongo et Nbalazime. Le projet se concentre sur les principaux tueurs de la zone : malaria, maladies respiratoires et la diarrhée. En 2016, MSF a mené une campagne de vaccination multiple qui a permis de protéger 20 000 enfants, une première étape avant l'expansion de ces activités afin d'accroître la protection contre des maladies pour une population coupée du reste du monde.



RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Un infirmier écoute le souffle une jeune patiente dans la préfecture de Mbomou, aux alentours de Bangassou.

© SANDRA SMILEY

RDC

En République démocratique du Congo, il faut se rendre en moto jusqu'au bord de la rivière Uele avant de prendre une pirogue pour atteindre la République centrafricaine, située à la frontière nord.


© DIANA ZEYNEB ALHINDAWI





RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (RDC)

BUDGET EN €	30.864.723
PERSONNEL EXPATRIÉ	89
PERSONNEL LOCAL	727



Le contexte sécuritaire dans le pays, et particulièrement dans les provinces du Nord Kivu et du Katanga, reste précaire. Des affrontements entre milices, groupes rebelles armés, Forces armées de la République démocratique du Congo (FARDC) et Mission de l'ONU pour la stabilisation en République Démocratique du Congo (Monusco) sont régulièrement enregistrés et occasionnent des mouvements de populations ainsi que la formation de camps de déplacés.

L'éclatement des groupes armés, le développement du banditisme, et principalement du kidnapping comme ressource financière, ont été majeurs. La RDC accueille également des réfugiés venant des pays limitrophes et en conflit (République centrafricaine, Soudan du Sud et Burundi).

La situation sanitaire reste fragile: l'accès aux soins est souvent limité et le système de santé se trouve régulièrement en incapacité de faire face aux épidémies, comme cela a pu être le cas cette année face à la rougeole au Katanga.

Nos activités au Nord-Kivu

Au Nord-Kivu, MSF prodigue des soins dans un hôpital de 237 lits ainsi que dans deux centres de santé (Masisi et Nyabiondo). Au total en 2016, on compte :

- 136 979 consultations à l'hôpital dont 13 129 hospitalisations. 42 % des admissions aux urgences étaient liées à des cas de malnutrition aiguë sévère
- 5 255 naissances assistées
- 3 265 opérations chirurgicales (dont 49 % d'interventions obstétriques)
- 1 131 consultations de nouveaux cas de victimes de violences sexuelles que 2 459 consultations de suivi
- 1 200 admissions dans le village d'accueil des femmes présentant une grossesse à risque et étant sur le point d'accoucher.
- 101 073 consultations dans les centres de santé
- 51 357 vaccinations

Pool d'urgence en RDC

Entre janvier et décembre 2016, 329 886 personnes ont bénéficié des activités médicales du PUC (pool d'urgence Congo), dont 292 854 ont été vaccinées et 37 032 ont été prises en charge par le service ambulatoire ou d'hospitalisation. Entre janvier et décembre 2016, le PUC a reçu 253 alertes et mené 43 missions d'évaluation. Au total, 26 interventions ont été lancées (par « zone sanitaire ») au cours de cette période. Voici les différentes activités du PUC en 2016 :

- Choléra: début mars, une épidémie de choléra a éclaté dans la province de la Tshopo, le long du Congo. Elle s'est rapidement propagée le long du fleuve, pour atteindre Basoko, Bumba, Lisala, Mbandaka, et enfin Kinshasa. Le PUC a été très actif et a lancé plusieurs interventions.
- Fièvre typhoïde (dix semaines entre septembre et novembre): 12 942 consultations, dont 2 307 pour des cas de fièvre typhoïde, sur lesquels 75 présentaient

des complications. L'hôpital de Mukedi a admis 736 patients, dont 128 cas de fièvre typhoïde. L'équipe du PUC a mené 58 opérations chirurgicales.

- Rougeole: importante épidémie dans la province du Maniema. Le PUC s'est fortement impliqué, procédant à la vaccination de 45 000 enfants dans la zone sanitaire de Kunda et de 125 000 enfants dans la zone sanitaire de Kindu.
- Déplacements de populations: entre novembre 2016 et janvier 2017, une équipe du PUC était présente dans la province d'Ituri afin de fournir une assistance médicale aux réfugiés sud-soudanais (ainsi qu'à la population locale) qui fuyaient la reprise des violences au Soudan du Sud, de l'autre côté de la frontière. L'équipe a mis en place un centre nutritionnel thérapeutique ambulatoire et un centre nutritionnel thérapeutique intensif, tous deux destinés aux enfants locaux et réfugiés souffrant de malnutrition. À la fin de l'année, 4 676 enfants avaient été dépistés, et 377 admis dans le programme.

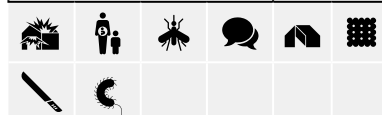
Campagnes de vaccination contre la fièvre jaune

MSF a vacciné la ville entière de Matadi lors d'une campagne de vaccination durant laquelle 373 054 personnes ont été vaccinées et ce, en l'espace de dix jours. En plus de la vaccination, des activités de lutte antivectorielle dans cinq zones ont été organisées et un soutien a été déployé pour la gestion des patients.

Les équipes MSF ont également mené des activités de lutte antivectorielle (132 hectares fumigés) à Kinshasa; 70 cas suspectés ont été gérés à l'hôpital et 710 000 personnes ont été vaccinées par MSF dans le cadre de la campagne de vaccination de masse du ministère de la Santé et d'autres partenaires visant à vacciner plus de dix millions de Congolais.

SOUDAN DU SUD

BUDGET EN €	19.154.396
PERSONNEL EXPATRIÉ	65
PERSONNEL LOCAL	767



En 2016, le Soudan du Sud est resté l'un des contextes humanitaires majeurs. Le pays continue à lutter pour mettre fin à son instabilité politique.

Cliniques mobiles à Juba

Suite à une flambée de violence à Juba en juillet dernier, MSF a installé des cliniques mobiles sur deux sites autour de la ville, où des milliers de personnes avaient trouvé refuge après avoir fui leurs maisons. En un peu plus d'un mois, l'équipe a soigné 9242 personnes, principalement pour des infections des voies respiratoires supérieures, des cas de paludisme et de diarrhée. Nos médecins ont également pris en charge des personnes blessées lors des affrontements, y compris par balle, ou pour des blessures survenues alors qu'elles fuyaient les combats. MSF a également distribué plus d'un million de mètres cube d'eau potable en différents points à travers la ville.

En juillet et août de cette année, MSF a soutenu le ministère de la Santé dans l'établissement et la gestion d'un centre de traitement du choléra à l'hôpital universitaire de Juba.

Hôpital à Bor

Cette année, MSF a continué de former du personnel et de réhabiliter l'hôpital d'État de Bor. En avril 2016, l'équipe a choisi d'affecter davantage de personnel du service pédiatrique aux activités chirurgicales au sein du service d'hospitalisation, du bloc opératoire, de la buanderie, et des services de stérilisation, de pharmacie et de gestion des déchets.

Soins pour les réfugiés à Doro

Les équipes de MSF continuent de proposer des soins de santé à 50 000

réfugiés soudanais à Doro et à la communauté locale dans le comté de Maban. Suite à une augmentation du nombre de cas de paludisme, notre équipe a également géré quatorze cliniques mobiles afin de proposer des détections et des traitements précoces contre la maladie. 9970 personnes se sont fait dépister le paludisme, ce qui a permis d'identifier 6663 cas positifs, sur lesquels 6559 ont reçu un traitement.

Nouveau projet à Yei

Après que les combats se sont étendus à la région équatoriale du sud du pays, MSF a lancé un nouveau projet dans la ville de Yei. En novembre 2016, nous y avons ouvert diverses cliniques mobiles. Dès la première semaine, notre équipe a soigné 1368 personnes, parmi lesquelles 27% étaient des enfants de moins de cinq ans et un tiers nécessitait un traitement contre le paludisme. MSF a également établi plusieurs services ambulatoires dans la ville de Yei afin de proposer des vaccinations, des mises en observation et des soins de santé psychologique.

Temps difficiles à Pibor

En février 2016, la clinique de MSF à Pibor a été mise à sac, contraignant de suspendre momentanément les activités médicales. En mars, les services médicaux avaient repris, l'équipe mettant l'accent sur les besoins médicaux les plus urgents. En avril, les services ambulatoires et d'hospitalisation, la maternité et les services d'urgence étaient de nouveau en état de marche et fonctionnaient à plein régime. Cette année, l'équipe a également commencé à effectuer des interventions chirurgicales d'urgence pour les cas les plus graves.

Fin des activités à Gogrial

En mai de cette année, après avoir délivré des soins de santé pendant cinq ans à Gogrial, MSF a cédé ses structures au ministère de la Santé.

Traitement du VIH à Kinshasa

MSF continue de proposer des soins médicaux et psychosociaux complets aux personnes porteuses du VIH/SIDA à Kinshasa.

Au total, 2500 patients à un stade avancé du VIH ont été hospitalisés dans le centre spécialisé de MSF au sein de l'hôpital de Kabinda et les centres de santé Roi Baudouin et de Kintambo soutenus par MSF. 36% d'entre eux sont arrivés trop tard pour être sauvés et sont décédés dans les 48 heures.

Fin 2016, 35 392 consultations en lien avec le VIH avaient été menées dans l'hôpital de Kabinda et les structures de santé soutenues par MSF, dont 2846 avaient bénéficié d'un traitement antirétroviral fourni par MSF. Plus de 10 000 tests de la charge virale ont été effectués par le laboratoire de l'hôpital de Kabinda, soutenu par MSF.

Fin 2016, 2811 patients ont reçu un traitement antirétroviral dans un point de distribution communautaire d'antirétroviraux à Kinshasa.

Dans le cadre de la stratégie Eprep, MSF a soutenu dix structures de santé à Kinshasa, qui ont permis de soigner 88 blessés en septembre et 73 en décembre, lors des violentes manifestations qui ont éclaté dans la capitale.

Paludisme à Nord-Ubangi

Le paludisme est la première cause de décès dans cette région hyperendémique. Ce projet a été initialement conçu pour répondre aux besoins des réfugiés en provenance de la République centrafricaine voisine, mais étant donné que ces besoins baissent peu à peu (et que ceux de la population d'accueil demeurent très élevés), le projet va se réorienter en 2017 pour devenir un projet vertical de lutte contre le paludisme.

On compte en 2016 :

- 9 309 hospitalisations
- 80 053 consultations, dont 37 152 en lien avec le paludisme
- 559 opérations chirurgicales
- 1 150 naissances assistées.

BURUNDI

BUDGET EN €	5.139.178
PERSONNEL EXPATRIÉ	17
PERSONNEL LOCAL	244



Médecins Sans Frontières a continué à proposer des soins gratuits de haute qualité aux victimes de traumatismes dans la capitale burundaise, Bujumbura.

L'Arche de Kigobe, structure privée, est l'un des deux hôpitaux qui propose des soins aux victimes de traumatismes à Bujumbura, où les nombreuses tensions politiques et difficultés économiques font peser un lourd fardeau sur la population locale. MSF a lancé des activités dans la clinique en 2015, durant les émeutes qui ont éclaté au moment des élections présidentielles. En 2016, MSF a augmenté la capacité d'accueil de l'Arche de 43 à 75 lits et étendu les soins aux victimes de traumatismes. En 2016, nos équipes ont soigné 4839 patients au sein du service d'urgence, admis 1801 personnes à l'hôpital et mené quelque 3184 interventions chirurgicales. Des kinésithérapeutes spécialisés ont également proposé 11 237 séances de rééducation aux patients ayant subi une opération chirurgicale. En outre, 1160 patients ont bénéficié d'un soutien psychologique.

Interventions de lutte contre le choléra

MSF a répondu à deux alertes de choléra durant la saison à risque (d'août à novembre). À l'hôpital PRC de Bujumbura, une équipe a établi un centre de traitement du choléra et contribué à la gestion de 57 patients.

KENYA

BUDGET EN €	5.149.607
PERSONNEL EXPATRIÉ	9
PERSONNEL LOCAL	167



Les 240 000 personnes vivant à Kibera, plus grand bidonville de Nairobi, la capitale kenyane, ont accès à des soins médicaux complets dans une clinique gérée par Médecins Sans Frontières.

Outre des soins de santé de base et des accouchements sécurisés, la clinique propose également des traitements aux personnes atteintes du VIH, de la tuberculose et de maladies non transmissibles.

L'an dernier, 176 415 personnes ont bénéficié de traitements médicaux proposés par MSF à Kibera, y compris 997 nouvelles inscriptions aux programmes de prise en charge des maladies non transmissibles, telles que l'hypertension, l'asthme et l'épilepsie. 728 patients ont bénéficié de soins contre le VIH et onze personnes ont été placées sous un nouveau régime de soins contre l'hépatite C. 114 patients ont été pris en charge suite à des violences sexuelles et sexistes et 386 personnes ont été inscrites à un traitement antituberculeux.

Après plus de vingt ans de présence à Kibera, MSF a entrepris des procédures pour transmettre la gestion de la clinique au gouvernement kenyan ainsi qu'à une autre organisation non gouvernementale. La communauté locale est également pleinement impliquée dans la cession de l'établissement. En juin, le service de maternité, où naissent 200 bébés chaque mois, a été correctement cédé aux autorités. Le processus de transfert continuera de s'effectuer progressivement en 2017 pour s'achever d'ici le milieu de l'année.

MALAWI

BUDGET EN €	4.108.534
PERSONNEL EXPATRIÉ	24
PERSONNEL LOCAL	172



Depuis de nombreuses années, Médecins Sans Frontières aide le système de santé national à renforcer la prise en charge du VIH, en offrant de la formation et un appui technique, et en testant des schémas thérapeutiques novateurs qui permettent de soigner plus de personnes infectées.

Traitement du VIH dans les districts de Nsanje et de Chiradzulu

Dans le district de Nsanje, MSF soutient l'équipe de gestion du district, largement sous-financée, dans la gestion d'un programme de traitement du VIH et de la tuberculose entièrement décentralisé, notamment

destiné aux nourrissons récemment diagnostiqués du VIH. MSF apporte également son aide en traitant les patients à un stade avancé du VIH dans l'hôpital du district, et propose des soins aux chauffeurs routiers et professionnels du sexe.

Présence dans les prisons

Dans les prisons centrales de Muala et de Chichiri, où MSF délivre des soins de santé primaire et des traitements contre le VIH et la tuberculose, 97% des détenus ont été dépistés pour le VIH durant l'année. Parmi les patients dépistés positifs, 94% ont été mis sous traitement, dont 93% présentent désormais une charge virale indétectable. MSF a alors décidé de lancer des programmes semblables dans deux autres prisons de district dans lesquelles les détenus manquent d'accès aux soins.

MSF a poursuivi le développement de son «projet axe routier» afin de proposer des soins de santé à des

populations clés, notamment les professionnels du sexe, les chauffeurs routiers et les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes le long des routes commerciales reliant Beira, au Mozambique, aux villes du Malawi. Au total, 1930 professionnels du sexe se sont inscrits à un programme de traitement à Zalewa, à Mwanza et sur le nouveau site de Dedza, ouvert en 2016.

Interventions d'urgence

Après neuf mois d'intervention d'urgence, MSF a également mis fin à son projet de Kapise, à la frontière avec le Mozambique, où près de 10000 Mozambicains ont trouvé refuge après avoir fui des affrontements civils de faible intensité dans leur pays en décembre 2015.

MALAWI Des réfugiés du Mozambique attendent pour de l'eau potable à Kapise.
© JAMES OATWAY





ZIMBABWE

Anna (droite de l'image) vit avec le VIH. Tous les ans elle se rend à l'hôpital pour effectuer un dépistage du col de l'utérus. Elle discute ici avec Monica, infirmière MSF.

© MÉLANIE WENGER



MOZAMBIQUE

BUDGET EN €	4.755.950
PERSONNEL EXPATRIÉ	23
PERSONNEL LOCAL	218



Malgré l'établissement de projets ambitieux de dépistage et traitement», basée sur les directives de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommandant de proposer un traitement immédiat aux personnes diagnostiquées porteuses du VIH, le Mozambique peine à combattre cette épidémie qui touche désormais 11,5% des adultes du pays.

Cette année, le Mozambique a connu une baisse de stabilité économique et politique. Un conflit de faible intensité dans le centre du pays a entraîné le déplacement de certaines communautés vers les régions frontalières où elles ne disposent que d'un accès très limité aux soins. La réduction du budget de la santé a exacerbé certains problèmes structurels du pays, tels que le manque de personnel médical et de médicaments, ce qui a eu un impact conséquent sur la fourniture de soins de santé, particulièrement dans la lutte contre le VIH et la tuberculose (résistante aux médicaments).

Soins VIH et TB

À Maputo, capitale du Mozambique, MSF propose des soins aux patients atteints du VIH qui nécessitent des médicaments antirétroviraux de deuxième et de troisième intention, et soigne également des comorbidités particulières, telles que le sarcome de Kaposi ou l'hépatite virale. Plus de 1200 patients ont reçu des antirétroviraux de deuxième intention et 37 ont reçu des antirétroviraux de troisième intention. Notre équipe propose également des soins complets en cas de tuberculose multi-résistante et ultra-résistante, pour lesquelles 185 et 17 patients ont été soignés, respectivement. Un nouveau programme

ciblé de traitement de l'hépatite C virale a été lancé en 2016, dont trois patients ont déjà bénéficié au sein du système de santé national.

Dans la province de Tete, un projet commun lancé par MSF, l'ONG Village Reach, des groupes de patients locaux et le gouvernement provincial qui vise à approvisionner les zones reculées en médicaments et en matériel médical, a conduit à une diminution des ruptures de stock d'antirétroviraux dans les cliniques rurales. MSF continue également de soutenir le ministère de la Santé dans les districts de Changara et de Marara afin d'étendre l'accès aux soins contre le VIH et la tuberculose en utilisant des modèles innovants basés sur l'implication des communautés, l'augmentation du nombre de patients bénéficiant de traitement antirétroviral de deuxième intention et une attention particulière accordée aux populations clés de ces deux districts.

«Projet axe routier»

MSF a poursuivi le développement de modèles de soins différenciés pour les groupes clés, y compris les professionnels du sexe et les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, dans le cadre de son «projet axe routier». Lancé en 2014, ce projet couvre 180 zones sensibles le long de la route commerciale reliant l'important port de Beira à la région minière de la province de Tete et à la frontière avec le Malawi. Cette année, ce projet a permis de dépister le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles chez 939 chauffeurs routiers longue distance et 885 professionnels du sexe, groupe particulièrement marginalisé, chez qui le taux de prévalence du VIH est d'environ 50%. Au total, plus de 4000 professionnels du sexe sont également entrés en contact avec nos services, parmi lesquels 33 à 50% sont toujours sous suivi actif.

Nouveaux projets

Dans le district de Morrumbala, dans la province de Zambézie, où les indicateurs de santé des femmes et de

mortalité maternelle sont parmi les plus mauvais du pays, MSF a lancé un projet axé sur le planning familial et les soins obstétricaux, en adoptant une approche communautaire.

Dans le nord du district de Mossurize, dans la province de Manica, MSF a commencé à soutenir les autorités de santé en proposant, par le biais de cliniques de proximité, des soins de santé aux communautés dont l'accès aux soins a été fortement réduit en raison du conflit de faible intensité. Les équipes de MSF ont également contribué aux activités de surveillance nutritionnelle, aux actions du programme élargi de vaccination, à l'approvisionnement en médicaments, et aux travaux d'approvisionnement en eau et d'assainissement dans les camps de déplacés.

ZIMBABWE

BUDGET EN €	8.068.456
PERSONNEL EXPATRIÉ	18
PERSONNEL LOCAL	144



Médecins Sans Frontières gère plusieurs projets en partenariat avec le ministère zimbabwéen de la Santé et de la Protection de l'enfance afin de proposer des traitements contre le VIH, la tuberculose, les maladies non transmissibles et les troubles psychologiques.

La situation économique dans le pays continue de s'aggraver, ce qui réduit les fonds alloués aux dépenses publiques et aux services sociaux. Par conséquent, le secteur de la santé fait face à de nombreux défis, notamment à des pénuries de produits médicaux. En outre, le pays a été fortement touché par des inondations et diverses épidémies de maladies hydriques liées à la détérioration de la qualité de l'eau et des conditions sanitaires dans certaines régions du pays, notamment dans la capitale, Harare.

Alors que le taux de prévalence du VIH est passé de 30% au début des années 2000 à 15% aujourd'hui, les services de santé présentent toujours d'importantes failles, notamment en matière de suivi de routine de la charge virale et d'antirétroviraux de deuxième intention. Le cancer du col de l'utérus devient lui aussi un problème de santé préoccupant: les femmes séropositives ont cinq fois plus de risque d'en être atteinte que les femmes séronégatives.

Activités dans la capitale

MSF fournit un soutien complet aux victimes de violences sexuelles et met au point des services approfondis en matière de soins des adolescents dans le district urbain de Mbare. La polyclinique d'Epworth propose un programme complet de traitement du VIH, de la tuberculose et de la tuberculose multi-résistante adapté aux patients de tout âge, ainsi que des

tests de dépistage du cancer du col de l'utérus et des stratégies de traitement précoce dont peuvent bénéficier toutes les femmes séropositives. MSF continue de reconstruire et de réparer les puits de forage des quartiers les plus vulnérables de la ville, afin que la population bénéficie d'un accès à l'eau potable, et d'ainsi prévenir des épidémies de maladies liées à l'eau, telles que la typhoïde ou le choléra.

MSF contribue au dépistage et au traitement du VIH, de la tuberculose et des troubles psychologiques au sein de la prison de haute sécurité de Chikurubi, et propose des soins, un soutien psychologique et des traitements psychiatriques aux patients du service psychiatrique de l'hôpital central d'Harare. MSF propose également des soins psychiatriques décentralisés et un suivi communautaire aux patients sortis de l'hôpital afin de prévenir d'éventuelles rechutes ou réadmissions à l'hôpital. En 2016, les équipes de MSF ont mené 1579 séances de consultation psychologique individuelles, et 180 séances de groupe. MSF a également fini de rénover et de construire le nouveau service ambulatoire de l'hôpital psychiatrique d'Harare, augmentant la capacité de l'hôpital de 100 lits.

Agir dans la province reculée de Gutu

À Gutu, où MSF applique depuis 2011 une approche communautaire de gestion des grands groupes de patients stables porteurs du VIH, les premiers résultats de l'enquête menée par MSF Épicentre en juin 2016 montrent que le district a atteint les 86-94-86, et est donc en bonne passe d'atteindre l'objectif des 90-90-90. À Mwenezi, MSF travaille en collaboration avec le ministère de la Santé et de la Protection de l'enfance afin de mettre en place l'initiative «dépistage et traitement» et d'en faire bénéficier environ 18000 personnes vivant avec le VIH.

MSF a continué de soutenir le ministère de la Santé et de la Protection

de l'enfance dans la mise en place de nouveaux modèles de soins, de groupes ARV communautaires, de tests de dépistage préventif et de stratégies de traitement précoce du cancer du col de l'utérus dans six centres de santé de district.

- Dans le Manicaland, MSF soutient le déploiement de groupes ARV communautaires dans l'ensemble de la province, et de tests de suivi de routine de la charge virale pour les patients sous ARV dans cinq districts. Dans le district de Chipinge et à l'hôpital provincial de Mutare, MSF soutient le ministère de la Santé et de la Protection de l'enfance dans le traitement des maladies non transmissibles, telles que le diabète ou l'hypertension.
- À Epworth, à Gutu et à Mwenezi, MSF a également pris en charge 26 patients atteints de tuberculose multi-résistante.
- À Beitbridge, nos équipes ont fourni un soutien psychologique et des soins de santé, notamment des tests de dépistage du VIH et de la tuberculose et des recharges, aux Zimbabwéens déportés d'Afrique du Sud.
- À l'échelle du pays, MSF a également contribué au déploiement des tests de suivi ciblé et de routine de la charge virale. En 2016, MSF a mené 84 502 tests de la charge virale en collaboration avec UNITAID.

AFRIQUE DU SUD

BUDGET EN €	7.135.342
PERSONNEL EXPATRIÉ	23
PERSONNEL LOCAL	188



L'Afrique du Sud, qui compte le plus grand nombre de patients atteints du VIH au monde, ouvre la voie en matière d'accès aux nouveaux traitements contre la tuberculose multi-résistante.

2016 a été une année historique en termes de bouleversements politiques et économiques en Afrique du Sud, car le parti politique majoritaire a perdu le contrôle de plusieurs villes majeures suite aux élections municipales du mois d'août. Les citoyens sud-africains ont continué de militer, parfois violemment, pour exiger de meilleurs services publics et des dirigeants responsables.

Province de KwaZulu-Natal

Le projet de MSF de lutte contre le VIH et la tuberculose dans le district d'uThungulu, qui couvre une population de 114 000 personnes, a toujours pour ambition de devenir le premier site sud-africain à atteindre l'objectif ambitieux des 90-90-90 d'ONUSIDA. En 2016, 56 029 personnes ont été dépistées, 2 370 hommes circoncis et 1 573 756 préservatifs ont été distribués.

VIH et tuberculose à Khayelitsha

Le projet de Khayelitsha, près du Cap, poursuit le développement et la mise en place de régimes de traitement contre la tuberculose multi-résistante et de modèles de soins innovants pour les patients porteurs du VIH et de la tuberculose.



En 2016, l'équipe a axé son action autour du développement de modèles de soin pour certains groupes à risque, tels que les femmes enceintes et leurs nourrissons, les adolescents et les hommes. Treize clubs de rencontre postnatale « Mamans et bébés » ont été fondés en partenariat avec la ville du Cap et mothers2mothers, afin d'accorder aux femmes l'accès à l'ensemble des services en lien avec le VIH et d'autres problèmes de santé, tant destinés aux mères qu'aux bébés, contribuant ainsi à accroître l'adhérence au traitement.

Tout au long de l'année 2016, MSF a lutté pour que les patients admissibles, tant à Khayelitsha qu'à l'échelon national, puissent bénéficier d'un accès aux nouveaux médicaments. L'Afrique du Sud offre désormais un accès national au dernier médicament contre la tuberculose, la bédaquiline, et à Khayelitsha, MSF

compte le plus grand groupe de patients du pays sous un nouveau traitement prometteur, le delamanid, avec 61 nouveaux patients sous traitement cette année. MSF soutient également le ministère de la Santé du Cap occidental afin de proposer des régimes de « traitement renforcé » aux patients atteints de tuberculose résistante aux médicaments.

Soins aux victimes de violences sexuelles à Rustenburg

MSF a continué de soutenir le ministère de la Santé de la province du Nord-Ouest afin d'étendre l'accès aux soins aux victimes de violences sexuelles à Rustenburg, fameuse « ceinture de platine » sud-africaine.

Les résultats d'une enquête menée par MSF auprès de 800 femmes âgées de 18 à 49 ans dans la région de Rustenburg, montrent que dans le district



AFRIQUE DU SUD
À Rustenburg, les infirmières utilisent un diagramme du corps humain pour diagnostiquer les enfants qui ont subi des abus sexuels.
© GARRET BARNWELL

de Bojanala, une femme sur quatre a été victime de viol au cours de sa vie et 50% ont été victimes de formes de violence sexuelle ou conjugale. Et pourtant, 95% des femmes n'ont jamais signalé ces violences à un établissement de santé.

MSF soutient trois centres de soins Kgomotso, établissements de santé primaire qui fournissent l'assistance médicale, juridique et psychosociale essentielle aux victimes de violences sexuelles, afin de prévenir les maladies et de réduire les souffrances liées au viol. Leur programme comprend notamment un examen médico-légal, une prophylaxie post-exposition permettant de prévenir le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles, ainsi que des séances de soutien et de conseil psychosocial. En 2016, 299 victimes de violences sexuelles ont été soignées, et 100% des cas admissibles ont reçu les

médicaments et/ou soins psychosociaux nécessaires.

Outre sa collaboration avec les autorités sanitaires de la province de Rustenburg, MSF a continué son travail de sensibilisation nationale en faveur d'un meilleur accès aux soins pour les victimes de violences sexuelles.

Changer les lois sur les brevets

Lancée en 2011 par MSF en tant que membre fondateur, la coalition « Corrigez les lois sur les brevets » compte 32 groupes de patients et organisations qui militent en faveur d'une réforme des lois sud-africaine relatives à la propriété intellectuelle afin de supprimer les entraves à un accès national à des médicaments abordables. Après des années de pressions, le ministère sud-africain du Commerce et de l'Industrie a publié en juillet 2016 un nouveau cadre consultatif relatif à la propriété intellectuelle. En septembre, la coalition a publié un rapport démontrant la nécessité de réformer la loi sur les brevets dans le pays. La coalition continue d'exercer des pressions sur le gouvernement afin qu'il déclenche une réforme législative.

Mettre un terme aux ruptures de stock

Le projet « Stop Stockouts » (mettre un terme aux ruptures de stock), qui rassemble différents acteurs de la société civile, est soutenu par MSF et cinq autres organisations. Il surveille la disponibilité des médicaments essentiels dans les cliniques du pays et veille à ce que les éventuelles ruptures de stock et pénuries soient rapidement résolues. Les communautés reçoivent des formations sur la façon de signaler une rupture de stock et les autorités sanitaires nationales sont encouragées, et si besoin poussées, à militer en faveur de la réforme des chaînes d'approvisionnement. En 2016, le projet a reçu 605 signalements de ruptures de stock via sa permanence téléphonique nationale, et formé 3454 patients et activistes

communautaires. Il a également obtenu une subvention de trois ans auprès de l'Union européenne lui permettant de poursuivre ses activités.

LIBAN

BUDGET EN €	16.481.705
PERSONNEL EXPATRIÉ	25
PERSONNEL LOCAL	144



Le Liban, pays de 4,4 millions d'habitants, accueille plus d'1,4 million de réfugiés syriens, qui viennent s'ajouter aux centaines de milliers de réfugiés d'autres communautés. Le Liban compte le plus grand nombre de réfugiés par habitant au monde. L'afflux de réfugiés syriens, en particulier, pèse fortement sur l'économie et les infrastructures nationales. Cette pression se ressent dans l'ensemble des secteurs, y compris l'éducation, la santé, l'immobilier, la gestion de l'eau et de l'électricité.

Étant donné l'échelle de la crise et les ressources limitées sur place, le système de santé existant a atteint ses limites en matière de capacités, ce qui empêche les populations les plus vulnérables d'accéder aux services médicaux, de bénéficier de soins immédiats et de recevoir les médicaments appropriés.

À l'heure actuelle, MSF est déployée dans le nord du Liban, au sud de Beyrouth et à Sidon, où, depuis 2011, elle propose des soins de santé primaire gratuits et de qualité aux populations vulnérables. Elle propose notamment des traitements contre les maladies chroniques, un programme complet de santé reproductive, un soutien psychologique et des services de promotion de la santé. MSF délivre également des soins contre les maladies chroniques et gère trois centres de santé maternelle et infantile dans le pays.

Sud de Beyrouth

À Chatila, à seulement quatre kilomètres du centre-ville de Beyrouth, plus de 30 000 réfugiés (syriens, palestiniens, palestiniens de Syrie et issus de minorités) vivent dans des conditions déplorables. Depuis septembre 2013, MSF gère un centre de santé primaire et un centre de santé maternelle et infantile dans le camp de réfugiés de Chatila afin de répondre aux besoins de santé croissants dans la région sud de Beyrouth.

Dans le camp de réfugiés de Burj El Barajneh, également situé dans les quartiers sud de Beyrouth, MSF étend ses opérations en ouvrant un nouveau centre de santé afin de proposer des soins en matière de santé sexuelle et reproductive, y compris le traitement de maladies sexuellement transmissibles, un soutien psychologique et des activités de promotion de la santé, à la population locale. À partir de mai 2016, le centre de santé de MSF à Burj El Barajneh a lancé un programme de soins à domicile destiné aux patients souffrant de maladies chroniques et de problèmes de mobilité.

En décembre 2016, MSF a ouvert un centre de traitement des maladies chroniques à Bar Elias. Ce centre propose des soins aux patients souffrant de maladies chroniques afin d'accroître la couverture des maladies non transmissibles au sein des populations les plus vulnérables de Bar Elias.

Nord du Liban

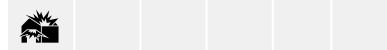
En avril 2015, dans le district de l'Akkar, MSF a ouvert un nouveau centre de santé primaire à Abdeh, au nord de Tripoli. En février 2016, face aux importants besoins médicaux et sociaux des communautés vulnérables de réfugiés libanais et syriens dans les zones frontalières de l'est de l'Akkar, MSF a lancé ses activités à Wadi Khaled et à Akroum. De février à juillet 2016, MSF a soutenu le service de traumatologie mineure du centre de santé primaire Al Makassed à Hiche tout en proposant des soins psychologiques à la population. En septembre 2016, le projet a été recentré sur la fourniture de soins de santé primaire, en particulier sur le traitement de maladies chroniques et l'assistance psychologique à Wadi Khaled et à Akroum.

Consultations psychologiques à Sidon

Nous avons également mené des consultations psychologiques au Human Call Hospital du camp d'Ain al-Hilweh, plus grand camp de réfugiés palestiniens au Liban qui accueille environ 100 000 personnes à l'heure actuelle, auxquels viennent s'ajouter les réfugiés syriens et palestiniens de Syrie.

SYRIE

BUDGET EN €	26.573.538
PERSONNEL EXPATRIÉ	-
PERSONNEL LOCAL	15



L'extrême violence endurée par les civils depuis six ans de guerre en Syrie ne montre aucun signe d'accalmie.

Les zones civiles sont soumises à des bombardements quotidiens et privées de toute assistance. L'accès à la nourriture et aux soins de santé reste particulièrement limité, notamment dans les zones en état de siège. De nombreux hôpitaux sont en proie à une grave pénurie de matériel et de personnel, car un grand nombre de travailleurs de la santé ont fui ou été tués. Bien plus de la moitié de la population syrienne a été contrainte de fuir en raison du conflit. Selon le HCR, l'Agence des Nations unies pour les réfugiés, plus de 4,8 millions de personnes ont cherché refuge à l'étranger et six millions sont déplacées à l'intérieur du pays. Beaucoup sont encore bloquées dans des zones en état de siège ou aux frontières fermées des pays voisins.

Les structures médicales, le personnel et les patients sont victimes d'attaques aveugles ou ciblées. En 2016, 32 structures médicales soutenues par MSF ont été bombardées. Selon la Commission de l'Université américaine de Beyrouth sur la Syrie, au moins 814 travailleurs de la santé ont été tués depuis le début de la guerre.

La présence directe de MSF est fortement limitée dans un pays où l'organisation devrait gérer l'un de ses principaux programmes médicaux. Le gouvernement syrien n'a pas accordé d'autorisation à MSF d'opérer dans le pays, malgré des demandes répétées de notre part, et l'insécurité limite également fortement la possibilité pour MSF d'assister les habitants des zones contrôlées par l'opposition. Suite à l'enlèvement et à la libération de membres du personnel de MSF par l'Etat islamique en 2014 et étant donné l'impossibilité d'obtenir les garanties nécessaires à notre sécurité auprès de la hiérarchie de l'organisation terroriste, MSF a décidé de se retirer des zones contrôlées par l'Etat islamique.

En 2016, MSF a continué d'apporter son soutien à distance aux réseaux médicaux syriens dans les zones où MSF ne peut être directement présente.

Aide dans le gouvernorat d'Idlib

À Qunaya, MSF a renforcé son soutien à distance à l'hôpital régional central, en adoptant une approche de soutien plus complète couvrant l'ensemble des services hospitaliers en matière de gestion matérielle et technique. En 2016, l'hôpital a effectué 105 168 consultations ambulatoires et soigné 12 011 patients dans son service d'hospitalisation. Nos équipes ont également commencé à soutenir les activités de vaccination systématique dans les hôpitaux de Qunaya et de Darkouch, procédant en tout à 53 341 vaccinations.

Soutien à distance aux structures médicales à travers le pays

Depuis 2011, MSF soutient un nombre croissant de structures médicales dans certaines des zones les plus touchées par le conflit, où elle ne possède pas d'accès direct. Ce programme est géré depuis les pays voisins et consiste à :

- effectuer des dons de médicaments, de matériel médical et de kits de secours
- proposer des formations à distance aux médecins en Syrie
- donner des conseils médicaux et techniques
- proposer un soutien financier afin de couvrir les frais de gestion des structures de santé.

Dans les zones en état de siège, la dépendance des médecins au soutien clandestin de MSF est d'autant plus forte que les produits médicaux de base sont souvent retirés des convois d'aide humanitaire officiels par les forces assiégeantes. Aucun médecin de MSF n'est présent dans ces structures car elles se trouvent dans des zones où il est impossible ou trop dangereux de déployer du personnel de MSF.

En 2016, nous avons fourni un soutien régulier à 70 structures médicales à travers le pays, notamment à Hama, à Homs, à Idlib, à Quneitra et dans les gouvernorats ruraux de Damas. Ces structures ont mené plus de deux millions de consultations ambulatoires, 195 000 interventions chirurgicales et 16 000 accouchements assistés. Toutefois, toutes ces activités ne peuvent être exclusivement attribuées aux programmes de MSF : bien que certaines structures soient exclusivement soutenues par MSF, beaucoup d'autres bénéficient d'autres formes d'assistance. Nous avons également proposé une assistance ponctuelle à une vingtaine d'autres structures médicales à travers le pays, notamment sous forme de dons de matériel et de médicaments.



SYRIE

En octobre 2016, les bombardements incessants empêchaient souvent les parents d'emmener leurs enfants à l'hôpital dans la zone d'Alep-Est.

© MSF



AFGHANISTAN

BUDGET EN €	11.364.969
PERSONNEL EXPATRIÉ	52
PERSONNEL LOCAL	1254



Médecins Sans Frontières concentre ses efforts sur l'amélioration de l'accès aux soins d'urgence, pédiatriques et maternels en Afghanistan, pays où le taux de mortalité maternelle est l'un des plus élevés au monde.

En 2016, le conflit a continué de s'intensifier en Afghanistan. Les autres projets de MSF en Afghanistan sont restés opérationnels et le nombre de patients a même augmenté, du fait des besoins médicaux croissants de la population. Un quart des naissances assistées par MSF ont lieu en Afghanistan, où nos équipes ont aidé à mettre au monde plus de 66 000 bébés cette année.

Potentiel retour à Kunduz

Après qu'une frappe militaire américaine a détruit notre centre traumatologique de Kunduz, tuant 42 personnes en octobre 2015, MSF a entamé des négociations au sujet de la neutralité des soins avec l'ensemble des parties belligérantes. Fin 2016, les parties se sont enfin engagées à respecter le personnel, les patients de MSF et à tolérer l'apport de soins à toute personne dans le besoin, quelles que soient leur ethnicité, leurs croyances ou leurs affiliations politiques. Bien que difficiles à garantir dans une zone de conflit active, MSF pense que ces engagements lui permettront d'envisager la possibilité de reprendre ses opérations traumatologiques à Kunduz en 2017.

Un éventail de soins à Kaboul

La capitale afghane, Kaboul, a connu une importante croissance de population et les services de santé publique ne peuvent répondre à l'ensemble des besoins médicaux. À l'hôpital du district Ahmad Shah Baba, à l'est de Kaboul, dont la patientèle rassemble plus d'1,2 million de personnes, MSF soutient le ministère de la Santé publique dans ses efforts d'hospitalisation et de prise en charge ambulatoire, avec une attention particulière portée aux soins maternels et d'urgence. L'équipe propose également des soins pédiatriques, des traitements contre la malnutrition, des services de planning familial, ainsi que des activités de promotion de la santé et de vaccination. Au sein de l'hôpital, elle soutient également le laboratoire, les services de radiologie et le programme de traitement de la tuberculose.

MSF a fait passer la capacité d'accueil de l'hôpital de 46 à 62 lits et commencé, cette année, à réhabiliter les bâtiments. Le personnel a mené 100 000 consultations et assisté 18 966 accouchements, soit presque 20 % de plus qu'en 2015.

En 2016, MSF a lancé un nouveau programme de traitement des maladies chroniques non transmissibles, telles que le diabète, l'hypertension, les maladies pulmonaires obstructives chroniques, l'asthme et l'épilepsie. Environ 600 patients en ont bénéficié.

Plus de 20 000 accouchements à Khost

MSF a ouvert une maternité à Khost, à l'est de l'Afghanistan, afin de remédier au manque de soins obstétricaux dans la région. Cet hôpital aide à réduire le taux de mortalité maternelle en proposant gratuitement aux femmes un environnement sûr où accoucher, assistées d'un personnel médical majoritairement féminin.

Le nombre d'accouchements a augmenté de 40 % en deux ans, passant de 15 204 en 2014 à 21 335 en 2016. En décembre, le nombre d'accouchements est passé à 1 905, soit une moyenne de soixante accouchements par jour. En 2016, 1 746 nouveau-nés ont été admis au service de néonatalogie, une augmentation de 15 % par rapport à l'année précédente.

PAKISTAN

BUDGET EN €	11.521.640
PERSONNEL EXPATRIÉ	29
PERSONNEL LOCAL	738



L'accès aux soins de santé reste un enjeu d'importance au Pakistan, particulièrement pour les populations isolées des communautés rurales, des bidonvilles urbains et des zones touchées par des conflits.

Les soins de santé maternelle et infantile constituent un important sujet de préoccupation: dans les zones rurales, les femmes meurent des suites de complications évitables durant la grossesse ou l'accouchement, et les soins prénataux sont indisponibles dans de nombreuses régions. Un enfant sur onze meurt avant cinq ans. Médecins Sans Frontières continue de soutenir les autorités sanitaires dans leur réponse aux besoins les plus urgents.

Régions tribales fédéralement administrées

Dans l'agence de Bajaur, agence tribale la plus au nord du pays, MSF propose des soins aux communautés vulnérables. À l'hôpital civil de Nawagai, nos équipes travaillent au service ambulatoire, dans la salle de stabilisation et dans l'unité de santé maternelle et infantile, tout en proposant des traitements contre la leishmaniose cutanée, endémique à l'agence de Bajaur. En 2016, nous y avons mené 31 069 consultations ambulatoires et 8152 consultations d'urgence. En outre, MSF soutient l'hôpital du siège de l'agence de Khar en cas d'afflux massif de blessés.

Soins d'urgence et de santé maternelle dans la Khyber Pakhtunkhwa

À Timurgara, à environ 200 kilomètres au nord de Peshawar, MSF soutient les services d'urgence, de réanimation et d'observation ainsi que l'unité de soins prénataux de l'hôpital du siège du district. Nos équipes proposent des soins obstétriques d'urgence complets, y compris chirurgicaux, et ont assisté 9627 naissances. Le service de cardiologie a soigné 2667 patients souffrant de syndromes coronariens aigus et notre équipe de soutien psychologique a mené 3987 consultations. Le personnel a également géré diverses activités de sensibilisation sanitaire auprès de la communauté et mené un total de 7713 sessions. Enfin, en décembre, MSF a ajouté une nouvelle structure de radiologie à ses services.

Soins de santé au sein de Machar Colony

Dans le bidonville de Machar Colony à Karachi, MSF a mené 107 397 consultations ambulatoires à la clinique gérée en collaboration avec la fondation SINA de promotion de la santé, de l'éducation et du bien-être. Le bidonville de Machar Colony est densément peuplé, comptant une population d'environ 200 000 personnes contraintes de vivre dans des conditions polluées et insalubres. Le programme comprend des soins de santé primaire, des traitements d'urgence de base, des soins obstétriques, des activités de soutien psychologique et des séances d'information sur l'hygiène et la santé. En outre, MSF effectue des diagnostics et des traitements de haute qualité contre l'hépatite C, extrêmement répandue dans cette région. En 2016, 412 patients ont été mis sous traitement contre cette maladie, dont 301 sont désormais guéris.

Réponse d'urgence

En avril, de fortes pluies ont entraîné des inondations dans la Khyber Pakhtunkhwa. Aux côtés de l'autorité provinciale de gestion des catastrophes naturelles, MSF a donc distribué 1659 kits d'urgence aux populations touchées dans les districts de Swat, du Kohistan et de Shangla.

MSF a géré une campagne de prévention de la dengue à Timurgara, à Balambat et dans un camp de réfugiés afghans, atteignant 4219 foyers en tout.

Durant l'été, une équipe a établi dix points de prévention de l'insolation à travers le bidonville de Machar Colony délivrant de l'eau potable et des premiers secours. Au total, 23 000 personnes ont bénéficié de cette initiative.

PAKISTAN

Une infirmière prend soin d'un nouveau-né à Timurgara, Pakistan.

© NASIR GHAFOR





INDE

BUDGET EN €	5.065.385
PERSONNEL EXPATRIÉ	19
PERSONNEL LOCAL	150



En Inde, Médecins Sans Frontières s'efforce de lutter contre la tuberculose, le VIH, l'hépatite C et le paludisme.

Soins contre la tuberculose et le VIH à Mumbai

À Mumbai, MSF propose des soins complets aux patients porteurs du VIH ou de tuberculose ultra-résistante (TB-MDR). Présente dans quatre projets différents, MSF vise à réduire les taux de morbidité et de mortalité liés à la tuberculose et au VIH en offrant un accès à des soins médicaux et psychosociaux de qualité et gratuits. Nous élaborons également des modèles de soins individualisés et axés autour du patient, et tentons d'avoir une influence sur les lignes directrices en matière de santé en Inde.

Dans la clinique indépendante de MSF à Mumbai, nombre de nos patients présentent des types de résistance aux médicaments complexes, nécessitant des traitements dont ne dispose pas le système de santé publique. Cette année, l'équipe a soigné 74 patients souffrant de tuberculose

UR et 134 patients souffrant du VIH.

En octobre 2015, MSF a commencé à travailler avec le Programme national révisé de lutte contre la tuberculose dans la circonscription Est de Mumbai. Au mois de juin cette année, nous avons ouvert un service ambulatoire dédié au traitement de la tuberculose à l'hôpital Shatabdi. Ce service se compose de quatre conteneurs convertis en unités de santé, qui accueillent des salles de consultation et un petit laboratoire. MSF participe également à la gestion des cinq postes de santé de la communauté, chargés de la détection, du diagnostic et du traitement précoces de la tuberculose. En tout, 422 nouveaux cas de tuberculose UR et 469 nouveaux cas de tuberculose ordinaire ont été diagnostiqués au cours des six derniers mois de 2016.

Au mois de mai cette année, MSF a également signé un accord de soutien à la mise en place de mesures de

INDE Une infirmière MSF examine une mère et son enfant lors de la visite de la clinique mobile dans le village de Kondavai, Chhattisgarh.
© MSF



routine de la charge virale et de dépistages systématiques des signes et des symptômes de la tuberculose chez les patients souffrant du VIH au King Edward Memorial Hospital. Ce programme nous aidera à suivre la façon dont les patients adhèrent à leur traitement et permettra d'effectuer à temps le passage de traitements de deuxième intention à des traitements de troisième intention si une résistance est détectée.

Une petite équipe de conseillers de MSF continue d'apporter un soutien psychosocial aux patients hospitalisés et ambulatoires au sein d'un ensemble d'hôpitaux spécialisés dans la lutte contre la tuberculose à Sewri, au sud de Mumbai.

Cliniques mobiles à Chhattisgarh

MSF maintient les douze cliniques mobiles hebdomadaires qu'elle gère dans les communautés reculées du Chhattisgarh, région constamment prise dans un conflit de faible intensité. MSF est l'un des rares organismes de santé dans la zone. Cette année, notre équipe y a mené 29 423 consultations, soigné 4244 cas de paludisme et effectué 2872 vaccinations. Les cliniques mobiles soutiennent 113 patients sous traitement antituberculeux.

Traitement de l'hépatite C à Uttar Pradesh

Les équipes de MSF ont entrepris une vaste enquête dans les États du Pendjab et de l'Haryana au nord de l'Inde afin de déterminer l'endroit où lancer un programme de traitement de l'hépatite C. Elles se sont installées à Meerut, ville bourdonnante d'un million d'habitants dans l'État de l'Uttar Pradesh, et ont commencé à mettre des patients sous traitement en janvier 2017.

CAMBODGE

BUDGET EN €	877.397
PERSONNEL EXPATRIÉ	4
PERSONNEL LOCAL	43



Le projet de recherche de Médecins Sans Frontières au nord du Cambodge a été mis en place pour tester nos stratégies de contribution à l'élimination du paludisme à l'échelon local. Le projet se déroule dans une zone où il a été prouvé que les bactéries étaient résistantes au médicament antipaludique le plus fort, l'artémisinine.

Ce projet repose sur une combinaison de diagnostics et de traitements précoces proposés aux personnes présentant des symptômes de la maladie. Il se compose également des dépistages volontaires au sein des groupes à haut risque, composés notamment de personnes travaillant dans la forêt ou les plantations.

Durant la saison à risque en cours, nous avons élargi le projet afin de dépister plus de 3000 personnes ne présentant aucun symptôme du paludisme. Les tests ont permis d'identifier 33 personnes porteuses de la souche paludique la plus grave. L'ensemble des patients reçoit ensuite un traitement jusqu'à ce qu'ils soient guéris, ce qui permettra de réduire le risque de transmission. Les résultats permettront également de mieux cibler nos efforts de promotion de la santé et d'informer sur les prochaines étapes du projet de recherche.

INDONÉSIE

BUDGET EN €	601.388
PERSONNEL EXPATRIÉ	3
PERSONNEL LOCAL	12



Les équipes de Médecins Sans Frontières ont proposé des soins psychologiques aux réfugiés Rohingyas dans quatre camps de Banda Aceh, en Indonésie.

Elles ont notamment mené 190 sessions de soutien psychologique en groupe, auxquelles 1244 personnes ont participé. Étant donné que les Rohingyas ont été déplacés dans la ville de Medan dans une logique de relocalisation, le nombre de consultations dans la province d'Aceh a baissé, poussant notre équipe à adopter une stratégie mobile en dehors de la capitale indonésienne, Jakarta.

Au début de l'année 2017, un mémorandum d'entente a été signé avec les autorités afin de lancer un projet de santé reproductive destiné aux adolescents dans la province de Banten, en Indonésie. En attendant que ce mémorandum soit signé, MSF a entrepris diverses interventions d'urgence, notamment face aux crues subites dans le Java occidental en distribuant des kits d'hygiène. L'équipe a également apporté un soutien psychologique d'urgence à 2529 personnes en 39 sessions de groupe suite à un tremblement de terre dans la province d'Aceh.

NOS RESSOURCES HUMAINES

Médecins Sans Frontières apporte un soin particulier au recrutement. Il est primordial d'intégrer les collaborateurs dans l'histoire et la famille MSF afin de construire une relation de confiance et ce, sur une longue durée.

Pour répondre à l'augmentation et à la diversification des profils nécessaires sur le terrain dues à la complexification et à la professionnalisation de nos projets, l'unité de recrutement de MSF Belgique est de plus en plus proactive non seulement pour informer constamment le public des besoins en ressources humaines mais également pour sensibiliser au travail de MSF. Cela s'explique notamment suite à certains profils qui restent difficiles à trouver et qui ne savent pas nécessairement qu'on a besoin d'eux.

Pour se faire, en 2016, MSF en Belgique a organisé différentes activités :

- 4 webinaires. Ce sont des séminaires réalisés via Internet afin de présenter l'organisation et ses opérations, les métiers, les critères de sélection ainsi qu'un témoignage d'un(e) expatrié(e) revenant de sa première mission
- 3 journées d'information qui se sont tenues à l'Espace Bruno Corbé¹ afin de présenter l'organisation et ses opérations, les métiers, un témoignage d'une première mission ainsi qu'une visite guidée du centre d'innovation et de formation
- Des séances d'information décentralisées dans des écoles d'infirmières et de sages-femmes, des universités de médecine, l'Institut de Médecine tropicale d'Anvers, etc.

Nous avons également renforcé la sensibilisation des médecins spécialistes belges (principalement les chirurgiens, chirurgiens orthopédiques, anesthésistes et gynécologues), profils qui restent très difficiles à trouver, en organisant une soirée d'information uniquement pour les anesthésistes et les chirurgiens dans nos bureaux.

Ces différentes activités ont permis au niveau de MSF Belgique de recruter 167 personnes (+16% par rapport à 2015) parmi lesquelles :

- 37 personnes au profil médical
- 33 personnes au profil paramédical
- 97 personnes au profil non médical

Parmi ces recrutements :

- 56 Belges (17 médicaux, 19 paramédicaux et 20 non médicaux)
- 16 personnes issues du personnel national qui travaillent avec MSF dans les missions
- 95 personnes issues d'autres pays.

Au niveau du Centre Opérationnel de Bruxelles (sections partenaires confondues)

- 439 premières missions sont parties en 2016 dont 169 recrutées par MSF en Belgique.

¹ Voir page 55 du document

NOS FINANCES

En 2016, le résultat financier de Médecins Sans Frontières Belgique s'élève à 34,8 millions d'euros.

Rien qu'en Belgique, 240 268 donateurs ont fait confiance à MSF et ont permis à nos équipes d'être actives auprès de nos bénéficiaires en 2016.

Revenus de MSF Belgique

Les dons privés et les legs représentent la source financière la plus importante des revenus (93% du total). Ils atteignent 345,5 millions d'euros en 2016 et proviennent de Belgique, des sections partenaires (Italie, Suède, Norvège, Danemark, Hong-Kong, Brésil, Afrique du Sud, et Luxembourg), mais aussi d'autres sections comme les Etats-Unis, l'Allemagne et la Grande-Bretagne.

Nos autres sources de revenus proviennent de fonds institutionnels émanant de gouvernements, belges ou européens. En 2016 ils représentent 4% des recettes totales.

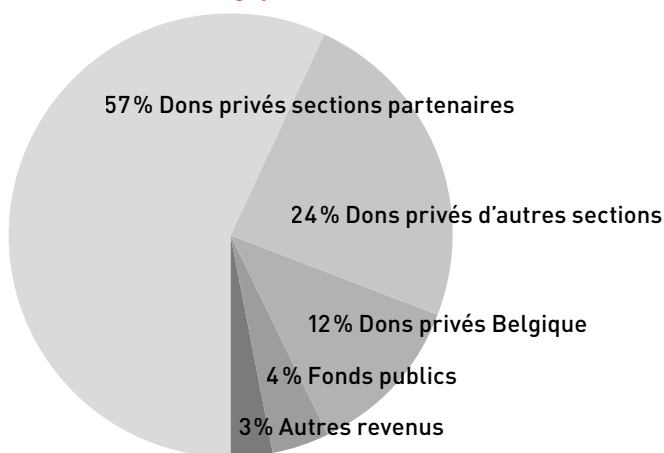
En juin 2016, tous les centres opérationnels de MSF ont pris la décision de ne plus accepter les fonds provenant des pays européens ainsi que des institutions. Cette décision a été prise suite à la politique de migration anti-humanitaire de l'UE.

Dépenses de MSF Belgique

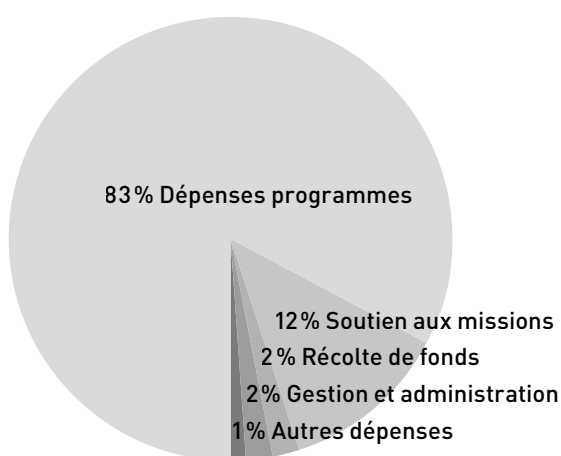
Les dépenses de MSF Belgique atteignent 339,7 millions d'euros en 2016, dont 83% sont directement liées à nos missions. Les autres dépenses proviennent du siège, dont 12% en soutien aux missions.

* Pour plus d'informations nous vous invitons à consulter notre rapport financier 2016 disponible sur notre site internet: <http://msf.be/fr/que-faisons-nous-avec-votre-argent>

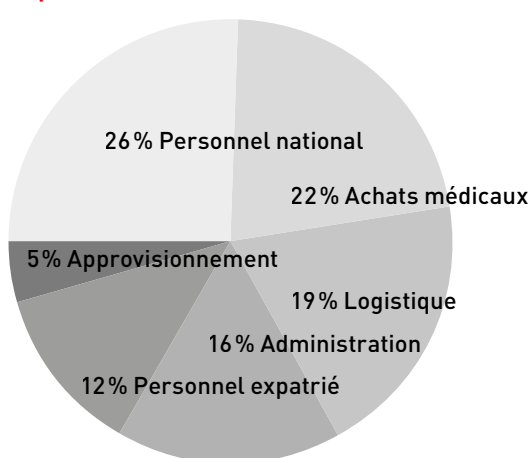
Revenus de MSF Belgique



Dépenses de MSF Belgique



Dépenses directement liées à nos missions



NOS FINANCES - ADDENDUM

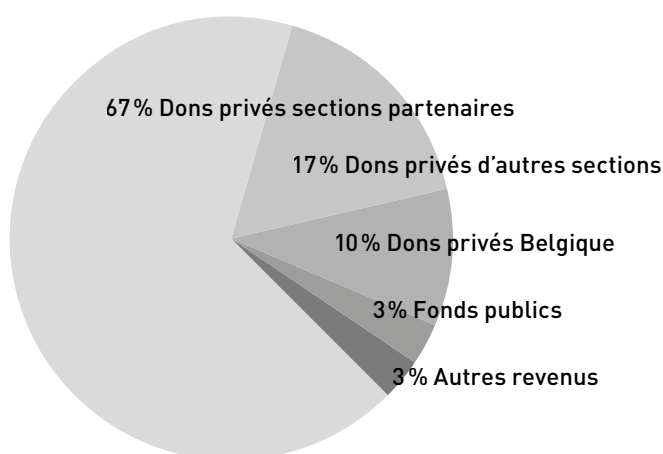
Les chiffres financiers de Médecins Sans Frontières Belgique reprennent uniquement les chiffres de l'entité juridique Médecins Sans Frontières Belgique, conformément à la législation belge.

MSF-Belgique est un centre opérationnel et fait partie en termes de gouvernance du groupe international OCB (voir au début de ce fichier).

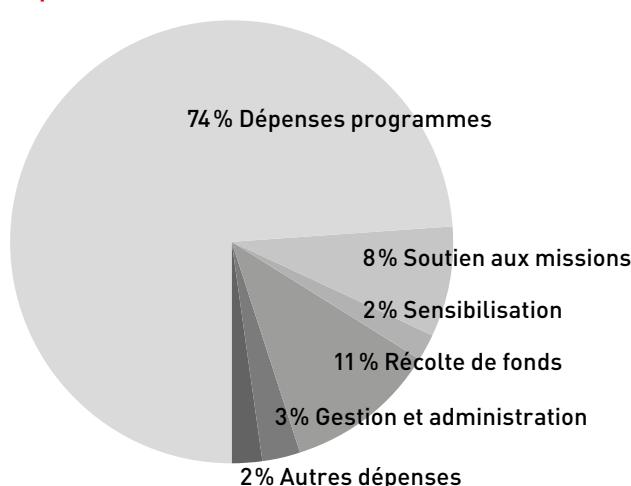
C'est la raison pour laquelle nous présentons également les chiffres de l'OCB. Ils donnent une image plus complète en matière de revenus et de dépenses de nos finances groupe puisqu'ils prennent en compte les revenus des autres sections qui composent l'OCB et qui participent au financement des opérations mises en œuvre par Médecins Sans Frontières Belgique.

Si vous cherchez les chiffres officiels, vous devez prendre en compte les chiffres de l'ASBL Médecins Sans Frontières (voir p. 53). Si vous souhaitez l'image complète des chiffres, nous vous conseillons de regarder plutôt les chiffres de l'OCB ci-contre.

Revenus de l'OCB en 2016 : 443.689.000 €



Dépenses de l'OCB en 2016 : 402.641.000 €



NOTRE CENTRALE D'APPROVISIONNEMENT : MSF SUPPLY

MSF Supply, société coopérative créée en 1989, est l'une des deux centrales d'approvisionnement humanitaire de Médecins Sans Frontières qui se trouve à Neder-Over-Hembeek. La deuxième se trouve en France, à Bordeaux.

Elle a pour mission d'acheter et de fournir du matériel et des médicaments en grandes quantités. MSF Supply assure la livraison du matériel (médical, générateurs, pièces mécaniques, télécoms,...) et des médicaments sur le terrain et se charge du conditionnement et du dédouanement des marchandises. MSF Supply a également développé une expertise unique dans la production et la préparation de kits d'urgence.

La centrale approvisionne aussi d'autres sections opérationnelles de MSF et, de manière un peu plus marginale, d'autres organisations humanitaires ou internationales à but non lucratif. Cette ouverture permet de développer à la fois des synergies entre sections MSF et un savoir-faire reconnu dans le domaine de la logistique humanitaire.

Chiffres pour 2016

- Chiffre d'affaires : 60 816 549 €
- Commandes : 8 024 €
- Unités commandées : 53 575 €
- Valeur du stock : 15 584 859 €
- Espace de stockage : 13 000 m²
- Livraisons : 3 500 tonnes

MSF SUPPLY Des collaborateurs au travail dans notre centrale de MSF Supply.
© BRUNO DE COCK



NOTRE CENTRE D'INNOVATION ET DE FORMATION : L'ESPACE BRUNO CORBÉ

Installé à proximité du port de Bruxelles, l'Espace Bruno Corbé est le centre de formation et d'innovation de Médecins Sans Frontières en Belgique. Des collaborateurs du monde entier viennent s'y former.

Le centre comprend des installations, équipements logistiques et médicaux utilisés un peu partout dans le monde par MSF, telles que :

- des structures médicales d'urgence
- des installations sanitaires
- des installations de traitement des déchets médicaux
- des équipements biomédicaux et une unité de stérilisation
- un garage mécanique

Ce terrain d'exercice a été construit pour préparer les futurs collaborateurs à leur travail sur le terrain avec MSF. Ce centre a pour fonction de tester et d'étudier l'usage de nouveaux

équipements et de développer de nouveaux kits logistiques. Chaque année, une trentaine de formations y sont organisées, également par d'autres organisations humanitaires.

2016 en chiffre à l'EBC :

- Personnes utilisant le site : 1753
- Activités : 126
- Projets d'innovation : 18
- Formations et briefings : 24 %
- Activités ressources humaines : 8 %
- Activités de communication : 7 %
- Activités de récolte de fonds : 13 %
- Autres : 48 %





CAMBODGE

Pour atteindre les patients vivant dans des régions isolées, les équipes MSF doivent faire preuve d'ingéniosité. Ici dans la province de Preah Vihear au Cambodge, elles ont construit un pont à l'aide d'un tronc d'arbre.

© TIM DIRVEN

LA CHARTE DES MÉDECINS SANS FRONTIÈRES

C'est en 1971, que la première section de Médecins Sans Frontières a été fondée. La charte qui a été rédigée dans la foulée est encore aujourd'hui le fondement de notre organisation.

Les équipes de 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, de philosophie ou de politique.

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

Œuvrant dans la neutralité et en toute impartialité, MSF revendique, au nom de l'éthique médicale universelle et du droit à l'assistance humanitaire, la liberté pleine et entière de l'exercice de sa fonction.

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

NOS CONTACTS À BRUXELLES

Adresse générale

Médecins Sans Frontières
Rue de l'Arbre Bénit 46
1050 Bruxelles

WWW.MSF.BE

Service donateurs

Moira Jeanmart
+32 (0)2 474 74 77
donateur@msf.be

Legs

Mehdi Magha
+32 (0)2 474 74 45
mehdi.magha@brussels.msf.org

Entreprises

Philippe Matthys
+ 32 (0)2 474 74 90
philippe.matthys@brussels.msf.org

Ressources humaines

+32 (0)2 474 74 27
<http://msf-azg.be/fr/travailler-sur-le-terrain>

Presse

Raphaël Piret
+ 32 475 40 60 76
raphael.piret@brussels.msf.org

Evènements

Anne-Sophie Damster
+ 32 474 76 13
events@msf.be

Réseaux sociaux

Facebook : Médecins Sans Frontières Belgique
Twitter : @msfbelgique
LinkedIn : Médecins Sans Frontières Belgique
Instagram : @msfbelgique



Rue de l'Arbre Bénit 46
1050 Bruxelles

WWW.MSF.BE

DESIGN

RUDI DE RECHTER / LIZ MORRISON

IMPRESSION

DADDY KATE

PAPIER

BROCHURE: COCOON OFFSET 140G

COUVERTURE: COCOON 350G

BRUXELLES

AOÛT 2017



Rue de l'Arbre Bénit 46
1050 Bruxelles

WWW.MSF.BE