



# Rapport Annuel 2022

Médecins Sans Frontières Belgique



Couverture : Dans le train médical de MSF, un patient gravement blessé transporté de Pokrovsk, dans l'est de l'Ukraine, à Lviv, dans l'ouest de l'Ukraine.

© Andrii Ovod



Laminou Zaneidou (2 ans) avec sa maman Harsia à l'hôpital de Magaria, Niger.

© MSF/Oliver Barth



# Table des matières

---



**04**

Avant-propos



**06**

La charte de  
Médecins Sans  
Frontières



**07**

Grâce à vous, en  
2022, nous avons  
réalisé...



**08**

Comment  
fonctionne  
Médecins Sans  
Frontières ?



**09**

Résultats  
financiers 2022



**12**

Ukraine :  
Une année de  
destruction



**14**

Médecins Sans  
Frontières  
répond à la crise  
alimentaire  
croissante dans le  
monde entier



**18**

Où agissons-nous  
dans le monde ?



**39**

Notre centrale  
d'approvisionne-  
ment à Neder-  
Over-Heembeek :  
MSF Supply



**40**

Notre personnel,  
le cœur de MSF



**41**

Témoignages de  
collaborateurs



**42**

Nos contacts



# Avant-propos

---

Chère donatrice, cher donateur  
Lecteur, lectrice

**Guerres, violences, catastrophes naturelles, épidémies, inflation galopante... Tous ces facteurs ont conduit à un besoin accru d'aide humanitaire. En 2022, ce sont près de 63 000 collaborateurs de Médecins Sans Frontières qui ont travaillé dans 78 pays à travers le monde pour tenter de répondre à ces besoins. Je suis particulièrement fière de vous donner, à travers ce rapport, un aperçu de nos principales activités en 2022, réalisées grâce à votre soutien.**

En Ukraine, la guerre est à nouveau le quotidien de millions de personnes depuis février 2022. Dans ce conflit dangereux et en constante évolution, Médecins Sans Frontières a fait tout son possible pour atteindre les lieux où les besoins médicaux étaient les plus importants.

Mais les effets de cette guerre sont aussi fortement ressentis bien au-delà de l'Europe, notamment parce qu'elle jette une ombre sur d'autres crises non relayées par les médias. Les crises économiques, les pénuries alimentaires, les poussées de maladies comme le choléra et la rougeole ont exposé des millions d'enfants à la malnutrition et ont coûté des centaines de milliers de vies qui auraient pu être sauvées.

**Une infirmière de Médecins Sans Frontières examine le degré de malnutrition chez un enfant, au centre de nutrition thérapeutique de Kandahar en Afghanistan.**  
© Tasal Khogyani/MSF

Dans la région du Sahel en Afrique, par exemple, la sécheresse persistante, les conflits violents, les déplacements massifs de population et la grave pénurie de soins de santé ont fait grimper en flèche les taux de malnutrition. Dans le nord-ouest du Nigeria, une région confrontée à une insécurité alimentaire chronique, un demi-million de personnes ont dû quitter leur foyer en raison de l'escalade de la violence. Nombre d'entre elles n'ont pas pu cultiver leurs terres et ont donc perdu leurs moyens de subsistance. En septembre de l'année dernière, nos équipes avaient déjà soigné plus de 100 000 enfants souffrant de malnutrition sévère, rien que dans cette région du nord-ouest ...

En Somalie, la situation est tout aussi sombre. La pire sécheresse depuis 40 ans a provoqué une grave pénurie alimentaire. Entre janvier et août 2022, nos équipes ont soigné chaque semaine quelque 500 enfants souffrant de malnutrition sévère. De plus, les maladies





**Un médecin de MSF - Yar Muhammad - examine un enfant souffrant d'une forte fièvre dans le village touché par les inondations du district d'Usta Muhammad, dans l'est du Baloutchistan. Nos équipes fournissent des soins de santé primaires ambulatoires à plus de 900 patients par jour dans l'est du Baloutchistan.**  
© Zahra Shoukat/MSF

infectieuses telles que le choléra et la rougeole se propagent rapidement au sein des communautés mal nourries. Il s'agit donc d'un cercle vicieux : les personnes mal nourries sont plus sujettes aux infections et ces dernières alimentent à leur tour la malnutrition.

Dans le même temps, il s'est avéré extrêmement difficile de trouver un équilibre entre notre devoir de vigilance et la sécurité de notre personnel. En République centrafricaine et au Soudan du Sud, nous avons perdu trois collègues à la suite d'assassinats brutaux, tandis qu'au Cameroun, plusieurs membres du personnel ont été détenus pendant de longues périodes sur la base de fausses accusations avant d'être relâchés. Dans certains cas, cette insécurité a entravé notre capacité à atteindre les personnes les plus démunies et, dans d'autres, nous a contraints à mettre fin (temporairement) à des projets.

Mais en aucun cas nous ne nous laissons abattre. Pour cela, nous sommes trop déterminés à persévérer. Savoir que vous soutenez nos équipes, même dans les moments difficiles, est un grand encouragement et une motivation pour persévérer. Aujourd'hui, demain et longtemps après. Comme nous le faisons depuis plus de 50 ans.

**Merci beaucoup pour votre soutien essentiel.**

**Meinie Nicolai**

Directrice Générale de Médecins Sans Frontières





# La charte de Médecins Sans Frontières

---

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

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

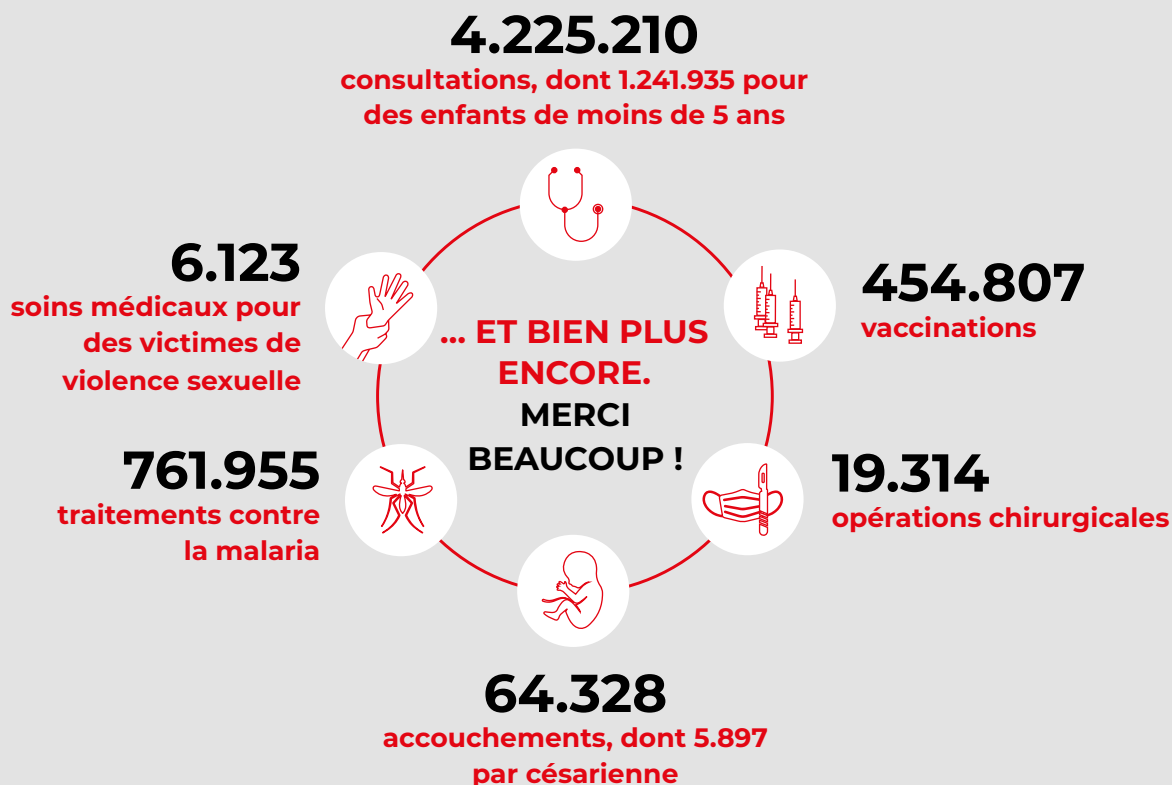
Œuvrant dans la neutralité et en toute impartialité, les MSF revendiquent, au nom de l'éthique médicale universelle et du droit à l'assistance humanitaire, la liberté pleine et entière de l'exercice de leur fonction.

Les équipes 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.

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



# Grâce à vous, en 2022, nous avons réalisé...\*



## Les 10 interventions les plus importantes de MSF en 2022\*

République Démocratique du Congo	€ 29,1M
République Centrafricaine	€ 24,7M
Nigeria	€ 23,2M
Soudan du Sud	€ 21,1M
Haïti	€ 19,5M
Ukraine	€ 18,6M
Afghanistan	€ 17,6M
Liban	€ 12,8M
Mozambique	€ 12,5M
Sierra Leone	€ 12,0M

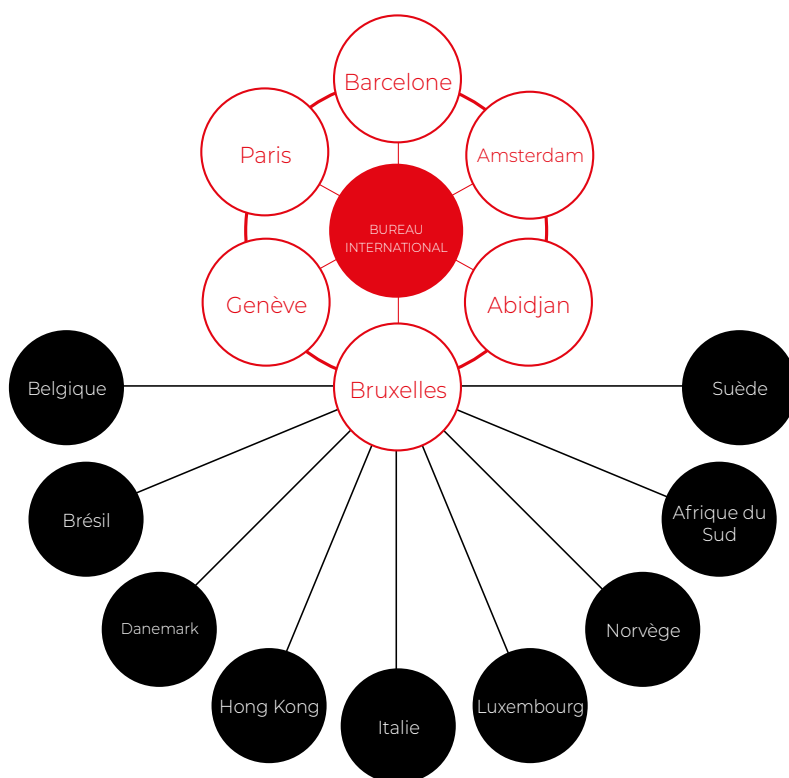
\*Chiffres du Centre opérationnel de Bruxelles.



# Comment fonctionne Médecins Sans Frontières ?

Toutes les interventions de Médecins Sans Frontières sont mises en œuvre dans le monde par l'intermédiaire de six centres opérationnels (CO). Le Centre Opérationnel de Bruxelles (OCB) est l'un des plus importants du mouvement MSF et gère des projets dans 45 pays. Les cinq autres centres opérationnels sont basés à Amsterdam, Barcelone, Genève, Paris et Abidjan.

Tous travaillent en étroite collaboration avec les sections partenaires nationales de MSF, collectant des fonds et recrutant du personnel. L'OCB regroupe les sections partenaires suivantes : Belgique, Luxembourg, Danemark, Suède, Norvège, Italie, Brésil, Hong Kong et Afrique du Sud. Les chiffres que nous présentons ici concernent les activités gérées par l'OCB.



MSF active dans  
**45 pays** avec plus de  
**130 projets**

Personnel MSF :  
**9.299 locaux** et  
**843 internationaux**

Soutien de  
**222.400 donateurs**  
en Belgique





# Résultats financiers 2022

## Centre opérationnel de Bruxelles (OCB)

(en milliers d'€)	2018	2019	2020	2021	2022
<b>REVENUS</b>	318.828	331.965	355.277	388.143	416.222
<b>DÉPENSES</b>	324.992	368.353	342.235	341.873	395.715
<b>Résultat net*</b>	-6.946	-38.500	9.509	55.503	24.754

\*après effets de change

### Revenus

Grâce au soutien inconditionnel et à la confiance de donateurs tels que vous, les revenus de l'OCB ont augmenté de 7 % par rapport à 2021, pour atteindre 416 millions d'euros.

Cette croissance s'explique essentiellement par l'énorme solidarité qui a suivi l'escalade du conflit en Ukraine. Et, en corollaire, la volonté de nos donateurs de continuer à soutenir toutes nos interventions, aussi bien en Ukraine que partout ailleurs. A noter que les taux de change ont aussi eu un impact favorable.

Les fonds supplémentaires ainsi obtenus nous ont permis à la fois de répondre aux nouvelles urgences tout en poursuivant les activités humanitaires en cours. Et également de faire face à l'impact de la forte inflation sur les salaires, l'énergie et les frais généraux.

En Belgique, 33,1 millions d'euros ont été versés par des donateurs et des organisations privées. Auxquels il faut ajouter 16,5 millions d'euros sous forme de legs. Un total de 49,6 millions d'euros a ainsi été collecté. C'est 14 millions d'euros de moins qu'en 2021 mais cette différence est entièrement due aux legs exceptionnellement élevés que nous avons reçus cette année-là.

Au total, 98% des revenus de l'OCB proviennent de dons et legs privés, clé de notre indépendance.

### Dépenses

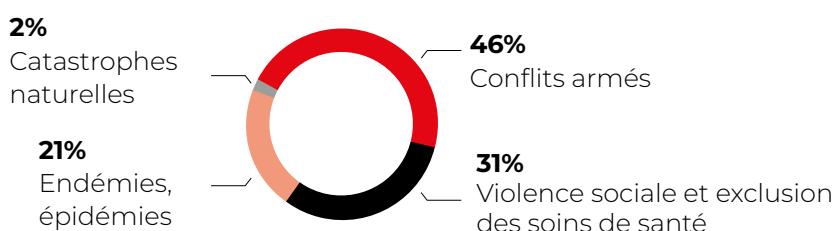
En 2022, les dépenses totales de l'OCB se sont élevées à 395,7 millions d'euros, soit une augmentation de 16 % par rapport à 2021. L'OCB a été actif dans 45 pays avec plus de 130 projets s'adressant aux populations dans le besoin. Toutes nos dépenses, tant sur le terrain qu'au siège, ont été significativement affectées par la forte inflation qui a impacté les coûts salariaux, de l'énergie, le carburant et les frais de transport.

51 millions d'euros ont été consacrés à des interventions d'urgence dans le cadre de conflits armés (principalement en Ukraine), de la lutte contre la malnutrition (Mozambique, Nigeria, Éthiopie et Afghanistan), d'épidémies de choléra (Haïti) et de catastrophes naturelles (Pakistan et Afghanistan).

L'OCB a également lancé un grand nombre de nouvelles activités en 2022, entre autres au Soudan du Sud, au Yémen, au Liban, au Bénin, dans le sud de l'Irak, au Nigeria, en Haïti, en Grèce et au Brésil. Dans le même temps, nous avons bien sûr maintenu nos services de santé essentiels dans nos projets à travers le monde. Qu'il s'agisse du traitement des patients atteints du VIH et de la tuberculose, des soins de santé reproductive, des services chirurgicaux, pédiatriques et de santé mentale. Sans oublier les campagnes de vaccination contre la rougeole, la prévention contre la malaria et la lutte contre des épidémies telles que le choléra, la fièvre de Lassa ou Ebola.



## Dépenses par types d'intervention



### Résultat final et réserves

Malgré des coûts nettement plus élevés en raison d'une forte inflation, l'année 2022 s'est achevée sur un excédent de 24,7 millions d'euros. Ce montant a été transféré dans nos réserves afin d'assurer le financement de nos interventions en cours et de garantir l'opérationnalité de Médecins Sans Frontières dès les premières heures d'une situation d'urgence. Comme ce fut, entre autres, le cas après le violent tremblement de terre qui a frappé la Syrie et la Turquie au début de cette année. L'objectif des réserves est donc à la fois :

- d'assurer la continuité de toutes nos interventions humanitaires,
- de garantir à tout moment des fonds suffisants pour les urgences imprévues,
- de couvrir nos dépenses opérationnelles courantes en cas de diminution des recettes, combinées ou non à une augmentation imprévue des coûts. Sur base des dépenses de 2022, nos réserves nous permettraient de couvrir 8,2 mois d'activités du Centre Opérationnel de Bruxelles.

Ces réserves sont essentielles pour continuer à secourir des milliers de personnes aux 4 coins du monde, particulièrement dans les moments les plus difficiles.

### LA CLÉ DE NOTRE INDÉPENDANCE : 98% de dons privés

Pour garantir une stricte indépendance, MSF n'accepte pas de fonds provenant de gouvernements ou d'autres parties directement impliquées dans les conflits auxquels nous répondons. Cette règle est également valable pour les Institutions Européennes et ses États membres. Depuis 2016, MSF est financée presque exclusivement par des donateurs privés. Ce sont donc vos dons qui garantissent la neutralité et l'indépendance de MSF.

### GOVERNANCE ET TRANSPARENCE

Nos comptes statutaires sont audités par le cabinet d'audit DGST et nos comptes internationaux consolidés par Ernst & Young. Médecins Sans Frontières adhère au code de déontologie de l'Association pour l'Ethique dans la Récolte de Fonds (AERF). Vous trouverez l'intégralité de nos comptes financiers et de notre rapport d'activité sur notre site Internet :

[WWW.MSF.BE/RAPPORTANNUEL](http://WWW.MSF.BE/RAPPORTANNUEL)

## MSF EN BELGIQUE

En Belgique, MSF apporte son aide aux communautés les plus touchées par les politiques migratoires restrictives et vivant dans des situations précaires. Il s'agit notamment de soins de santé mentale pour les migrants, d'assistance aux mineurs étrangers non accompagnés et de la mise en place d'équipes mobiles d'assistance pour les demandeurs d'asile et les sans-abri. Ces actions ont représenté 3,7 millions d'euros de dépenses en 2022. Plus d'infos sur la page 38.







**Vue aérienne d'une route et de digues à Bentiu, au Soudan du Sud. Les digues mesurent jusqu'à 2,5 mètres de haut et 5 mètres de large. Les inondations autour de Bentiu s'étendent sur 80 km (août 2022).**

© Christina Simons



# Ukraine : Une année de destruction

---

Le 24 février 2022, nous nous sommes réveillés en pleine nuit avec le grondement d'explosions lointaines, le bruit d'avions de chasse larguant des missiles sur Kiev et la nouvelle stupéfiante que la Russie envahissait l'Ukraine. Aucun d'entre nous ne savait à quoi s'attendre. J'étais arrivé quatre jours auparavant pour essayer d'établir un réseau de contacts qui pourraient nous aider à travailler en cas d'escalade majeure du conflit. Médecins Sans Frontières a commencé à travailler dans le pays en 1999 et a répondu aux combats dans l'est de l'Ukraine depuis 2014.

Pour de nombreuses organisations d'aide et, en fait, pour beaucoup d'Ukrainiens, le déni qui avait précédé l'invasion a fait place à l'incrédulité et, pour les simples civils, un sentiment de malheur imminent mêlé à de la colère. De nombreuses ONG ont quitté le pays, ce qui a exacerbé le besoin d'une intensification massive de la réponse humanitaire.

« La première question que nous nous sommes posée était la suivante : quelle serait la manière la plus efficace d'agir pour apporter de l'aide dans une guerre qui évolue si rapidement ? Où Médecins Sans Frontières pourrait-elle faire la plus grande différence ? »

Il est rapidement apparu que les civils ne seraient pas épargnés. Des familles quittant Kiev ont été tuées sur les routes menant à l'est et au sud, les chars ayant ouvert le feu sans avertissement. Nous avons donc mis en place des programmes pour aider les hôpitaux à faire face aux afflux massifs de victimes et aux traumatismes de guerre.

Nous avons également passé des commandes d'urgence pour réapprovisionner les hôpitaux afin qu'ils puissent faire face à l'augmentation de la charge de travail en traumatologie - une approche standard de la guerre dans un pays à revenu intermédiaire doté d'une solide infrastructure de soins de santé spécialisés. L'idée était d'aider un système existant à faire face à une charge de travail extraordinaire. Cependant, l'Ukraine était déjà en guerre, même si c'était géographiquement plus restreint, depuis 2014. Le pays était donc mieux préparé que la plupart des systèmes de soins de santé. Certes, certains médecins et infirmières nationaux sont partis avec leur famille, mais la majorité est restée.

À la mi-mars, nous avons décidé d'essayer quelque chose de nouveau, car des lacunes importantes apparaissaient dans les soins de santé. Une chose était claire : les chemins de fer fonctionnaient toujours et constituaient un moyen de transport essentiel. De nombreuses personnes, y compris des blessés et d'autres personnes vulnérables, se déplaçaient en train, généralement vers l'ouest, loin des régions centrales et orientales lourdement bombardées. Mais les régions et leurs hôpitaux n'étaient pas habitués à ces transferts de longue durée.

Lors d'une réunion avec la compagnie nationale des chemins de fer ukrainiens à Lviv, nous avons suggéré d'utiliser des trains "médicalisés" modifiés pour évacuer les patients vers l'ouest, comme cela avait été fait pendant la Seconde Guerre mondiale. Ensemble, nous nous sommes mis au travail. Les wagons ont été dépouillés et équipés de matériel médical, pour assurer des soins intensifs. À la fin de l'année, quelque 2 500 patients avaient été déplacés en toute sécurité à travers le pays au cours de 80 rotations, souvent de nuit, avec des déplacements d'une durée de 24 heures ou plus.

La guerre a également fait des ravages dans les services d'ambulance, tandis que le nombre de blessés de guerre continuait d'augmenter.







**Elena, 35 ans, et son fils Kirill, 6 ans, sont examinés par Kelly et Kirill, à Kharkiv, en Ukraine.**

© Adrienne Surprenant/MYOP

En conséquence, le transport d'urgence en ambulance est devenu un élément essentiel de notre réponse médicale dans les régions les plus touchées par la guerre, dans l'est de l'Ukraine, avec 50 à 100 transferts par semaine.

Lorsque les villages et les villes ont été repris par les forces ukrainiennes, nous avons constaté que la plupart des personnes âgées qui avaient décidé de rester sur place ou qui n'avaient pas pu fuir à temps, n'avaient pas eu accès aux soins ou aux médicaments essentiels. À Kherson, Kharkiv, Tchernihiv, Kiev et Mykolaiv, nous avons donc envoyé des cliniques mobiles pour leur venir en aide. Rien que dans la région de Kherson, nos services mobiles ont couvert plus de 160 villages et villes, en offrant des soins médicaux et de santé mentale.

Il est important de préciser que l'essentiel de l'assistance, ici et dans tout le pays, est fourni par les autorités nationales, soutenues par des acteurs dynamiques de la société civile qui se sont auto-organisés dès le premier jour. Ils vont là où aucune organisation internationale n'ose s'aventurer, parfois au prix de grands sacrifices personnels.

Entre-temps, malgré des négociations prolongées, Moscou n'a pas autorisé MSF à travailler de l'autre côté de la ligne de front, dans les régions de l'Ukraine actuellement sous son contrôle. C'est regrettable, car la situation que nous avons découverte dans les zones précédemment sous contrôle russe nous amène à penser que l'accès humanitaire y est une priorité. Les Ukrainiens avec lesquels nous avons été en contact à Marioupol, Zaporijia et Kherson confirment le niveau élevé des besoins et demandent de l'aide.

Nous ne pouvons qu'espérer que cela changera, car la guerre ne montre aucun signe de fin et les gens continuent à souffrir du stress et du danger constants des frappes quotidiennes de drones et de missiles.

**Christopher Stokes,**  
coordinateur MSF en  
Ukraine



# Médecins Sans Frontières répond à la crise alimentaire croissante dans le monde entier

---

En 2022, nos équipes ont observé **une augmentation inquiétante du nombre de patients souffrant de malnutrition**, aussi bien dans nos centres nutritionnels thérapeutiques que dans nos cliniques mobiles.

Cette constatation touche particulièrement les pays du **Sahel comme le Mali, le Burkina Faso, le Nigeria, le Tchad, le Soudan du Sud, la Somalie et l'Éthiopie**. La situation alimentaire de ces populations s'est fortement détériorée. Des pays comme Madagascar, le Yémen ou l'Afghanistan sont également confrontés à de graves pénuries alimentaires. De plus en plus de peuples traversent une véritable crise alimentaire, conduisant nos équipes à intervenir dans un nombre croissant de contextes.

## Des chiffres inquiétants dans le monde

La malnutrition a toujours fait l'objet d'une attention particulière de notre part. Malheureusement, le nombre d'enfants souffrant de malnutrition ne cesse d'augmenter chaque jour.

- Selon l'Organisation mondiale de la santé, **environ 828 millions de personnes dans le monde souffrent d'une forme de malnutrition**. En 2018, avant l'épidémie de COVID-19, ce chiffre était d'environ 600 millions.
- Au Sahel, la croissance est particulièrement effrayante. Alors qu'en 2019, 12 millions de personnes souffraient de malnutrition, elles sont plus de 38 millions aujourd'hui, en 2022. **Autrement dit, dans cette région, la malnutrition a triplé en trois ans.**

## Qu'est-ce que la malnutrition exactement ? Et quand parle-t-on de famine ?

La malnutrition (ou une alimentation trop peu diversifiée) est particulièrement dangereuse pour les jeunes enfants. Elle affecte le système immunitaire, rendant le patient plus vulnérable à toutes sortes de maladies. Combinée avec la rougeole, le paludisme ou la diarrhée sévère, la malnutrition peut s'avérer mortelle. Nos équipes sur le terrain traitent à la fois les enfants souffrant de malnutrition modérée et sévère. Les patients dans un état critique sont admis dans nos centres nutritionnels pédiatriques ou dans nos unités de soins intensifs.

La famine est un terme contrôlé que nous ne prenons pas à la légère, en tant qu'organisation humanitaire médicale. Il existe en effet une norme internationale pour mesurer la malnutrition : l'IPC (Integrated Food Security Phase Classification). On ne peut parler de famine que lorsque la dernière et cinquième phase a été atteinte. La phase 5 signifie qu'il y a un manque total d'accès à la nourriture et aux autres besoins de base. En cas de famine, au moins 2 personnes sur 10 000 meurent de faim ou de maladie. Plus d'un tiers de la population souffre de malnutrition aiguë tandis que les aides manquent terriblement.







**Telite Saani, mère de six enfants, se tient à côté de ce qui était l'étable de sa famille dans le village de Lomadang, à Illeret. Tous ses bovins et ovins sont morts à cause de la sécheresse qui fait des ravages.**  
© MSF/Lucy Makori

## **Pénuries alimentaires majeures : comment en est-on arrivé là ?**

Les causes de la crise alimentaire actuelle sont nombreuses et varient d'un pays à l'autre. Néanmoins, nous pouvons distinguer plusieurs facteurs importants :

- les conflits
- le COVID-19
- le climat

Ces éléments constituent les fameux trois C. Si les conflits et le COVID-19 ont principalement eu un impact sur l'insécurité, l'incertitude économique

et le pouvoir d'achat de la population; le changement climatique a provoqué, entre autres, de mauvaises récoltes. **La hausse des prix des denrées alimentaires** et la **diminution de l'aide alimentaire internationale** viennent compléter ce triste tableau. De nombreuses personnes ne peuvent tout simplement plus acheter assez de nourriture ni même la produire elles-mêmes.

## **Changement climatique et malnutrition**

Le changement climatique a de nombreux visages et ses effets semblent affecter principalement les pays du Sud, pour l'instant. Les périodes de sécheresse plus longues, les



précipitations imprévisibles et les inondations ont toutes des effets dévastateurs sur la production agricole. Année après année, des récoltes complètes sont inexploitable. Les agriculteurs perdent leurs revenus ou leur approvisionnement en nourriture, les prix des aliments augmentent et les réserves alimentaires s'épuisent progressivement. Des sécheresses extrêmes ont été enregistrées ces dernières années en Afghanistan, à Madagascar et dans la Corne de l'Afrique, tandis que le Soudan du Sud et le Pakistan ont été touchés par des inondations sans précédent. Il est certain que le changement climatique (et la façon dont nous réagirons à celui-ci) sera un facteur déterminant de l'insécurité alimentaire à long terme.

**Une grande partie de l'économie locale dépend de l'élevage de bétail comme les vaches, les chèvres et les chameaux. En raison du manque de pluie et d'une très mauvaise récolte cette année, il est devenu difficile pour les agriculteurs de nourrir leurs animaux. Certains ont emmené leur bétail vers le sud pour trouver des pâturages ou pour vendre leurs animaux.**

© Claudia Blume/MSF

## La réponse de Médecins Sans Frontières : quelle aide apporter et où ?

Dans les pays où la malnutrition est répandue, nos équipes ont intégré les soins nutritionnels en plus des soins pédiatriques que nous fournissons déjà. Nous procurons cette assistance dans des pays tels que la **République centrafricaine, la Sierra Leone, le Yémen, le Mali, l'Irak, le Tchad, la Syrie et l'Éthiopie.**

- Nous **dépistons les signes de malnutrition chez les enfants** grâce aux cliniques mobiles.
- Nous distribuons des **aliments thérapeutiques** pour aider les enfants à reprendre des forces.
- Nous admettons les enfants souffrant de malnutrition sévère dans nos **centres nutritionnels thérapeutiques** ou dans nos **unités de soins intensifs**.
- Dans les unités spéciales, nous pouvons isoler les enfants souffrant de malnutrition et de **paludisme**, de **diarrhée** ou de **rougeole** si nécessaire et traiter leurs maladies multiples.
- Les enfants (et leurs familles) qui sortent de l'hôpital sont suivis dans le cadre de **programmes d'alimentation**.





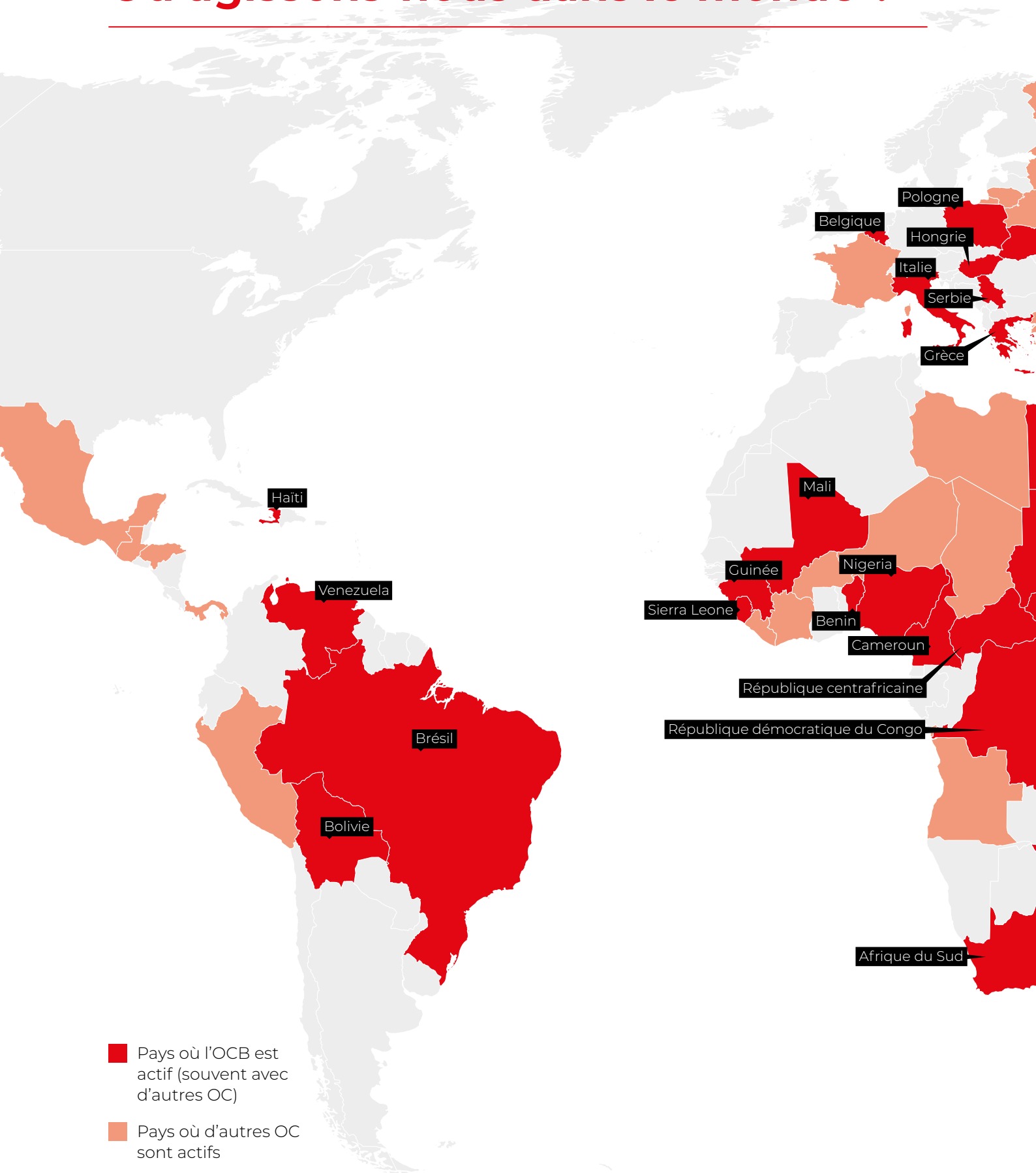


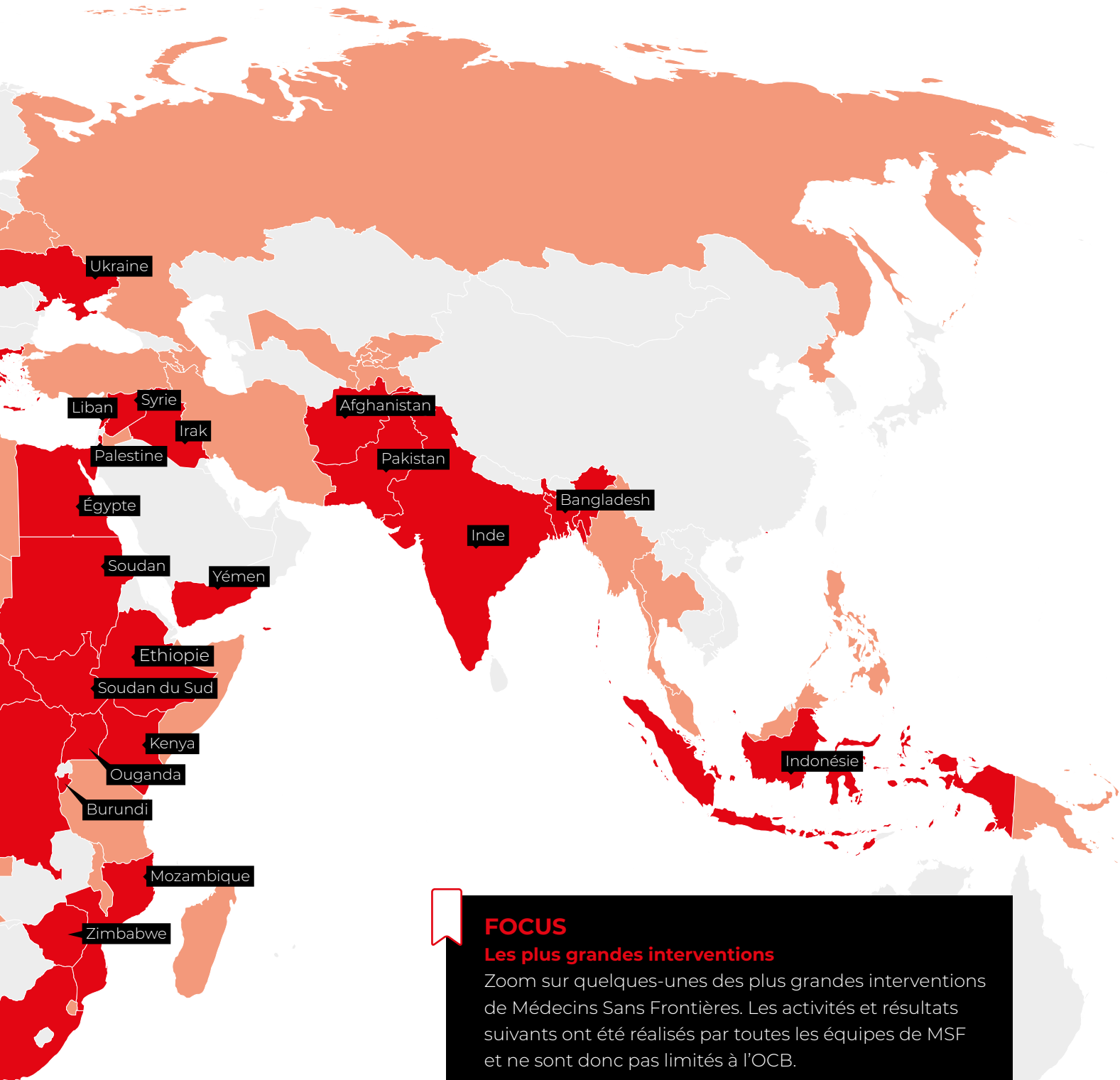
**La pédiatre Faïza examine le petit Edriss (2 ans) qui souffre de malnutrition. Il est resté 10 jours en soins intensifs. Son père et sa mère ont fui Boko Haram au Nigéria et vivent maintenant dans un camp de réfugiés au Niger.**

© Oliver Barth/MSF



# Où agissons-nous dans le monde ?





## FOCUS

### Les plus grandes interventions

Zoom sur quelques-unes des plus grandes interventions de Médecins Sans Frontières. Les activités et résultats suivants ont été réalisés par toutes les équipes de MSF et ne sont donc pas limités à l'OCB.

<b>Afghanistan</b> .....	<b>20</b>
<b>Haïti</b> .....	<b>23</b>
<b>Liban</b> .....	<b>26</b>
<b>Mozambique</b> .....	<b>27</b>
<b>Nigeria</b> .....	<b>28</b>
<b>République centrafricaine</b> .....	<b>31</b>
<b>République démocratique du Congo</b> .....	<b>32</b>
<b>Ukraine</b> .....	<b>35</b>
<b>Belgique</b> .....	<b>38</b>



# Afghanistan

---

## CHIFFRES MÉDICAUX CLÉS

337.700

admissions aux urgences

138.200

consultations  
ambulatoires

42.800

naissances assistées,  
dont 2 110 césariennes

13.700

interventions  
chirurgicales

9.170

enfants admis dans  
des programmes  
d'alimentation

2.390

personnes traitées pour  
la tuberculose

**Médecins Sans Frontières gère une série de projets en Afghanistan, répondant aux immenses besoins médicaux causés par des décennies de conflit et de bouleversements politiques, en particulier chez les femmes et les enfants.**

Lorsque l'Émirat islamique d'Afghanistan, également connu sous le nom de régime Taliban, est entré dans la capitale, Kaboul, et a pris le pouvoir le 15 août 2021, le financement étranger du développement a été interrompu du jour au lendemain. Les avoirs afghans détenus aux États-Unis et dans d'autres pays étrangers ont été gelés et de nombreuses organisations internationales ont quitté le pays. Cette situation a accru la pression sur un système de santé publique déjà fragile et surchargé, rendant l'accès aux soins de plus en plus difficile.

Bien que la situation en matière de sécurité se soit améliorée en 2022 et qu'il soit généralement plus facile de se rendre dans les établissements de santé, de nombreux Afghans sont toujours confrontés à d'énormes difficultés pour accéder aux soins. Dans une économie en ruine, beaucoup n'avaient pas les moyens de payer les visites à l'hôpital, tandis que pour les femmes, s'ajoutaient les obstacles liés aux limitations imposées à leur liberté de mouvement, à l'accès à l'éducation et au travail. Par conséquent, de nombreuses personnes ont retardé leur demande d'aide jusqu'à ce qu'elles n'aient plus d'autre choix.

En 2022, nous avons constaté une augmentation du nombre de

personnes se rendant dans nos établissements, peut-être en raison de l'absence de services médicaux locaux gratuits et du fait que les déplacements étaient plus sûrs. Nous avons mené sept projets dans sept provinces, en nous concentrant sur la fourniture de soins de santé spécialisés. MSF a également mené une intervention d'urgence après le tremblement de terre de magnitude 5,9 qui a frappé les provinces de Paktika et de Khost le 22 juin. Nos équipes ont fourni du matériel médical et logistique à la zone touchée et ont mis en place des cliniques ambulatoires et hospitalières pour les femmes et les enfants, ainsi que pour les patients souffrant de traumatismes ou de diarrhée aiguë.

## Lashkar Gah

MSF soutient l'hôpital Boost de 340 lits à Lashkar Gah, dans la province d'Helmand, qui offre une large gamme de services médicaux, y compris des soins maternels et pédiatriques et des interventions chirurgicales. En 2022, le nombre de patients admis à l'hôpital a augmenté de 32 % par rapport à l'année précédente. Cette augmentation peut être attribuée principalement au fait que de nombreux centres de santé dans les districts isolés de Helmand ont suspendu ou limité leurs activités en raison d'un manque de financement, de fournitures médicales et de personnel de santé qualifié. De ce fait, de nombreuses personnes ont été contraintes de se rendre à Lashkar Gah pour y recevoir des soins.





**Bibi Mariam et sa mère Moslemeh dans le centre de traumatologie de MSF.**  
© Nava Jamshidi

## Kunduz

Le centre de traumatologie de MSF à Kunduz dispose d'une salle d'urgence, d'une unité de soins intensifs, de services d'hospitalisation et ambulatoires et de deux salles d'opération. La majorité des admissions au centre concernent des traumatismes dus à des accidents, mais nous prenons également en charge des personnes souffrant de blessures liées à la violence, telles que des explosions.

Notre équipe basée à Kunduz a rapporté que les patients gravement blessés mettaient parfois plus de sept heures à atteindre le centre. Ces longs délais peuvent être très préjudiciables à l'évolution de l'état des patients et témoignent non seulement de l'insuffisance des services d'orientation et de soins traumatologiques à Kunduz, mais aussi de la médiocrité de l'infrastructure routière dans les communautés rurales.

En novembre, MSF a ouvert un poste de santé dans le district

de Chardara, afin de combler les lacunes des soins de santé locaux, notamment en ce qui concerne le soutien nutritionnel et les services de vaccination de routine.

## Kabul

Dans la capitale, nous avons soutenu l'hôpital universitaire de Maiwand en effectuant des travaux de rénovation du service pédiatrique et en ouvrant deux nouvelles installations : un service de 28 lits pour la rougeole en février et un centre d'alimentation thérapeutique pour patients hospitalisés de 34 lits en juillet. Nous avons poursuivi notre collaboration avec le projet pilote de l'Association des sages-femmes afghanes en fournissant un financement et un soutien technique pour les accouchements, les soins prénataux et postnataux, ainsi que le planning familial.

## Khost

À Khost, MSF gère un hôpital spécialisé dans les soins néonataux et maternels, avec

# Afghanistan (suite)

---

une attention particulière pour les accouchements compliqués. L'hôpital dispose d'une maternité de 60 lits, d'une unité néonatale de 28 lits et de deux salles d'opération.

En 2022, nous avons également soutenu huit centres de santé locaux à travers la province, en fournissant des médicaments et en finançant des sages-femmes supplémentaires, afin que les femmes ne présentant pas de facteurs de risque de complications obstétriques puissent accoucher plus près de chez elles. MSF a en outre fait don de médicaments et d'autres équipements à l'hôpital provincial de Khost.

## Kandahar

Nous traitons les formes de tuberculoses sensibles et résistantes aux médicaments à Kandahar depuis 2016. Notre hôpital dispose d'un laboratoire, d'une clinique ambulatoire et d'un service d'hospitalisation de 24 lits pour les patients atteints de tuberculose résistante aux médicaments (TB-PR) et d'autres maladies, ainsi que pour ceux qui développent des effets secondaires graves après avoir pris des médicaments contre la TB-PR. Pour répondre aux niveaux élevés de malnutrition dans la province, nous avons également ouvert un centre d'alimentation thérapeutique de 40 lits en 2022.

## Herat

À l'hôpital régional d'Herat, MSF prend en charge le triage, la salle d'urgence, l'unité de soins intensifs, le service d'hospitalisation du département pédiatrique. Au

cours de l'année 2022, nous avons examiné et admis des milliers de patients pour des soins d'urgence. Les principaux motifs d'admission étaient les infections du système nerveux central telles que la méningite, le choc septique, la septicémie et la pneumonie.

Le nombre total d'admissions au centre d'alimentation thérapeutique de l'hôpital a augmenté de 42 % en 2022 par rapport à 2021. Près de 50 % des patients étaient âgés de moins de six mois. Dans le même temps, dans les camps de personnes déplacées, nous avons traité la malnutrition aiguë modérée chez les enfants, ainsi que chez les femmes enceintes et allaitantes, dans un centre de soins généraux de la clinique ambulatoire de Kahdestan.

## Bamyan

En mars, MSF a lancé un nouveau projet dans la province de Bamyan afin de soutenir l'hôpital provincial avec du personnel, des dons de médicaments, la gestion des salles d'isolement et le renforcement des capacités pour la gestion des cas de rougeole et la réponse au COVID-19.

Nous avons également achevé la première phase d'une évaluation dans trois districts - Shibar, Saighan et Yakawalang - et la construction de huit centres de santé communautaires à Sar-e-Tarnook, Baghalak, Dar-e-Ali, Band-e-Amir, Pusht-e-Waz, Amroot, Baghak et Jalmish.

# Haïti

---

## CHIFFRES MÉDICAUX CLÉS

45.500

consultations aux urgences

5.780

personnes traitées pour des violences physiques intentionnelles

2.600

personnes traitées pour des violences sexuelles

**En 2022, Médecins Sans Frontières s'est efforcée de combler les énormes lacunes en matière de soins de santé en Haïti, un pays en proie à une escalade de la violence et à une résurgence mortelle du choléra.**

La situation déjà instable s'est considérablement détériorée en Haïti en 2022, lorsque des bandes rivales se sont livrées à une guerre brutale dans les rues, paralysant et isolant la capitale, Port-au-Prince, pendant de longues périodes. Ces niveaux de violence sans précédent ont entraîné une forte augmentation du nombre de patients admis dans nos hôpitaux au cours de l'année.

Le mois de juillet a été le pire : plus de 300 personnes ont été tuées et de nombreux cas de viols ont été signalés. De nombreuses maisons ont été incendiées et plus de 20 000 personnes ont été déplacées à travers la ville. Dans ces conditions très difficiles, nos équipes ont travaillé pour maintenir et étendre les activités dans nos trois hôpitaux de traumatologie et d'urgence à Port-au-Prince. Nous avons soigné des victimes de blessures par balle et par arme blanche, des victimes de violences sexuelles, ainsi que des personnes souffrant de brûlures graves et de blessures liées à des accidents de la route.

Notre hôpital de Cité Soleil a dû suspendre ses activités en avril après le meurtre d'un patient à l'extérieur du bâtiment. Cependant, en juillet, nous avons rouvert l'établissement pour répondre à l'afflux important de patients blessés.

À la suite de l'annonce d'une augmentation des prix des

carburants en septembre, de violentes manifestations ont éclaté dans tout le pays. Des barricades ont été érigées, coupant de nombreuses routes principales, et l'activité économique s'est arrêtée. La situation s'est aggravée lorsque l'un des gangs a bloqué l'accès au principal terminal pétrolier du pays pendant plus d'un mois, aggravant les pénuries de carburant et obligeant les établissements de santé à fermer ou à réduire leurs services, car ils dépendent de groupes électrogènes pour produire de l'électricité.

Les troubles ont également perturbé temporairement le réseau de distribution d'eau, réduisant l'approvisionnement et créant les conditions pour la résurgence du choléra. Avec la propagation de l'épidémie, la situation sanitaire est rapidement devenue catastrophique.

Pour pallier ces problèmes, nos équipes continuent de fournir une série de services médicaux dans la capitale et dans d'autres régions du pays, malgré les énormes difficultés rencontrées pour obtenir du carburant et des fournitures médicales et pour transférer les patients d'un établissement à l'autre. En plus de gérer et de soutenir des hôpitaux et des centres de santé, nous organisons des cliniques mobiles dans les quartiers les plus touchés de Port-au-Prince, tels que Brooklyn, Bel'Air, Bas Delmas et Delmas. Nous avons la possibilité de travailler dans ces zones difficiles d'accès parce que le travail de MSF y est perçu positivement et respecté par les communautés.





**Haïti Hôpital MSF de Tabarre - Claudette a été victime d'une balle perdue près de sa maison dans le département de la Croix-de-Bouquet. Elle n'a pas pu atteindre un centre de santé à temps et, en raison de complications, sa jambe a été amputée à l'hôpital MSF de Tabarre.**

© MSF/Alexandre Marcou

## **Violences sexuelles et sexistes**

Les violences sexuelles et sexistes sont un problème très répandu en Haïti. L'aggravation de la crise socio-économique et le niveau élevé des guerres de gangs ont eu un impact considérable sur le psychisme de communautés entières, qui se sont retrouvées isolées et plus exposées au risque d'agression sexuelle. MSF gère deux cliniques, à Port-au-Prince et plus au nord aux Gonaïves, et soutient trois hôpitaux pour offrir aux victimes de violences sexuelles et sexistes des soins médicaux, psychologiques et sociaux spécialisés. Une ligne d'assistance téléphonique gratuite a permis de réduire les obstacles aux soins, en offrant aux victimes un soutien psychologique à distance et en les orientant vers des centres de santé. Nos cliniques mobiles, qui travaillent dans des quartiers peu

sûrs et difficiles d'accès, intègrent la prise en charge des violences sexuelles et sexistes dans leurs services.

## **Santé maternelle**

La mise en place et l'accessibilité des soins de santé maternelle sont extrêmement limitées en Haïti, ce qui contribue à l'un des taux de mortalité maternelle les plus élevés au monde. Nos activités dans le sud du pays visent à répondre aux besoins pressants de cette région. En 2022, nous avons étendu nos activités liées à la santé sexuelle et reproductive dans notre clinique de Port-à-Piment, dans le sud-ouest d'Haïti, en commençant à proposer des interventions chirurgicales pour les cas obstétriques compliqués, ainsi que des soins prénataux et néonataux.

## Réponse d'urgence à la suite de l'épidémie de choléra

La surpopulation, les conditions de vie insalubres et le manque d'accès à l'eau potable ont été les facteurs d'une résurgence majeure du choléra, une maladie qui a tué environ 10 000 personnes depuis 2010, lorsque le pays a été frappé par une épidémie à la suite du tremblement de terre.

Après la survenance des premiers cas suspects dans les structures de MSF fin septembre, nous avons admis environ 13 000 patients dans nos six centres de traitement du choléra à Port-au-Prince et dans ses environs à la fin de l'année. En outre, nous avons traité environ 2 500 patients dans les quatre centres que nous avons ouverts dans le département de l'Artibonite, au nord de la capitale.

Nos équipes ont réagi à l'épidémie dans tout le pays, en soutenant les communautés locales par la chloration des points d'eau et la sensibilisation aux mesures d'hygiène dans certains des quartiers les plus touchés. En décembre, nous avons apporté un soutien logistique à la campagne de vaccination contre le choléra menée par le Ministère de la Santé, afin d'assurer que le plus grand nombre possible de personnes soient immunisées contre la maladie.

**Deux infirmières réhydratent par voie intraveineuse une femme atteinte du choléra et qui vient d'arriver au centre anticholérique de Diquini.**  
© MSF/Alexandre Marcou



# Liban

---

## CHIFFRES MÉDICAUX CLÉS

165.100

consultations  
ambulatoires

44.700

vaccinations de routine

10.600

consultations  
individuelles de santé  
mentale

3.620

naissances assistées

**Depuis 2019, la crise complexe qui frappe le Liban a plongé plus de 80 % de sa population dans la pauvreté. Médecins Sans Frontières soutient le système national de santé pour répondre aux immenses besoins médicaux.**

Le système de santé privatisé du Liban constitue un obstacle majeur à la mise en place de services médicaux accessibles, abordables et de qualité pour tous. Au cours des trois dernières années, il est devenu de plus en plus difficile de bénéficier de soins de santé, car de plus en plus de personnes ont vu leurs revenus chuter et ont été obligées de compter sur les organisations médicales humanitaires pour obtenir une assistance médicale.

En 2022, nous avons continué à adapter nos activités pour couvrir les besoins de la population libanaise, ainsi que des réfugiés et des migrants, qui ont souvent un accès limité aux soins médicaux. Le Liban accueille environ 1,5 million de réfugiés, principalement des Syriens et des Palestiniens, et beaucoup d'entre eux vivent dans des conditions précaires, dans des camps de déplacés. Le pays accueille également quelque 250 000 travailleurs migrants.

Nos services comprennent les soins de santé reproductive, le soutien psychologique, la pédiatrie, la chirurgie, le soin des plaies, le traitement des maladies chroniques et les vaccinations de routine pour les enfants. En 2022, nous avons également fourni un traitement

aux enfants de Bar Elias atteints de thalassémie, une maladie héréditaire du sang qui affecte la production d'hémoglobine.

Nous avons répondu à différentes situations d'urgence, notamment à la première épidémie de choléra au Liban depuis près de trente ans. Des milliers de cas ayant été enregistrés, nous avons ouvert deux unités de traitement du choléra à Bar Elias et à Arsal et plusieurs points de réhydratation orale à Tripoli, Beyrouth, Bar Elias et Arsal. Pour freiner la propagation de la maladie, nous avons mené des campagnes de sensibilisation et de prévention des infections, et distribué des kits d'hygiène contenant des articles tels que du savon et du détergent. Nos équipes ont également soutenu la campagne nationale de vaccination, en effectuant des vaccinations contre le choléra en porte-à-porte dans le nord et le nord-est du pays.

Nous augmentons constamment notre soutien au système de santé libanais, en formant le personnel et en faisant don de médicaments et de fournitures médicales, ainsi qu'en renforçant les capacités des établissements de santé dans tout le pays. Le renforcement et l'amélioration des capacités des prestataires de soins de santé aux niveaux local et national restent une priorité.



# Mozambique

---

## CHIFFRES MÉDICAUX CLÉS

307.100

consultations  
ambulatoires

3.900

consultations  
individuelles de santé  
mentale

2.170

personnes atteintes de  
VIH à un stade avancé  
directement prises en  
charge

### **Au Mozambique, Médecins Sans Frontières a répondu aux besoins humanitaires dans la province de Cabo Delgado en 2022, en fournissant des soins de santé aux personnes touchées par l'escalade de la violence.**

Fin 2022, à Cabo Delgado, plus d'un million de personnes étaient des déplacés internes, en raison des combats entre des groupes armés non étatiques et les forces gouvernementales dans le cadre d'un conflit qui dure depuis 2017.

À partir du mois de juin, alors que la violence se déplaçait vers le sud, des milliers de familles ont été déplacées en l'espace de quelques jours. Simultanément, des milliers d'autres ont choisi de rentrer chez elles, malgré le manque de services et les destructions causées par le conflit.

Depuis 2019, nous répondons aux besoins croissants des communautés déplacées et des communautés d'accueil dans la province, en particulier dans les zones qui ne reçoivent que peu, voire pas d'aide. Nos activités comprennent les soins de santé généraux, la santé mentale et le soutien psychosocial, la distribution d'articles de première nécessité, la promotion de la santé ainsi que les services d'eau, d'hygiène et d'assainissement.

En 2022, nous avons travaillé dans les districts de Macomia, Mocimboa da Praia, Palma et Mueda, et nous avons envoyé des équipes mobiles à Meluco, Muidumbe et Nangade, afin de fournir des soins de santé et de distribuer des articles de

première nécessité. Parallèlement, nous avons transféré nos activités à Metuge au ministère de la Santé.

À Beira, dans la province de Sofala, nous gérons un programme de soins de santé sexuelle et reproductive qui comprend des soins sécurisés en matière d'avortement, le dépistage du VIH et le traitement des violences sexuelles et sexistes au sein des groupes stigmatisés, notamment les travailleurs du sexe et les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes. Nous soutenons également la mise en œuvre de directives nationales sur le traitement du VIH pour ces groupes de personnes et fournissons des soins aux personnes atteintes de VIH à un stade avancé à l'hôpital central de Beira et dans 10 centres de santé. En 2022, nous avons contribué à la réhabilitation des centres de santé endommagés par la tempête tropicale Chalane et le cyclone Éloïse.

À Nampula, MSF a commencé à travailler avec le Ministère de la Santé afin d'améliorer les soins préventifs et curatifs des maladies à transmission vectorielle et des maladies tropicales négligées, ainsi que la surveillance et la préparation aux situations d'urgence telles que les épidémies de choléra et les catastrophes naturelles.



# Nigeria

---

## CHIFFRES MÉDICAUX CLÉS

945.500  
consultations  
ambulatoires

348.100  
cas de paludisme traités

116.800  
admissions à l'hôpital

185.400  
admissions d'enfants  
dans des programmes  
d'alimentation  
ambulatoires

3.800  
personnes traitées pour  
le choléra

23.100  
enfants traités pour la  
rougeole

25.000  
naissances assistées

12.200  
consultations  
individuelles de santé  
mentale

36.900  
enfants admis dans  
des programmes  
d'alimentation en milieu  
hospitalier

**Au Nigeria, nous aidons les personnes touchées par la violence et les déplacements et répondons à de multiples problèmes de santé, tels que la malnutrition sévère et les épidémies récurrentes.**

## Malnutrition

Dans les régions du nord-est et du nord-ouest du Nigeria, une combinaison de facteurs, notamment l'escalade de la violence, les déplacements de population, les prix élevés des denrées alimentaires, le changement climatique et les épidémies, ont contribué à une grave crise sanitaire et de malnutrition.

En 2022, pour répondre à cette situation alarmante, Médecins Sans Frontières a étendu ses activités, travaillant dans 32 centres d'alimentation thérapeutique ambulatoires et dans 10 centres d'alimentation thérapeutique avec hospitalisation dans les États de Kano, Katsina, Kebbi, Sokoto et Zamfara dans la région du Nord-Ouest.

Dans la région du Nord-Est, au cours de l'été, le nombre d'enfants souffrant de malnutrition, enregistrés sur le site de notre projet à Maiduguri, dans l'État de Borno, a été beaucoup plus élevé que prévu, ce qui nous a obligés à tripler notre capacité d'accueil et à adapter notre intervention pour faire face à une situation d'urgence de grande ampleur. Nous avons également réagi à la malnutrition dans d'autres États, à Bauchi notamment, en lançant une intervention d'urgence à Toro.

## Violence et déplacements

### Nord-est du Nigeria

Dans le nord-est du Nigeria, en particulier à Borno, la population a enduré plus d'une décennie de conflit armé entre le gouvernement et des groupes armés non étatiques, et près d'un million de personnes sont toujours déplacées dans l'État. En 2022, les autorités ont continué à fermer les camps de déplacés dans la capitale, Maiduguri, et il n'en restait plus que trois dans la ville et ses environs à la fin de l'année. La plupart des personnes déplacées vivent désormais dans des communautés d'accueil et des camps informels.

Nos équipes ont continué à fournir des soins spécialisés vitaux aux enfants de moins de 15 ans à l'hôpital pédiatrique de Gwange, le seul établissement offrant des services d'hospitalisation pédiatrique gratuits dans la région.

MSF a suspendu ses activités à Gamboru/Ngala et Rann en mai, et a pris en décembre la décision difficile de mettre fin au projet en raison des risques inacceptables encourus par nos équipes.

### Nord-ouest du Nigeria

Les niveaux de violence à l'encontre des populations dans la région du nord-ouest du Nigeria ont considérablement augmenté au cours de l'année 2022, les groupes armés se livrant fréquemment à des meurtres, des pillages et des enlèvements contre rançon, ce qui a poussé plus d'un million de personnes à fuir leur domicile. En raison de l'insécurité, à Anka, Zamfara, nous avons dû réduire



**Amaka Joseph, 35 ans, joue avec ses fils John et Jerry, 11 mois, qui se remettent de la malnutrition à Sokotao au Nigeria.**  
© KC Nwakalor

le nombre de lits au sein de notre hôpital, passant de 130 à 40. Néanmoins, nous avons continué à fournir des soins médicaux dans la ville, tant pour les résidents locaux que pour les personnes déplacées. Nous avons également travaillé dans deux hôpitaux et dix centres de soins généraux à Shinkafi et Zurmi, pour répondre aux conséquences de cette violence.

### **Centre du Nigeria**

Les affrontements intercommunautaires entre éleveurs et agriculteurs ont provoqué de nouvelles vagues de déplacement dans l'État de Benue. En 2022, plus de 443 000 personnes vivaient dans des conditions désastreuses dans des camps informels, avec un accès limité aux soins de santé, à la nourriture, à l'eau et aux installations sanitaires. Pour répondre à ces besoins immenses, nous avons soutenu les victimes de ces violences dans nos cliniques de soins généraux dans les camps de Mbawa et d'Ortese. Dans trois autres

camps, nous avons mis en place des services de soins de santé généraux basés sur la communauté.

### **Violences sexuelles et sexistes**

Une autre conséquence alarmante de la violence dans certaines parties du pays a été l'augmentation du nombre de victimes de violences sexuelles, y compris dans notre clinique du camp d'Ortese, dans la province de Benue, où nous avons intensifié notre réponse pour aider le grand nombre de femmes qui s'adressent aux structures d'accueil. À Zamfara, nous proposons également des consultations ambulatoires pour les victimes de violences sexuelles et sexistes.

### **Soins maternels**

Nos équipes gèrent les services de maternité et de néonatalogie de l'hôpital général de Jahun, dans l'État de Jigawa, ainsi qu'une clinique spécialisée dans le traitement des femmes souffrant de fistule obstétricale, une affection causée par des lésions du canal génital lors d'un accouchement prolongé ou obstrué. Nous prenons également en charge les soins obstétriques de base dans quatre centres de santé afin de limiter les complications pendant la grossesse.

Dans l'État de Kano, nous continuons à soutenir deux centres de soins généraux et une clinique pour la santé maternelle et infantile. Parallèlement, dans le cadre de notre nouveau projet à Cross River, nous avons entamé la prise en charge de deux centres de soins



ambulatoires, des services de santé généraux, des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base, ainsi que des systèmes d'orientation pour les soins d'urgence et les soins vitaux. La formation est un élément clé de nos activités dans cet État. En 2022, nous avons organisé des cours de formation pour le personnel de santé sur la fièvre de Lassa, la nutrition, les techniques de laboratoire et l'eau et les installations sanitaires.

## Noma

À Sokoto, nous prenons en charge le traitement du Noma, une maladie négligée qui touche principalement les jeunes enfants. Elle commence par une infection des gencives qui détruit ensuite l'os et les tissus de la joue et du nez. Le Noma, s'il n'est pas traité, tue en quelques semaines jusqu'à 90 % des personnes touchées. Ceux qui survivent sont gravement défigurés. Notre équipe propose des services de chirurgie reconstructive, de kinésithérapie, de soutien nutritionnel et de santé mentale, et mène des activités de sensibilisation pour la détection précoce des cas. Nos équipes mènent également une campagne internationale de plaidoyer, appelant à l'inscription du Noma sur la liste des maladies tropicales négligées de l'OMS en 2023.

## Épidémies

En 2022, les équipes d'urgence de MSF ont collaboré avec le Ministère de la Santé afin de maîtriser les épidémies de choléra dans les États de Borno, Kano, Bauchi et Cross River. Notre aide a consisté à traiter les personnes infectées,

à prendre en charge les points de réhydratation orale, à lancer des campagnes de vaccination et de promotion de la santé et à améliorer les services d'approvisionnement en eau et installations sanitaires.

Dans l'État d'Ebonyi, la fièvre de Lassa, une maladie hémorragique aiguë, est endémique. À Abakaliki, à l'hôpital universitaire fédéral Alex Ekwueme, nous renforçons les capacités médicales de lutte contre la maladie par la formation du personnel médical (pour la détection précoce et l'orientation des cas) et la gestion des cas pendant la haute saison. Nous organisons également des activités de proximité pour sensibiliser la population aux symptômes de la fièvre de Lassa, à sa transmission et à l'atténuation des risques, ainsi que pour lutter contre la stigmatisation qui entoure la maladie.

## Réponses aux situations d'urgence

MSF reste prête à répondre aux urgences médicales ou aux épidémies au Nigeria. En 2022, nos équipes d'urgence ont lancé des interventions dans les États de Zamfara, Katsina, Bauchi, Borno, Kano et Ebony pour répondre à divers besoins urgents, comme la malnutrition, la fièvre de Lassa et le choléra. Dans l'État de Kogi, nous avons fourni de l'eau potable, des médicaments et une formation technique sur la gestion des soins de santé et la purification de l'eau pour le personnel médical.

# République centrafricaine

---

## CHIFFRES MÉDICAUX CLÉS

937.200

consultations  
ambulatoires

8.960

interventions  
chirurgicales

8.740

personnes sous  
traitement antirétroviral  
de première ligne sous  
la surveillance directe de  
MSF

6.220

personnes traitées pour  
des violences sexuelles

**Malgré l'insécurité permanente, Médecins Sans Frontières continue de mener à bien des programmes axés sur la santé maternelle et infantile en répondant aux conflits, aux déplacements et aux épidémies en République centrafricaine (RCA).**

Bien que le conflit se soit apaisé dans les grandes villes contrôlées par le gouvernement et les forces alliées étrangères en 2022, l'insécurité demeure élevée dans les zones rurales où des groupes d'opposition armés sont actifs. Selon les Nations unies, à la fin de l'année, près d'un million de personnes étaient soit des déplacés internes sur le territoire centrafricain, soit des réfugiés des pays voisins.

La violence a continué d'affecter la vie des populations et de limiter l'acheminement de l'aide humanitaire. Les équipes de MSF ont été victimes de plusieurs incidents, dont l'attaque d'un convoi de véhicules à la périphérie de Kabo en janvier, ce qui nous a contraints à abandonner le projet que nous menions dans cette ville depuis 16 ans.

Nous avons par ailleurs maintenu 12 projets de soins de santé de base et spécialisés dans tout le pays, en nous concentrant sur la santé maternelle et infantile, la chirurgie, les violences sexuelles et le traitement du VIH et de la tuberculose. Dans la mesure du possible, nous mettons en œuvre un modèle de soins décentralisé, afin de fournir des services plus proches des patients.

Nous avons également géré des épidémies résultant d'une faible couverture vaccinale, comme la coqueluche à Baoro, et lancé une campagne de vaccination à Kembé pour offrir une protection contre certaines maladies évitables, notamment la rougeole, la poliomyélite, la fièvre jaune et la méningite.

À Ippy, nous avons aidé des milliers de personnes déplacées par les combats en leur fournissant des soins médicaux et des vaccinations multivalents, en mettant en place des installations d'eau et d'assainissement et en distribuant des articles de première nécessité. Le paludisme est resté le motif principal des consultations dans nos centres de santé et la principale cause de décès chez les enfants de moins de cinq ans.

Conformément aux efforts continus déployés depuis 2014 pour réduire les taux de mortalité maternelle et infantile en RCA dans la capitale Bangui, MSF a achevé la construction de nouveaux services de maternité et de néonatalogie dans un hôpital et a commencé à fournir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence.

# République démocratique du Congo

---

## CHIFFRES MÉDICAUX CLÉS

2.116.500

consultations  
ambulatoires

2.143.600

vaccinations contre la  
rougeole en réponse à  
une épidémie

757.800

cas de paludisme traités

13.600

interventions  
chirurgicales

10.000

personnes traitées pour  
des violences sexuelles

1.900

personnes atteintes de  
VIH à un stade avancé,  
directement prises en  
charge par MSF

**Médecins Sans Frontières mène des projets à grande échelle en République démocratique du Congo (RDC), répondant ainsi aux effets dévastateurs de la violence et d'autres urgences sanitaires, telles que les épidémies et la malnutrition.**

La situation humanitaire s'est encore détériorée en RDC l'année dernière, principalement en raison de l'augmentation des niveaux de violence armée, en particulier la résurgence du groupe armé M23 dans le Nord-Kivu. L'escalade du conflit et de l'insécurité a forcé près de 600 000 personnes à fuir leurs maisons, dans une province où 1,9 million de personnes avaient déjà été déplacées.

## Répondre aux urgences liées à la violence

Tout au long de l'année, les combats se sont concentrés sur le territoire de Rutshuru. Alors que la plupart des organisations humanitaires ont quitté la région, MSF a maintenu des activités régulières, soutenant les centres de santé de Rutshuru, Binza, Kibirizi et Bambo afin de fournir des soins intensifs, des interventions chirurgicales, une nutrition thérapeutique et un traitement pour les victimes de violences sexuelles. En outre, nous avons mis en place des interventions d'urgence pour les communautés déplacées. Nos équipes ont fourni des soins de santé en organisant des cliniques mobiles et en soutenant les soins essentiels dans les centres de santé situés à proximité des sites de déplacement. Elles ont également construit des latrines et distribué de

l'eau et des articles de première nécessité, tels que des kits d'hygiène et de cuisine.

En raison des violences à Rutshuru, des dizaines de milliers de personnes ont fui vers le territoire voisin de Nyiragongo, près de Goma. Elles se sont regroupées dans des camps informels totalement dépourvus de services de base, sans abri, ni soins de santé, nourriture ou eau. MSF a été l'une des premières organisations à lancer une intervention d'urgence dans les camps de Munigi et de Kanyaruchinya. Nos équipes ont fourni des soins de santé généraux, des traitements pour les victimes de violences sexuelles, des orientations vers les hôpitaux de Goma et de l'eau potable.

Lorsque les premiers cas suspects de choléra ont été signalés dans ces campements en août, nous avons organisé une campagne de vaccination orale. Cependant, en octobre, l'intensification des combats dans le territoire de Rutshuru a provoqué un afflux massif de nouveaux arrivants et une épidémie de choléra n'a pu être évitée. Pendant de nombreuses semaines, nos équipes ont été les seuls prestataires de soins de santé présents, en mettant en place des centres de traitement spécialisés.

La violence ne s'est pas limitée aux zones directement touchées par la résurgence des rebelles du M23. Le conflit a éclaté dans d'autres régions du Nord-Kivu, comme dans le Masisi, et les attaques délibérées contre les





**Le fils de Naomi, âgé de 21 mois, vomit et a la diarrhée depuis trois jours. Il est soigné pour les symptômes du choléra par MSF au centre de santé de Kanyaruchinya (République démocratique du Congo).**

© Michel Lunanga/MSF

civils se sont poursuivies sans relâche dans la province de l'Ituri. Si l'absence de garanties en matière de sécurité pour nos équipes nous a contraints à fermer nos projets à Nizi et Bambu dans le territoire de Djugu, nous avons maintenu nos activités dans et autour de Drodro. Nous avons soigné les victimes de violences, tout en fournissant un accès aux soins de base, ainsi que des activités liées à l'eau et à l'assainissement pour les communautés déplacées et les communautés d'accueil.

Ailleurs en RDC, nos équipes ont soutenu les personnes affectées par des flambées de violence dans le territoire de Tshikula (Kasaï Central), et dans les provinces de Mai-Ndombe et de Kwilu, où un conflit foncier intercommunautaire est rapidement devenu incontrôlable. Ici, nos équipes ont organisé des centaines de consultations médicales et réorienté les blessés graves vers la capitale, Kinshasa.

## Épidémies de maladies infectieuses

Alors que la résurgence du groupe armé M23 était au centre de l'attention du public en RDC en 2022, une autre crise sanitaire peu médiatisée a justifié les interventions d'urgence de MSF : une nouvelle flambée de cas de rougeole à l'échelle du pays. La rougeole a atteint les seuils épidémiques dans près de la moitié des zones de santé de la RDC, avec près de 150 000 cas et 1 800 décès officiellement signalés.

Nos équipes ont mené 45 actions spécifiques de lutte contre la rougeole à travers le pays, tout en continuant à mener nos activités habituelles de vaccination et de soins dans le cadre de nos projets réguliers. Nous avons vacciné plus de deux millions d'enfants contre la rougeole au cours de l'année 2022.

Nous avons répondu à d'autres épidémies au cours de l'année, comme le choléra dans les

# République démocratique du Congo

(suite)

provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et du Kasai oriental, où nous avons traité des patients et protégé des dizaines de milliers de personnes grâce à des vaccinations orales contre le choléra. Nous avons également aidé le Ministère de la Santé à répondre à une épidémie de méningite dans le Haut-Uélé et à deux épidémies d’Ebola dans les provinces de l’Équateur et du Nord-Kivu.

## Nos activités régulières de soins de santé généraux et spécialisés

Outre nos interventions d’urgence, nous avons maintenu nos activités médicales générales et spécialisées dans tout le pays, notamment le traitement du VIH et de la tuberculose, les soins sexuels et de santé reproductive, les soins assurant un avortement sans risque, les services de santé mentale et le soutien aux personnes marginalisées, telles que les enfants des rues, les prisonniers et les professionnels du sexe. Nous avons également soutenu la réhabilitation et la construction de plusieurs établissements de santé.

La malnutrition demeure un problème médical majeur dans plusieurs provinces, ce qui nous a amenés à lancer des interventions spécifiques dans le Tshopo, le Sud-Kivu et le Haut-Uélé. Le paludisme est également resté l’une des principales maladies traitées par nos équipes dans le pays. En 2022, nous avons lancé des activités spécifiques de prévention et de traitement dans le Sud-Kivu pendant la haute

saison pour soutenir les autorités sanitaires. Nous avons également mené d’importantes campagnes de pulvérisation à l’intérieur des habitations et des activités massives de contrôle des médicaments, consistant en la distribution d’une chimioprophylaxie contre le paludisme, à Angumu, en Ituri, afin de réduire la prévalence élevée du paludisme dans la région.

Parallèlement, le nombre de patients admis pour violences sexuelles est resté malheureusement élevé dans les cinq provinces où nous avons mis en place des projets dédiés aux survivants, leur offrant un ensemble complet de soins médicaux et psychologiques. Dans le cadre d’une approche innovante visant à lutter contre le niveau élevé de violences sexuelles à Salamabila, nos équipes ont travaillé avec la communauté pour mettre en place deux « écoles des maris », des espaces où les hommes participent à des sessions de sensibilisation à la violence sexuelle. L’objectif est de les informer et de les influencer de manière positive, car ils sont généralement les principaux décideurs au sein de leur foyer et de leur communauté.

L’étendue des activités menées en RDC par MSF en 2022 reflète une fois de plus l’ampleur des besoins médicaux humanitaires dans le pays. À la fin de l’année, plus de 26 millions de personnes avaient besoin d’aide et plus de 5,7 millions étaient toujours déplacées, soit le nombre le plus élevé sur le continent africain.



# Ukraine

---

## CHIFFRES MÉDICAUX CLÉS

90.800

consultations  
ambulatoires

13.600

consultations  
individuelles de santé  
mentale

2.560

patients évacués par  
train médicalisé

**Lorsque la guerre a éclaté en Ukraine, Médecins Sans Frontières a intensifié ses activités pour répondre aux nombreux besoins en matière de santé, en soutenant les centres de santé, en organisant des cliniques mobiles et en exploitant un train médicalisé spécialement conçu à cet effet.**

Après huit ans de conflit de faible intensité dans l'est de l'Ukraine, les forces russes ont lancé un assaut militaire généralisé le 24 février 2022, faisant des milliers de victimes civiles et causant des dommages considérables aux infrastructures énergétiques et aux autres infrastructures clés, en particulier dans l'est, le sud-est et le nord-est du pays. De nombreuses habitations ont été détruites et les services publics, notamment les soins de santé, ainsi que l'approvisionnement en eau et en électricité, ont été gravement perturbés.

À la fin de l'année 2022, on comptait 6,5 millions de personnes déplacées à l'intérieur de l'Ukraine et environ huit millions avaient fui à l'étranger.

Depuis 2014, MSF fournit des soins de santé, y compris des services de santé mentale, aux personnes touchées par les hostilités dans les régions de Donetsk et de Louhansk. Basées à Bakhmout et Marioupol, nos équipes ont géré des cliniques mobiles et approvisionné les établissements en médicaments et en matériel. Nous avons également assuré des soins vitaux pour les patients atteints de tuberculose et soutenu la mise en œuvre d'un traitement innovant de la tuberculose à Jytomyr. Le 24 février,

ces programmes réguliers ont été suspendus et/ou réorientés pour répondre aux besoins émergents en Ukraine et dans les pays voisins.

Au début de la guerre, les hôpitaux avaient un besoin crucial de matériel médical. Nous avons mis en place des lignes d'approvisionnement vers les structures de santé et les personnes déplacées à Severodonetsk, dans la région de Louhansk, à Marioupol, dans la région de Donetsk, dans la capitale, Kiev, et à Dnipro, pour la livraison de médicaments, de matériel médical et d'autres produits de première nécessité.

Nos équipes ont prodigué des soins d'urgence et chirurgicaux aux patients lors de faits impliquant un grand nombre de victimes et de traumatismes, en particulier à Apostolove et à Kostiantynivka. Nous avons également soutenu les hôpitaux du pays par des dons et des formations sur la gestion de l'afflux massif de blessés, la décontamination en cas d'attaque chimique ou biologique, mais aussi par des soins de santé mentale et le traitement des violences sexuelles et sexistes.

En outre, nous avons lancé des cliniques mobiles pour répondre aux besoins des personnes déplacées en Ukraine et dans les pays voisins tels que la Pologne, la Moldavie, la Hongrie, la Roumanie, la Russie et la Biélorussie, en fournissant des soins médicaux et psychologiques aux frontières. Si les activités dans d'autres pays ont finalement été arrêtées, celles en Russie et en Biélorussie se sont poursuivies tout au long de l'année.







**La psychologue de MSF, Marina Popova, fournit les premiers secours psychologiques à une femme qui vient d'arriver au centre d'accueil de Zaporijia. © MSF/Pau Miranda**

## **Soutenir les populations dans les régions déchirées par la guerre**

En mars, Marioupol a été assiégée et des milliers de personnes, dont le personnel de MSF, ont été coupées du monde, sans accès à l'eau ou à la nourriture. Nous avons demandé que les civils puissent circuler en toute sécurité et nous avons fait don d'une partie du matériel médical qu'il nous restait à une salle d'urgence dès les premiers jours. Les réseaux d'électricité et de téléphonie ayant cessé de fonctionner, nous n'avons pas pu maintenir nos activités.

En avril, nous avons commencé à faire circuler un train médicalisé spécialement conçu pour évacuer les patients des zones proches des

lignes de front orientales vers l'ouest du pays. Le premier train médicalisé a transporté neuf patients blessés à Marioupol ou à proximité, depuis les hôpitaux de Zaporijia à Lviv. Plus de 80 transferts ont été effectués, y compris l'évacuation de près de 80 enfants d'un orphelinat de Zaporijia et de plus de 200 patients neurologiques et psychiatriques de Kharkiv. Nous avons également mis en place un système d'orientation des ambulances dans l'est et le sud du pays.

Lorsque l'Ukraine a repris les zones rurales de Kharkiv en septembre et de Kherson en novembre, MSF a été la première organisation médicale internationale à se rendre dans ces régions. Près des lignes de front et des zones reprises, nos cliniques mobiles ont assuré la continuité des soins, en particulier

pour les personnes âgées et les personnes handicapées qui avaient été privées de soins pendant des mois. Nos équipes ont travaillé avec des volontaires locaux pour rétablir l'accès aux soins de santé de base et à l'aide psychologique, et ont aidé à réhabiliter les centres de santé, en réparant les dégâts et en les reconnectant à l'eau et à l'électricité.

### **Répondre aux besoins sanitaires des blessés de guerre et des personnes déplacées**

Tout au long de l'année, nous nous sommes efforcés d'assurer la continuité des soins pour les personnes déplacées grâce à des cliniques mobiles à Dnipro, Zaporijia et Vinnytsia, en mettant particulièrement l'accent sur le soutien à la santé mentale et le traitement des maladies chroniques. Dans les zones plus stables, telles que les régions occidentales d'Ivano-Frankivsk et de Zakarpattia, et dans la région centrale de Kirovohrad, outre la mise en place de cliniques mobiles, nos équipes ont contribué à la réhabilitation des installations médicales et des abris, ainsi qu'à la remise en état des systèmes d'approvisionnement en eau et des installations sanitaires. Nous avons également organisé la distribution de bois de chauffage et d'autres sources d'énergie alternatives pour les personnes déplacées vivant dans les zones rurales.

La santé mentale est une préoccupation majeure, en particulier pour les groupes vulnérables tels que les enfants et les personnes âgées, ainsi que

pour les travailleurs du secteur de la santé. Nous avons fourni des soins de santé mentale dans les abris pour personnes déplacées et dans les villages. A la suite de la bataille pour Hostomel en avril, nous avons organisé des consultations individuelles et collectives pour les personnes traumatisées par les combats. MSF a également aidé des personnes qui avaient été victimes de torture ou de violences sexuelles et sexistes.

La guerre a créé un besoin accru en matière de kinésithérapie et de réadaptation pour les blessés de guerre, dont beaucoup ont des blessures qui changent leur vie. En coordination avec le Ministère de l'Intérieur ukrainien et le Ministère de la Santé à Kiev et à Vinnytsia, MSF a proposé des soins de kinésithérapie spécialisés ainsi que des traitements psychologiques et psychiatriques dans deux hôpitaux. En 2022, l'Ukraine était un endroit extrêmement dangereux pour les civils et pour le personnel de santé. Le personnel de MSF a été directement témoin des dégâts causés par les bombes sur l'hôpital d'oncologie de Mykolaïv le 4 avril, et des conséquences dévastatrices des attaques sur de nombreux établissements de santé près des lignes de front et des zones reprises dans les régions de Kherson, Kharkiv, Mykolaïv et Donetsk.

# Belgique

## CHIFFRES MÉDICAUX CLÉS

2.492

consultations  
ambulatoires

433

personnes vaccinées  
contre la diphtérie, la  
coqueluche, le tétanos et  
la polio

2.102

consultations de santé  
mentale ont eu lieu en  
2022 pour un total de 667  
patients.

39

victimes de violences  
sexuelles traitées

147

cas de diphtérie cutanée  
traités

**Campagne de  
vaccination pour les  
patients à Bruxelles,  
décembre 2022.**  
© MSF/Pierre Fromentin



## La situation des migrants et des demandeurs d'asile en Belgique a atteint un point critique en 2022, avec plus de 8 000 personnes, dont de jeunes enfants, laissées à la rue sans aucun soutien.

Face à l'incapacité du gouvernement à fournir un abri aux personnes en quête de protection, et afin de répondre à leurs besoins médicaux urgents, Médecins Sans Frontières a ouvert une clinique médicale temporaire en face du centre d'enregistrement de l'Office de l'immigration à Bruxelles en octobre 2022. Au cours de ces trois mois d'opération :

- 2.480 patients ont demandé un soutien médical et psychologique
- 2.203 de ces personnes étaient enregistrées comme demandeurs d'asile sans accès à l'accueil.

Nos équipes ont constaté un nombre considérable de problèmes médicaux directement liés aux mauvaises conditions de vie et au manque d'accès aux soins de santé préventifs et curatifs. Grâce aux consultations, nous avons identifié les premiers cas de diphtérie parmi les migrants en Belgique, une maladie qui peut être directement liée aux conditions de vie précaires des gens, mais qui est facilement

évitable par la vaccination. Nos équipes ont donc décidé de lancer une campagne de vaccination pour répondre à l'augmentation du nombre de cas de diphtérie parmi les personnes vivant dans des squats et dans la rue. 91% des personnes touchées par la campagne (450) étaient des demandeur·euses d'asile qui n'avaient pas accès à l'accueil. En outre, nous avons traité 607 cas de gale, 236 personnes souffrant d'infections respiratoires (26 cas suspectés/confirmés de tuberculose) et référé 5 patients séropositifs afin qu'ils puissent reprendre une thérapie antirétrovirale.

En collaboration avec d'autres ONG, nous avons continué à gérer notre centre humanitaire à Bruxelles, où nous offrons des consultations psychologiques. Les patients nécessitant des soins plus spécialisés sont invités à prendre rendez-vous avec les psychologues de notre clinique de santé mentale, située juste à côté.

Les équipes MSF rapportent une nette détérioration de la santé mentale des demandeurs d'asile vivant en rue. Les principaux diagnostics sont : troubles psychotiques, stress post-traumatique et dépressions. Ces conditions sont exacerbées par l'insécurité et l'incertitude liée à l'absence d'hébergement et peuvent conduire à des idées suicidaires ou à des tentatives de suicide.

Par ailleurs, les équipes de MSF ont aidé les sans-abris et les migrants vivant dans des squats et des abris en proposant des consultations médicales, des activités de promotion de la santé et de prévention et de contrôle des infections.

# Notre centrale d'approvisionnement à Neder-Over-Heembeek : MSF Supply

MSF Supply est la centrale d'approvisionnement humanitaire de MSF. Elle est responsable de l'achat et de la livraison d'équipements médicaux, logistiques et pharmaceutiques pour nos interventions humanitaires.

MSF Supply gère l'achat et la livraison de matériel et de médicaments en grandes quantités. Le centre logistique veille à ce que les équipements (matériel médical, générateurs, pièces mécaniques, équipements de télécommunications, etc.) et les médicaments arrivent en toute sécurité sur le terrain. Il assure la garantie de la qualité et se charge de l'emballage et du stockage. MSF Supply a également acquis une expertise unique dans la composition et la préparation des kits d'aide d'urgence.

MSF Supply, située à Neder-Over-Heembeek, est une société coopérative créée en 1989 et est l'une des quatre centrales d'achat humanitaire de MSF. Les autres centrales sont situées à Bordeaux, Amsterdam et Nairobi.

L'essentiel du travail de MSF Supply est destiné à l'OCB (Centre Opérationnel de Bruxelles) mais il travaille également avec les autres centres opérationnels de MSF. D'autres ONG ou organisations humanitaires font également appel aux services de MSF Supply.

## Chiffres pour 2022

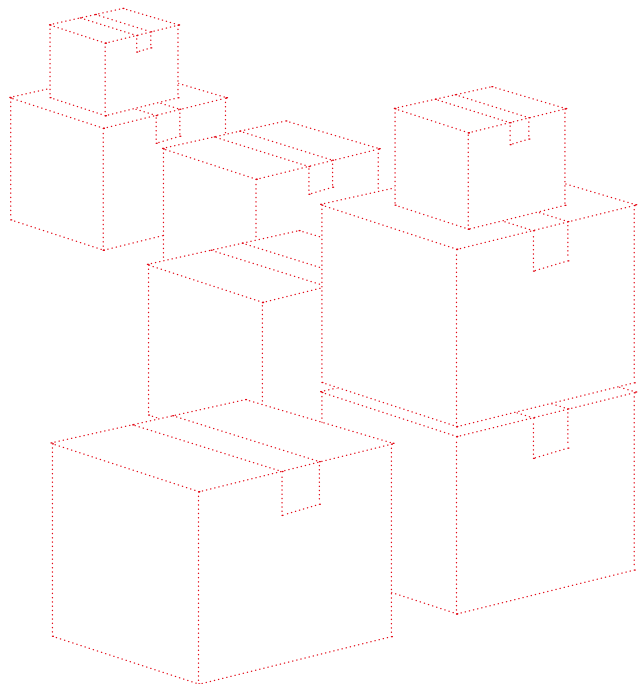
<b>Chiffre d'affaires</b>	€ 85.809.759
<b>Lignes de commandes passées</b>	21.190
<b>Lignes de commandes partenaires</b>	92.090
<b>Valeur de stock (valeur comptable)</b>	€ 23.256.322
<b>Espace de stockage</b>	18.000 m <sup>2</sup>
<b>Livraisons</b>	4.140 tonnes

Si vous souhaitez visiter MSF Supply, n'hésitez pas à nous contacter :

**Mélanie Zylberberg**

**Melanie.zylberberg@brussels.msf.org**

**0477/18 16 26**





# Notre personnel, le cœur de MSF

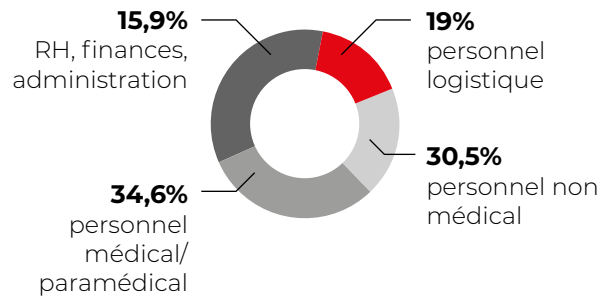
Médecins Sans Frontières n'existerait pas sans les nombreux employés recrutés partout dans le monde, au niveau international mais surtout au niveau national et local. En plus du personnel médical, nous recrutons également du personnel non médical: personnel logistique, chauffeurs, médiateurs culturels, gardiens, nettoyeurs, collecteurs de fonds, comptables... et bien d'autres.

Les six centres opérationnels de Médecins Sans Frontières travaillent en collaboration avec leurs sections nationales qui sont notamment responsables du recrutement du personnel. Médecins Sans Frontières Belgique fait partie du Centre Opérationnel de Bruxelles (OCB), tout comme l'Italie, le Luxembourg et l'Afrique du Sud par exemple ; en 2022, un total de 97 membres du personnel ont été recrutés par l'intermédiaire de MSF Belgique (voir plus bas). Tout au long de l'année, nos sections MSF recherchent du personnel qualifié pour fournir une assistance sur le terrain. Nous sommes constamment à la recherche de collaborateurs hautement spécialisés dans leur domaine d'expertise mais aussi avec une solide expérience en management.

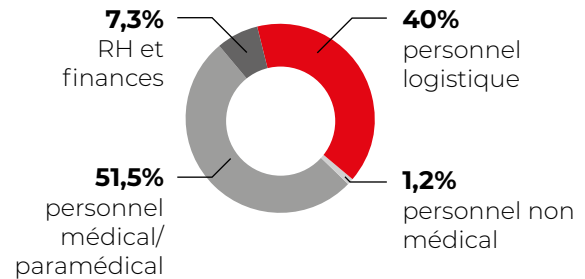
L'ambition de Médecins Sans Frontières est de recruter un personnel diversifié et mobile. En 2022, 9.299 équivalents temps-plein (ETP) ont été engagés au niveau national et ont travaillé sur le terrain pour l'OCB. L'OCB a également recruté 843 ETP au niveau international.

## En 2022, l'OCB a recruté au total :

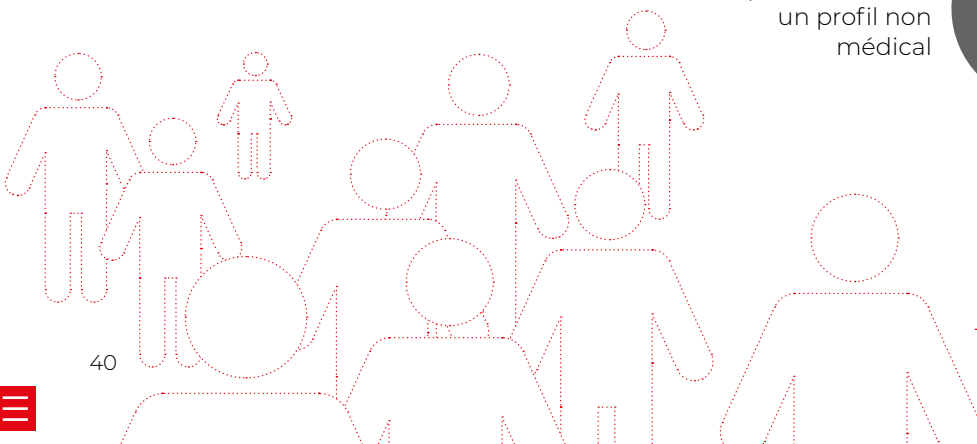
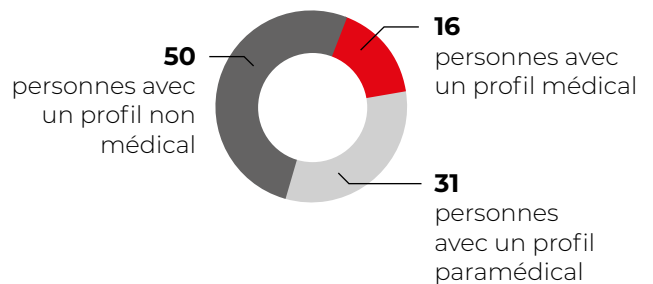
### International 8,7% (843)



### Local/national 91,3% (9.299)



## Médecins Sans Frontières Belgique a recruté 97 personnes en 2022 :



# Témoignages de collaborateurs



**Maité Vanneste est médecin urgentiste à Roulers. L'année dernière, elle est partie pour la première fois avec Médecins Sans Frontières à Bangassou, en République centrafricaine.**



« L'hôpital de Bangassou est quasiment le seul lieu de soins dans un rayon de trois jours de route. Médecins Sans Frontières y prodigue des soins vitaux : nous intervenons aux urgences, en réanimation, au bloc opératoire et à la maternité.

Quels sont les patients que nous avons admis en soins intensifs ? De nombreuses victimes de morsures de serpent, des brûlés, des victimes de la route, des personnes âgées souffrant de pathologies sous-jacentes... Mais la plupart des patients étaient des enfants de moins de cinq ans. La plupart de ces petits souffrent de malnutrition et de paludisme comme syndromes les plus courants, souvent avec des complications supplémentaires comme la pneumonie ou la tuberculose.

Le système immunitaire est tellement affaibli que la moindre infection peut soudain devenir mortelle. Ces enfants sont donc dans un cycle : tant qu'ils seront mal nourris, ils continueront à tomber malades. C'est pourquoi nous avons intégré des soins nutritionnels standard dans notre projet : nous ne traitons pas seulement les symptômes du paludisme, de la pneumonie, de la diarrhée... en même temps, nous les traitons avec des aliments thérapeutiques et nous donnons un paquet nutritionnel à la sortie des patients guéris, un traitement que nous continuerons à suivre avec eux plus tard. »

**Stella Mwikali est coordinatrice des vols depuis le Kenya. Elle aide à acheminer les soins médicaux dans les zones reculées et difficiles d'accès.**

« Je voulais vraiment travailler pour une organisation qui se consacre à l'amélioration de la vie des gens. J'ai posé ma candidature en 2019 et j'ai rejoint l'équipe de MSF en juin de la même année. J'ai déjà effectué quatre missions en tant que coordinatrice des réfugiés au Soudan du Sud et à Goma en République démocratique du Congo. Je travaille actuellement à Old Fangak, une ville située sur une rivière où il n'y a ni route ni voiture, seulement des bateaux et une piste d'atterrissage.

Nous faisons face aux épidémies, nous menons des campagnes de vaccination, nous gérons des services spécialisés de soins maternels et infantiles et nous fournissons des soins de santé primaires à la communauté. Pour toutes ces activités, l'utilisation d'avions est essentielle. Le transport routier est gravement entravé par le manque d'infrastructures, l'insécurité et les inondations saisonnières. Malgré ces difficultés, je vis d'innombrables moments inoubliables au travail. Comme la fois où j'ai dû organiser un vol pour transférer à l'hôpital MSF d'Agok, une femme enceinte souffrant d'une obstruction et prête à accoucher. Ou lorsque j'ai pu ramener dans sa famille un petit garçon qui avait passé un mois à l'hôpital. La joie sur les visages des personnes que nous aidons et de leurs familles... C'est ce qui me motive. »



# Nos contacts

---

## Adresse générale

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

## Service donateurs

Miek Monsieur  
02/474 74 77  
donateurs@msf.be

## Legs & Philanthropie

Mélanie Zylberberg  
0477/18 16 26  
melanie.zylberberg@brussels.msf.org

## Entreprises

Iris Provoost  
0476/97 37 93  
iris.provoost@brussels.msf.org

## Ressources humaines

Louise Gautier  
02/474 77 67  
recruitment@brussels.msf.org

## Impression

Actigroup

## Papier

Intérieur : 90 gram  
Extérieur : 170 gram

 FSC est un papier issu de forêts  
gérées durablement.

## Graphisme

Sven Cools

Bruxelles, juillet 2023



## Presse

Quentin Barrea  
0475/40 60 76  
quentin.barrea@brussels.msf.org

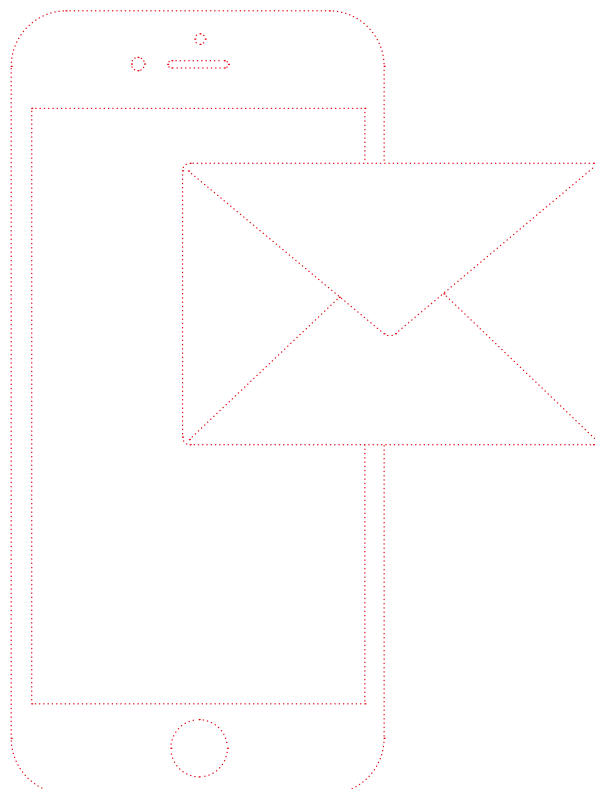
## Evènements

Marie Pitz  
02/474 74 81  
marie.pitz@brussels.msf.org

## Réseaux sociaux

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

 WWW.MSF.BE



Mobilisation communautaire  
pour la campagne de  
vaccination contre l'hépatite E,  
dans le camp de déplacés de  
Bentiu au Soudan du Sud.  
© Peter Caton





# Rapport Annuel 2022

## Médecins Sans Frontières Belgique

### UN GRAND MERCI POUR VOTRE SOUTIEN !

Ensemble, nous travaillons  
pour un monde meilleur  
et plus solidaire !



rue de l'Arbre Bénit 46  
1050 Bruxelles, Belgique  
→ [www.msf.be](http://www.msf.be)

