

# MSF iNFOs

J232 / N° 214 / Juin 2023 / 2€  
ISSN 1146-2930



**GRAND ANGLE**

**République centrafricaine :  
nos équipes aux côtés  
d'une population privée de soins**



**Sarah Chateau**  
Responsable de programme pour l'Afghanistan

**« En décembre dernier, en Afghanistan, le gouvernement taliban a ordonné aux ONG de cesser de travailler avec les femmes afghanes, faisant suite à de nombreuses mesures antérieures visant à les empêcher d'accéder à la vie publique et à l'éducation. »**

Grâce à une exemption informelle pour les acteurs de la santé, nous n'avons pas, jusqu'à présent, eu à changer nos façons de travailler dans le pays mais nous nous préparons à l'imposition de nouvelles restrictions. Nous avons immédiatement condamné cette interdiction qui affecte en particulier les groupes les plus vulnérables, tels que les femmes et les enfants, pour qui il va être encore plus difficile, voire impossible, de consulter un médecin. Il existe pour l'instant un espace pour négocier nos interventions dans le pays et nos équipes font au mieux pour pouvoir y maintenir l'essentiel de leurs opérations. Mais notre ligne rouge est claire. Nous devons être en mesure de fournir des soins impartiaux, ce qui signifie avoir accès et traiter tous les patients, femmes, hommes et enfants. Si nous ne pouvons pas travailler avec du personnel féminin, nous n'aurons pas de patientes. Si nous ne pouvons pas fournir des soins à tous avec des équipes mixtes, nous ne pouvons pas soigner en Afghanistan. »

## SOMMAIRE

<b>FOCUS</b> Séismes en Turquie et en Syrie : retour sur une intervention d'urgence	<b>3</b>
<b>GRAND ANGLE</b> République centrafricaine : nos équipes aux côtés d'une population privée de soins	<b>4</b>
<b>REGARD</b> Maria, victime de la malnutrition en République démocratique du Congo	<b>8</b>
<b>EN LUMIÈRE</b> Philippines : nos équipes face à une explosion de la tuberculose dans les bidonvilles de Manille	<b>9</b>
<b>EN APARTÉ</b> Créez votre page de collecte en faveur de MSF	<b>10</b>
<b>EN QUESTION</b> Retour sur l'assassinat de nos deux collègues au Burkina Faso	<b>11</b>

### ENCART Comptes 2022





# Séismes en Turquie et en Syrie : retour sur une intervention d'urgence

**Le 6 février dernier, deux tremblements de terre de magnitude 7,8 et 7,6 ont frappé le sud de la Turquie et le nord-ouest de la Syrie, faisant plus de 56 000 morts et entraînant le déplacement de centaines de milliers de personnes. Déjà présentes dans le nord de la Syrie depuis 2011 pour porter assistance aux victimes du conflit, nos équipes se sont immédiatement mobilisées.**

## Dans le nord-ouest de la Syrie



• **Soutien aux soins de santé dans les gouvernorats d'Idlib et d'Alep** avec dons de kits d'urgence, de kits de traumatologie, de fournitures médicales et de couvertures ainsi que la prise en charge de blessés.

• **Déploiement de cliniques mobiles** pour offrir des services médicaux essentiels aux personnes touchées par les tremblements de terre.

• **Mise en place de soins de santé mentale.**

• **Aide d'urgence aux familles touchées** avec distribution de nourriture, couvertures, articles essentiels et kits d'hygiène.

**Nos équipes sont toujours présentes dans la zone et continuent l'évaluation des besoins.**

**54 810**  
articles de secours distribués

**23 790**  
consultations effectuées dans les cliniques mobiles

**6 000**  
consultations en santé mentale dispensées

**35**  
tonnes de fournitures médicales données

**32**  
hôpitaux soutenus

## En Turquie

• **Soutien à diverses ONG locales** pour apporter une aide humanitaire aux personnes touchées par les séismes, notamment par des interventions psychosociales, l'amélioration de l'eau et de l'assainissement et la distribution d'articles de secours et des dons.

• **Donations** de matériel médical, de nourriture, d'eau et de fournitures logistiques, ainsi que des articles de secours, tels que des kits d'hygiène, des couvertures, des poêles et des sous-vêtements.

• **Construction de douches et de toilettes** et installation de réservoirs d'eau dans les camps de fortune.

**7 668**  
personnes ayant participé à des activités psychosociales

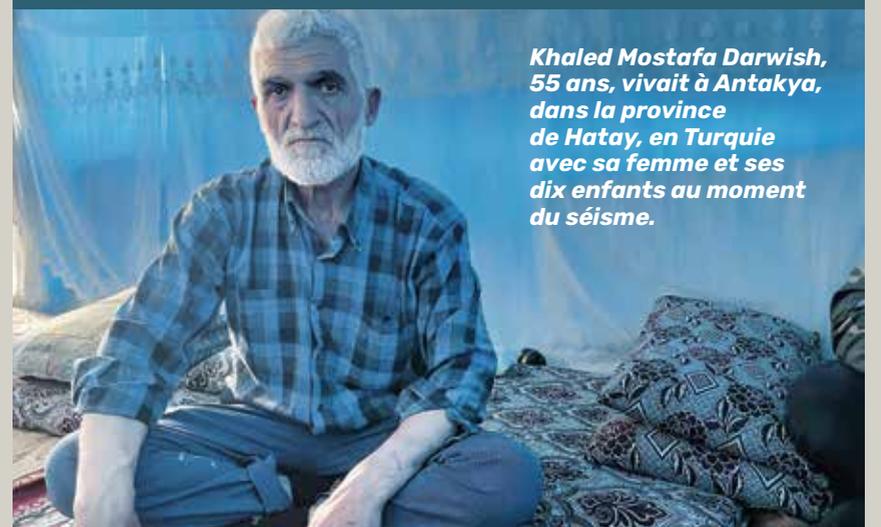
**25 666**  
kits d'hygiène distribués

**743 850**  
litres d'eau distribués

**267**  
tentes distribuées

**« Nous dormions lorsque le tremblement de terre a frappé. Nous pensions que nous ne nous en sortirions pas, que nous allions sûrement mourir. »**

J'ai été le premier à sortir des décombres. Je tournais en rond. J'ai perdu la tête. Lorsque mon fils a été trouvé, un médecin syrien nous a dit qu'il était mort. Je suis resté pieds nus pendant deux jours. Je ne savais pas que je ne portais pas de chaussures. La mort d'un fils n'est jamais facile. Tout a changé. Il a disparu de notre vue, mais il est toujours dans notre cœur. Les choses ne peuvent pas revenir à la normale. Reconstruire notre maison sans lui va être très difficile. Ce ne sera jamais pareil sans lui. »



*Khaled Mostafa Darwish, 55 ans, vivait à Antakya, dans la province de Hatay, en Turquie avec sa femme et ses dix enfants au moment du séisme.*

**« La catastrophe a aggravé une situation humanitaire déjà désespérée. »**

Les 180 000 personnes sinistrées s'ajoutent aux 2,8 millions de personnes qui vivent déjà dans des conditions difficiles et précaires après avoir été déplacées à plusieurs reprises par la guerre qui dure depuis 12 ans. »

**Ahmed Rahmo,**  
coordinateur de projet  
pour la région d'Idlib en Syrie

# République centrafricaine : nos équipes aux côtés d'une population privée de soins

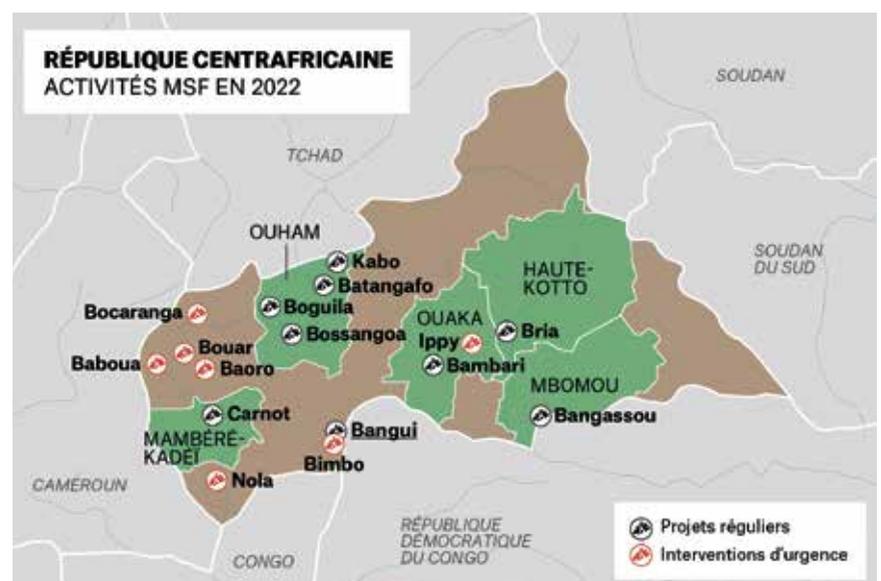
Il y a dix ans, la guerre civile entre la Séléka (à majorité musulmane) et les anti-balaka (à majorité chrétienne) éclatait en République centrafricaine (RCA). Depuis, les combats, les attaques et les périodes de brèves accalmies se succèdent dans le pays. Dans de nombreuses régions, l'accès aux soins pour la population est considérablement réduit alors que le système sanitaire était déjà largement défaillant. Présentes en RCA depuis 1997, nos équipes tentent de couvrir les besoins immenses de la population. Zoom sur certains des principaux enjeux médicaux.



Aïssatou Adou, 20 ans, et sa fille Ryana dans l'unité de soins intensifs de l'hôpital de Bambari.

« **L**a République centrafricaine est une crise oubliée des médias, oubliée de tous », explique Kristen Poels, responsable de la communication pour MSF en RCA. Malgré un sous-sol riche en ressources naturelles, les incessants cycles de conflits armés et de violences ainsi que l'instabilité politique empêchent le pays de se développer, en faisant l'un des États les plus pauvres au monde. Le système politique centrafricain peine à s'établir, les institutions sont faibles, les accès aux services de base sont insuffisants, spécia-

lement aux soins de santé, les infrastructures manquent massivement... « C'est particulièrement le cas en dehors de Bangui, la capitale du pays. Je me suis, par exemple, récemment rendue à l'hôpital de Kembe dans le sud-est du pays. La pièce consacrée aux soins intensifs était composée de 9 lits dépourvus de matelas. Les chirurgiens étaient obligés d'opérer à la lampe torche, faute d'électricité », ajoute Kristen Poels. Dans ce contexte, les patients attendent souvent le dernier moment pour se rendre dans une structure de santé, transformant leur problème médical en urgence vitale.





Notre équipe chirurgicale à Bangassou opère un patient souffrant d'une hernie inguino-scrotale.

**« La possibilité de recevoir un traitement efficace contre le paludisme demeure insuffisante dans ce pays qui a connu des années de conflit. »**

## LE PALUDISME, PREMIÈRE CAUSE DE MORTALITÉ CHEZ LES ENFANTS

Le paludisme représente l'un des principaux problèmes de santé publique en RCA avec des taux de transmission élevés tout au long de l'année et un pic pendant la saison des pluies. « Mon fils est très faible parce qu'il a contracté le paludisme. Les docteurs disent qu'il est anémié. Ils essaient de stabiliser son état pour lui éviter d'autres complications qui pourraient le tuer. J'ai tellement peur de le perdre, racontait Chancella Gbtoum, mère d'un enfant de cinq ans au moment de sa prise en charge par nos équipes au sein du projet de Batangafo. J'ai donné à mon autre enfant de onze mois les médicaments contre le paludisme que le personnel de nous a

fournis. J'ai également pris le traitement. Je sais que, cette fois-ci, nous serons épargnés. » Pour faire face au paludisme, nos équipes mènent différentes activités sur l'ensemble de leurs projets dans le pays : distribution de traitement préventif, de moustiquaires et d'insecticides, sensibilisation des communautés, prise en charge des malades... « La possibilité de recevoir un traitement efficace contre le paludisme demeure insuffisante dans ce pays qui a connu des années de conflit. Les moustiquaires imprégnées d'insecticide sont financièrement inaccessibles pour la plupart des Centrafricains. La distribution massive de médicaments préventifs est un moyen efficace pour éviter les complications engendrées par la maladie », explique Carmen Terradillos, coordinatrice médicale.

## UN NOMBRE ALARMANT DE DÉCÈS MATERNELS

La RCA connaît des taux de mortalité maternelle et infantile parmi les plus élevés au monde. Selon la banque mondiale, les femmes centrafricaines ont 138 fois plus de risques de mourir de leur grossesse ou de leur accou-

chement que celles vivant au sein de l'Union européenne. « En RCA, venir au monde ou donner la vie, c'est prendre un risque. Au sein de notre projet de Bangassou, par exemple, nous recevons de nombreuses femmes victimes de ruptures utérines, une complication potentiellement mortelle de l'accouchement. Un grand nombre d'entre elles sont contraintes de faire plusieurs heures de motos sur une route en très mauvais état pour atteindre une structure de santé. Cela provoque des dégâts considérables sur leur utérus et met en danger leur vie ainsi que celle de leur nouveau-né », ajoute Kristen Poels.

La majorité des décès maternels sont liés aux avortements non-médicalisés, mais également à des grossesses trop précoces et aux accouchements à domicile. La plupart pourraient être évités si des soins obstétriques et si la planification familiale étaient disponibles. Mais cette urgence médicale chronique s'explique aussi par l'extrême pauvreté. « Dans un pays où 70 % de la population vit avec moins de 2 dollars par jour, chaque décision doit être soupesée en fonction des capacités financières, quitte à mettre sa santé en péril, explique René Colgo, chef de mission.



Plus de  
**476 000**  
consultations effectuées



Plus de  
**5 600**  
cas de malnutrition  
sévère traités



Plus de  
**8 000**  
interventions  
chirurgicales pratiquées



**ABOUBAKAR, 9 ANS, A ÉTÉ PRIS EN CHARGE PAR NOS ÉQUIPES POUR UN PALUDISME CÉRÉBRAL ET UNE MÉNINGITE À L'HÔPITAL DE BAMBARI. UNE SEMAINE APRÈS SON ADMISSION, IL ÉTAIT CAPABLE DE MARCHER AVEC UNE ASSISTANCE ET A ÉTÉ TRANSFÉRÉ DANS LE SERVICE DE PÉDIATRIE POUR UN RÉTABLISSEMENT COMPLET. SA MÈRE RACONTE :**

« Nous ne pensions pas qu'Aboubakar survivrait. Nous n'avons pas de centre de santé dans le village où nous vivons. Il n'y a qu'un bâtiment, mais il n'y a ni médecins ni médicaments. Je ne peux pas y emmener mon enfant ou obtenir une consultation pour moi-même. Lorsque j'étais enceinte ou que l'un de mes enfants tombait malade, nous avions le choix entre une marche de sept kilomètres à travers la forêt dense ou un trajet coûteux de 25 kilomètres en moto sur une piste cahoteuse. »



*Sallet Abdoulay, 17 ans, a été blessé par balle alors qu'il revenait de garder ses vaches. Notre équipe située à Bambari a pu retirer une balle de son abdomen et le stabiliser mais les dommages à la colonne vertébrale étaient si graves qu'elle a dû le transférer par avion à Bangui.*

*Pour les patientes, l'hôpital représente une dépense. Elles n'ont pas d'argent pour payer le suivi de grossesse, les transports, et encore moins l'accouchement. »*

En appui au ministère de la Santé, nos équipes apportent leur soutien en offrant des soins gratuits et de qualité pour les femmes enceintes et les nouveau-nés dans tous leurs projets, en capitale et dans les provinces que ce soit à Bambari, Bangassou, Batangafo, Bossangoa, Carnot ou Bria. À Bangui, plus spécifiquement, elles sont présentes au sein du Centre Hospitalier Universitaire et Communautaire (CHUC) où elles assurent la prise en charge gratuite des complications obstétricales et des nouveau-nés en situation critique. De la mi-juillet à la mi-décembre 2022, elles ont fourni des soins à plus de 3000 femmes enceintes et ont admis 860 bébés dans le service de néonatalogie. « Rares sont les hôpitaux offrant de tels services dans le pays, notamment des soins intensifs pour les enfants prématurés ou souffrant de problèmes respiratoires et autres complications », précise Kristen Poels.

## **UNE RECRUESCENCE DES VIOLENCES SEXUELLES**

Alors que notre projet « Tongolo » (qui signifie « espoir » en Sango, la langue locale), dédié aux survivantes et survivants de

violences sexuelles à Bangui a tristement fêté ses cinq ans en 2022, nos équipes constatent une augmentation croissante des cas de violences sexuelles. « Après l'agression, j'ai pensé mettre fin à mes jours », raconte Charlotte\*. La jeune fille de 18 ans, originaire de Bangui, vivait avec sa tante et son oncle, lorsque ce dernier l'a violée, un jour à la maison, tandis que le reste de la famille était sorti. Charlotte s'est d'abord adressée à la police sans succès ; sa tante a refusé de la croire. Elle était très fragile physiquement et mentalement lorsqu'elle est arrivée au centre « Tongolo », géré par nos équipes. Comme Charlotte, plus de 12000 patients y ont été pris en charge au cours des cinq dernières années. « La moitié des personnes reçues connaissent leur agresseur, qui fait partie de la communauté ou de la famille. Dans l'autre moitié des cas, ces agressions sont perpétrées par des acteurs armés, une proportion qui augmente généralement lors des pics de conflit dans le pays », précise Kristen Poels.

Lorsque les personnes arrivent dans les 72 heures après l'agression, nos équipes peuvent les aider à prévenir la transmission du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles et donner accès à une contraception d'urgence. C'est pourquoi il est crucial de venir rapidement. Elles proposent également des soins en santé mentale, un accompagnement juridique, ainsi qu'un appui socio-économique. « Alors que de plus en plus de personnes

**« Alors que de plus en plus de personnes connaissent désormais le projet "Tongolo", il reste encore beaucoup à faire pour les survivantes et les survivants de violences sexuelles. »**

*connaissent désormais le projet « Tongolo », il reste encore beaucoup à faire pour les survivantes et les survivants de violences sexuelles. Les agresseurs restent presque toujours impunis et les obstacles sont immenses pour se réintégrer dans la société après ces expériences », explique Romain Briey, chef de mission en 2022.*

*« Les difficultés d'accès au traitement contre le VIH, la tuberculose et les maladies chroniques, la malnutrition, la faible couverture vaccinale, l'insuffisance de soins en santé mentale... Toutes ces problématiques représentent également des priorités d'action pour MSF car elles sont quotidiennement responsables de complications et de décès pourtant évitables, conclut Kristen Poels. L'enjeu, aujourd'hui, est de pouvoir décentraliser les soins de façon à ce que les personnes vivant dans les zones les plus reculées du pays puissent bénéficier des traitements dont elles ont besoin. »*

\*Le prénom a été modifié

# PANORAMA

## Nigéria

**En 2023, le nombre d'admissions dans notre centre nutritionnel situé à Maiduguri, dans le nord-est du pays, est le plus élevé jamais enregistré par nos équipes depuis son ouverture. Elles mettent en garde contre une catastrophe imminente si des mesures rapides ne sont pas prises. Ainsi, les autorités et les organisations humanitaires doivent intensifier les activités liées à la malnutrition et augmenter le nombre de lits dans les centres de nutrition thérapeutique, mais elles doivent aussi améliorer les conditions de vie dans les camps de déplacés et élargir l'accès aux soins pour les personnes qui y vivent.**

## Haïti

En avril dernier, la tension qui régnait a finalement explosé dans certains quartiers centraux de Port-au-Prince, la capitale du pays, jusqu'alors relativement épargnés par la guerre des gangs. **Des centaines de personnes ont dû s'enfuir pour sauver leur vie.** En une journée, nos équipes ont reçu environ 50 victimes de blessures par balle ou à l'arme blanche. La plupart a été référée à l'hôpital de Tabarre pour une intervention chirurgicale ou une hospitalisation. Nos équipes fournissent également des soins via des cliniques mobiles qui sillonnent la ville.

## 1 million

*de personnes ont fui leurs foyers au cours des 12 derniers mois, pour échapper aux combats dans le Nord-Kivu en République démocratique du Congo.*

## Éthiopie

Depuis la fin de l'année 2022, nos équipes interviennent en urgence dans la Région des nations, nationalités et peuples du Sud en Éthiopie à la suite de l'apparition de cas de leishmaniose viscérale, aussi appelée kala-azar. **En l'absence de traitement, cette maladie tropicale négligée est mortelle dans près de 95 % des cas.** Notre personnel a répondu à cette situation d'urgence et pris en charge 79 patients en moins de deux mois.



## Bangladesh

Nos équipes, qui travaillent auprès des réfugiés rohingyas au Bangladesh, s'alarment de la recrudescence du nombre de cas de gale qu'elles sont amenées à traiter et de l'ampleur de l'épidémie en cours. Dans des camps inadaptés, 950 000 personnes vivent dans des conditions précaires depuis des années. Le nombre de patients souffrant de la gale dépasse aujourd'hui nos capacités de prise en charge, malgré une intensification des efforts à partir de mars 2022. Depuis cette date, 135 000 consultations liées à la maladie ont été dispensées.

## SOUDAN DU SUD

EN 2022, LES AUTORITÉS SANITAIRES DU SOUDAN DU SUD ONT DÉCLARÉ SUCCESSIVEMENT DEUX ÉPIDÉMIES DE ROUGEOLE, EN MARS PUIS EN DÉCEMBRE. LA MALADIE EST DÉSORMAIS PRÉSENTE DANS TOUTES LES RÉGIONS DU PAYS, EN RAISON NOTAMMENT D'UNE COUVERTURE VACCINALE INSUFFISANTE. DEPUIS LE DÉBUT DE L'ANNÉE, NOS ÉQUIPES ONT TRAITÉ PLUS DE 1 000 ENFANTS QUI SOUFFRAIENT DE ROUGEOLE AU SEIN DES DIFFÉRENTS PROJETS QU'ELLES MÈNENT SUR TOUT LE TERRITOIRE.

# REGARD

*« Maria ne mangeait plus, elle pleurait beaucoup et avait perdu du poids. Parfois, ses mains et ses pieds étaient enflés. De nombreux enfants ont souffert des mêmes symptômes, et certains sont même morts. Comme toutes les femmes du village, j'étais convaincue qu'un sort avait été jeté à ma fille. Un jour, j'ai appris que l'hôpital pouvait la soigner gratuitement et qu'il ne s'agissait pas de sorcellerie. Aujourd'hui, elle est guérie. »*

Maria est âgée d'un an et est soignée au sein du centre nutritionnel thérapeutique de Kalole, en République démocratique du Congo.

Suivez-nous sur



## EN LUMIÈRE



# Philippines : nos équipes face à une explosion de la tuberculose dans les bidonvilles de Manille

Avec 1,5 million de personnes décédées en 2022, la tuberculose a repris le triste titre de maladie infectieuse la plus meurtrière au monde, que la Covid-19 lui avait brièvement retiré. Déjà lourdement affectées par la tuberculose, les Philippines n'ont pas échappé à la montée en puissance de la maladie. Présentes dans le quartier de Tondo à Manille depuis plusieurs années, nos équipes ont lancé un projet de dépistage de la tuberculose dans ce bidonville, qui compte parmi les plus denses au monde.

Amalia (en photo ci-dessus) a 42 ans. Cette mère de famille a participé l'an dernier à la campagne de dépistage de la tuberculose organisée par nos équipes. Ce jour de mai 2022, elle est entrée comme tous les patients dans notre clinique mobile, équipée d'un matériel de radiographie, en signalant simplement qu'elle avait de la fièvre tous les après-midis, mais que cela passait en prenant du paracétamol. Les résultats des rayons X ont conduit nos équipes à suspecter une infection tuberculeuse et à procéder au prélèvement d'un échantillon de crachat d'Amalia. Quelques jours plus tard, le diagnostic a été confirmé en laboratoire. Elle était positive. « J'ai tout de suite pensé à ma mère, se rappelle-t-elle. J'étais effrayée. Elle est morte de la tuberculose. Je me suis dit que ça allait peut-être me tuer aussi. »

**La bactérie responsable de la tuberculose se propage dans l'air lorsqu'une personne infectée éternue, tousse ou parle. De plus, la maladie peut rester dans l'organisme pendant plusieurs mois ou années sans se déclarer, ce qui contribue à sa propagation.**

Une équipe de soutien aux patients, composée d'infirmiers et d'un thérapeute, l'a alors contactée pour lui donner la marche à suivre pour espérer

guérir avec un traitement de six mois. Elle l'a également encouragée à se rendre dans un centre de santé et à faire dépister les membres de sa famille. Ses petits-enfants ont été examinés et mis sous traitement préventif durant trois mois par l'un des médecins MSF avec l'accord de leurs parents.

### Confinement et promiscuité

Plus de 650 000 personnes vivent agglutinées dans le quartier de Tondo, une zone d'environ 9 kilomètres carrés qui s'étale entre le port et le quartier d'affaires de Manille. Durant près de deux ans, les mesures anti-Covid-19 strictes se sont ajoutées à la promiscuité et aux conditions de vie précaires, favorisant la propagation de la tuberculose parmi la population. Amalia, comme nombre de ses voisins, vit dans un petit appartement avec une dizaine de membres de sa famille.

### À la rencontre de la population

Nos équipes ont lancé ce projet de recherche active de cas de tuberculose, en collaboration avec le département de la Santé de Manille. Chaque jour, elles parcourent les allées sinueuses du quartier pour encourager la communauté à se faire dépister, frappant à toutes les portes une par une.

Elles mènent également des séances de sensibilisation afin de répondre aux idées reçues sur la maladie : il est possible de guérir de la tuberculose et se soigner réduit les risques de contamination au sein du



Les équipes vont à la rencontre des habitants dans le bidonville de Tondo.



Radiographie dans notre clinique mobile.

foyer. Désormais, entre 400 et 450 personnes viennent se faire dépister dans la clinique mobile chaque semaine.

Après un traitement de six mois, Amalia est désormais guérie. Elle a ouvert sa petite épicerie et peut à nouveau embrasser ses petits-enfants sans inquiétude. Quant à nos équipes, elles continuent de traquer la tuberculose porte après porte, jour après jour.

**Parmi les 6 400 personnes dépistées au cours des dix derniers mois, le taux de tuberculose confirmée est en moyenne de 5%.**

## Renoncer à un héritage, comment faire ?

**Avec l'allongement de la durée de vie, de plus en plus d'enfants héritent tardivement de leurs parents, à un moment où ils ont déjà un patrimoine constitué et des revenus réguliers. Ils peuvent alors décider de renoncer à leur part d'héritage au profit de leurs propres enfants ou d'une association telle que MSF.**

### ☛ QUELLES DÉMARCHES ENTREPRENDRE ?

1- Renoncer à la succession dans un délai de 4 mois. Vos enfants ou l'association hériteront de votre part d'héritage (loi 2007).

2- Remplir un formulaire Cerfa n° 15828\*02 et le renvoyer en recommandé avec avis de réception, accompagné de pièces justificatives (copies de votre acte de naissance, de votre pièce d'identité et de l'acte de décès du défunt), au greffe du tribunal de grande instance du dernier domicile du défunt qui renoncera auprès du notaire chargé de la succession, qui transmettra votre renonciation au greffe du tribunal dans le mois suivant.

### ☛ QUELS AVANTAGES ?

Ce saut de génération vous permet d'aider vos enfants sans avoir à trouver les liquidités nécessaires dans votre propre patrimoine et de réduire le coût de la transmission de patrimoine entre ascendants et descendants.

### ☛ EN PRATIQUE :

La part d'héritage de M. Dupont est de 200 000 €. Père de 2 enfants, il renonce à son héritage à leur profit, soit 100 000 € pour chaque enfant.

Fiscalement, les enfants de M. Dupont se partageront l'abattement de 100 000 € de leur père renonçant, soit 50 000 € chacun. Chacun sera soumis aux droits de succession sur les 50 000 € restants et paiera 8 194 € de droits de succession.

Les droits à payer par les enfants de M. Dupont, soit 16 388 € en tout, seront moins élevés que ceux qu'aurait payé M. Dupont sur l'héritage reçu de son père, soit 18 194 €.

### Plus d'infos :

contactez-nous au 01 40 21 29 09  
ou [relations.testateurs@paris.msf.org](mailto:relations.testateurs@paris.msf.org)

## Partenariat Mobiliser les collaborateurs de nos partenaires à travers le Mapathon



**MSF propose à ses partenaires des sessions de Mapathon afin de cartographier des zones géographiques hautement exposées aux crises humanitaires.**

Le Mapathon a pour objectif de créer des cartes numériques des lieux reculés de la planète afin d'aider les organisations humanitaires qui utilisent des informations cartographiques numériques pour répondre aux catastrophes, réduire les risques associés et sauver des vies. Cette activité est accessible à tous et se fait à distance sur un ordinateur, c'est donc une manière simple d'engager l'ensemble des collaborateurs d'une entreprise sur les activités de MSF. Dans la finalité, la cartographie de ces

territoires permet aux équipes sur le terrain de se diriger vers les populations vulnérables qui ont besoin d'aide, d'établir des priorités là où l'aide est la plus nécessaire, et de planifier les centres de traitement ainsi que les activités à mettre en place.

MSF a pu organiser un Mapathon avec deux de ses partenaires. ABC Distribution a participé à une session au mois d'avril 2023 où leurs collaborateurs

ont pu cartographier des bâtiments dans la province du Nord-Kivu en République Démocratique du Congo, qui fait face à une situation humanitaire catastrophique. En 2021, ce sont les collaborateurs d'Herbert Smith Freehills qui ont pu aider les équipes de MSF en cartographiant des bâtiments dans la province du Sud-Kivu en RDC.

« Les équipes d'ABC ont eu à cœur de participer au Mapathon. Elles ont pu apporter leur aide aux équipes de MSF, de manière concrète, et à leur échelle, en cartographiant une zone en état d'urgence. L'atelier était à la fois accessible, utile et engageant et a su mobiliser les équipes, sous l'égide des ambassadeurs de MSF. », a déclaré ABC Distribution.

## Comment réaliser un don de titres à MSF ?

**Si vous disposez d'un portefeuille d'actions, vous pouvez soutenir Médecins Sans Frontières par un don de titres (actions ou obligations) sous réserve que ces titres soient immédiatement cessibles.**

**Pour effectuer votre don de titres, il vous suffit de contacter notre service Philanthropie.** Nous étudierons avec vous la solution la plus adaptée pour vous permettre de bénéficier de la déduction fiscale la plus avantageuse pour vous, au titre de l'impôt sur le revenu ou de l'IFI\*, et nous vous enverrons tous les documents nécessaires.

Selon l'impôt retenu, il vous suffira ensuite de demander un transfert de vos titres sur le compte de l'association ou de La Fondation MSF. Nous établissons votre reçu fiscal sur la base de la valeur des titres à la date de leur réception sur notre compte et procédons rapidement à leur vente pour financer nos projets.

\* Dans le cas d'un don déductible de l'impôt sur le revenu, les plus-values ne sont pas imposables, contrairement à un don déductible de l'IFI. (Article 150 duodecimes du Code Général des Impôts)

« Sensible à l'impact des activités de MSF sur le terrain, je soutiens l'association depuis 2021 via une donation annuelle d'actions. Ce type de don est intéressant puisqu'il permet de pouvoir aider largement une organisation tout en bénéficiant d'une fiscalité incitatrice. De plus, le reçu fiscal de MSF parvient très rapidement, ce qui est appréciable. »

X.F., ancien dirigeant d'entreprise

**Pour toute question, contactez notre service au 01 40 21 17 45 ou par email : [nikki.wodehouse@paris.msf.org](mailto:nikki.wodehouse@paris.msf.org)**

**Soutenir MSF  
autrement  
Créez votre  
propre page  
de collecte en  
faveur de MSF !**



Le site de pages de collecte de MSF est un outil simple et efficace pour collecter des fonds en ligne. Il vous suffit de personnaliser votre page avec un petit texte, une photo et d'inviter vos amis et votre famille à faire un don. Vous pourrez ensuite suivre en temps réel les dons reçus et remercier les donateurs. Que ce soit pour une fête familiale ou un défi sportif, vous faites la différence en collectant des fonds pour soutenir les missions de l'association.

**Pour créer une page de collecte, rendez-vous sur [collecter.msf.fr](http://collecter.msf.fr)**

# EN QUESTION

## Retour sur l'assassinat de nos deux collègues au Burkina Faso



**Dr Isabelle Defourny,**  
Présidente de Médecins Sans Frontières

**Le 8 février dernier, deux de nos collègues burkinabés ont été tués lors d'une attaque survenue dans le nord-ouest du pays. Retour sur les circonstances de ce drame ainsi que sur les questions et choix qu'il soulève.**

### **Pouvez-vous revenir sur les événements du 8 février dernier ?**

Dans la matinée du mercredi 8 février, l'un de nos véhicules clairement identifié transportant une équipe médicale de quatre personnes sur la route entre Dédougou et Tougan, a été pris pour cible par des hommes armés qui ont fait feu sur l'équipage. Souleymane Ouedraogo, superviseur logistique, ainsi que Komon Dioma, chauffeur, tous deux d'origine burkinabé, ont été tués. Deux autres de nos collègues ont survécu et ont pu rejoindre Tougan à pied. Nous avons rapidement décidé de suspendre temporairement nos activités médicales, dont l'objectif était de fournir des soins de santé primaire et secondaire à la population vivant dans la région de la Boucle du Mouhoun.

### **Quelles questions ces meurtres posent-ils pour MSF ?**

Suite à la dégradation des conditions de sécurité dans la région ces derniers mois, nos équipes sur place avaient entrepris un travail long et sérieux pour pouvoir recenser les différents acteurs armés en présence, échanger avec eux et s'accorder sur des modalités d'intervention qui ne mettent pas en danger les équipes. Force est de constater que cela n'a malheureusement pas fonctionné. Face à cet événement, nous nous devons de reconnaître une forme d'échec collectif. Quand un événement aussi tragique survient, nous revoyons en détail le projet et les décisions précises. Il s'agit donc de revoir si les objectifs du projet étaient pertinents, si ceux-ci justifiaient la prise de risques, si ces risques avaient été correctement identifiés et si les mesures prises pour les atténuer étaient suffisantes. Pour répondre à l'ensemble de

ces questionnements, nous avons lancé une revue critique de nos opérations qui est encore en cours.

### **Quelles ont été les actions mises en place par MSF pour soutenir les familles des victimes ?**

La première chose a été de ramener les corps des défunts aux familles. C'était très important pour elles. La police a emmené les corps à Tougan et nous avons envoyé un hélicoptère pour les ramener à Ouagadougou avec nos collègues sortis indemnes. Nous avons également décidé d'assurer la couverture médicale de l'épouse de Dioma qui est enceinte et de son fils pour l'année à venir. La mère de Souleymane avait elle aussi besoin de soins et nous nous assurons qu'elle puisse se les fournir. Un avocat MSF a aidé les familles dans les diverses tâches administratives. Et bien sûr, nous avons passé du temps avec les proches de Souleymane et Dioma.

### **Après les meurtres de ses deux collègues, MSF a suspendu ses activités au Burkina Faso, qu'en est-il aujourd'hui ?**

Aujourd'hui, nous savons qui est le groupe qui a commis cet acte et qu'il s'agissait d'une erreur. MSF n'était pas visé. Nos équipes ont été tuées par de nouveaux éléments, de passage dans la zone, qui ne connaissaient pas notre travail. Nous avons décidé de reprendre nos projets à Dédougou où sont réfugiées des personnes ayant fui les combats. Nous allons aussi reprendre les activités médicales à Tougan mais en nous y rendant par hélicoptère. La situation se détériore chaque jour, le nombre de personnes affectées par le conflit est énorme.

Tchad - Les femmes et les hommes du camp de déplacés de Guilmeiy attendent d'être examinés par nos équipes médicales.



## OUI, JE VEUX FAIRE UN DON RÉGULIER DE :

- 7 EUROS PAR MOIS
- 10 EUROS PAR MOIS (2,5 euros par mois après réduction fiscale)
- 15 EUROS PAR MOIS
- 20 EUROS PAR MOIS
- ..... EUROS PAR MOIS  
(montant à votre convenance)

**En 2023, si vous êtes assujetti(e) à l'impôt sur le revenu, tout don versé à Médecins Sans Frontières ouvre droit à une réduction d'impôt de 75%, dans la limite de 1000 euros de don, 66% au-delà.**

Renvoyez ce bulletin daté et signé dans une enveloppe sans l'affranchir à Médecins Sans Frontières - 14-34 avenue Jean-Jaurès, 75 019 Paris

### MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA EN FAVEUR DE MÉDECINS SANS FRONTIÈRES

Association reconnue d'utilité publique - 14-34 avenue Jean-Jaurès, 75 019 PARIS • ICS : FR32ZZ193046  
Objet du mandat : soutien régulier aux actions de Médecins Sans Frontières  
Type d'encaissement : récurrent • Référence Unique du Mandat\*  
\* Celle-ci me sera communiquée dès l'enregistrement de mon mandat.

### VOS COORDONNÉES J232CMXX

Nom / Prénom : .....  
N° : ..... Rue : .....  
Code Postal : ..... Ville : .....

### LES COORDONNÉES DE VOTRE COMPTE

IBAN (International Bank Account Number) .....  
BIC (Bank Identifier Code) .....  
Fait à : ..... Signature : .....  
Le : ..... (obligatoire)

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Médecins Sans Frontières à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Médecins Sans Frontières. Le premier versement pourra avoir lieu au plus tôt 5 jours après signature du présent document. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande éventuelle de remboursement devra être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé, sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Les informations recueillies dans ce formulaire sont destinées au département de la collecte de dons et aux tiers mandatés par MSF à des fins de gestion interne et pour faire appel à votre générosité. Elles ne sont conservées que pendant la durée strictement nécessaire à la réalisation de ces finalités. Ces données peuvent faire l'objet d'un transfert, notamment vers un pays en dehors de l'Union européenne, qui sera encadré par les garanties appropriées requises par la réglementation sur la protection des données. Conformément au RGPD et à la Loi Informatique et Libertés, vous disposez de droits sur vos données (accès, rectification, suppression, limitation, portabilité, opposition) quant à leur traitement et à leur utilisation à des fins de prospection, que vous pouvez exercer en nous écrivant par mail à [donateurs@paris.msf.org](mailto:donateurs@paris.msf.org) ou par courrier à 14-34 avenue Jean Jaurès - 75 019 PARIS. Pour plus d'information, vous pouvez consulter notre politique de confidentialité disponible sur notre site internet.



# MSF iNFOs

J232AMB / N° 214 / Juin 2023 / 2€  
ISSN 1146-2930



**GRAND ANGLE**

**République centrafricaine :  
nos équipes aux côtés  
d'une population privée de soins**