

MSF iNFOs

J241 / N° 217 / Mars 2024 / 2€
ISSN 1146-2930



GRAND ANGLE

**Rohingyas au Bangladesh :
une population oubliée**



Christopher Lockyear
Secrétaire général de MSF

Le 22 février dernier, MSF s'est adressée au Conseil de Sécurité des Nations Unies pour appeler à un cessez-le-feu immédiat et durable à Gaza.

« Nos patients souffrent de blessures catastrophiques : membres écrasés, mutilations et brûlures graves. Ils ont besoin de soins spécialisés et de longues périodes de rééducation. Il est impossible de soigner ces blessures sur un champ de bataille ou dans les décombres d'hôpitaux détruits. Nos chirurgiens sont désormais à court de compresses qui permettent d'empêcher les patients de se vider de leur sang. Ils essorent le sang après les avoir utilisées, les lavent, les stérilisent puis les réutilisent pour le patient suivant.

Comment pouvons-nous apporter une réponse humanitaire alors que le personnel médical est ciblé, attaqué, insulté pour son travail d'assistance aux blessés ? (...) Nous avons peur. Nos équipes sont épuisées. Les conséquences du mépris du droit international humanitaire se feront sentir bien au-delà de Gaza. Elles pèseront durablement sur notre conscience collective. À ce stade, nous sommes au-delà de l'inaction politique : nous faisons face à une complicité politique. »

Directeur de la publication : Dr Isabelle Defourny • Directeurs de la rédaction : Anne-Lise Sirvain, Andrea Bussotti • Rédaction : Margaux Dugoujon • Création : Anne-Sophie et Caroline Bérard • Graphisme et fabrication : tcgraphite • Imprimeur : ROTO FRANCE, 25 rue de la Maison Rouge 77185 Lognes - Photos : P1 : Sahat Zia Hero - P2 : MSF - Mohamed Zakaria - Mariam Abu Daggga/MSF - Sahat Zia Hero - Siddharth Singh - Stéphane Lavoué - P3 : Mohamed Zakaria - P4 : Sahat Zia Hero - P5 : Victor Caringal/MSF - P6 : MSF - Saikat Mojumder/MSF - P7 : Juan Carlos Tomasi/MSF - MSF/Andrej Ivanov - P8 : Mariam Abu Daggga/MSF - P9 : Siddharth Singh - Siddhesh Gunandekar/MSF - P10 : Omar Haj Kadour - P11 : MSF - P12 : MSF/Andrej Ivanov - 14-34 avenue Jean-Jaurès, 75 019 Paris - Tél. : 01 40 21 27 27 • Dépôt légal : premier trimestre 2024 • N° de commission paritaire : 0828H83241.

SOMMAIRE

FOCUS Soudan : répondre aux immenses besoins des personnes touchées par le conflit	3
GRAND ANGLE Rohingyas au Bangladesh : une population oubliée	4
REGARD Mariam Asalia et son nouveau-né à Gaza	8
EN LUMIÈRE Les résultats d'un essai clinique mené par MSF apportent de nouvelles options de traitement aux patients atteints de tuberculose multirésistante	9
EN APARTÉ Boutique Solidaire Découvrez notre gamme textile!	11
EN QUESTION À Calais, les migrants sont dans une grande détresse psychologique	11
ENCART LEGS	



Soudan : répondre aux immenses besoins des personnes touchées par le conflit

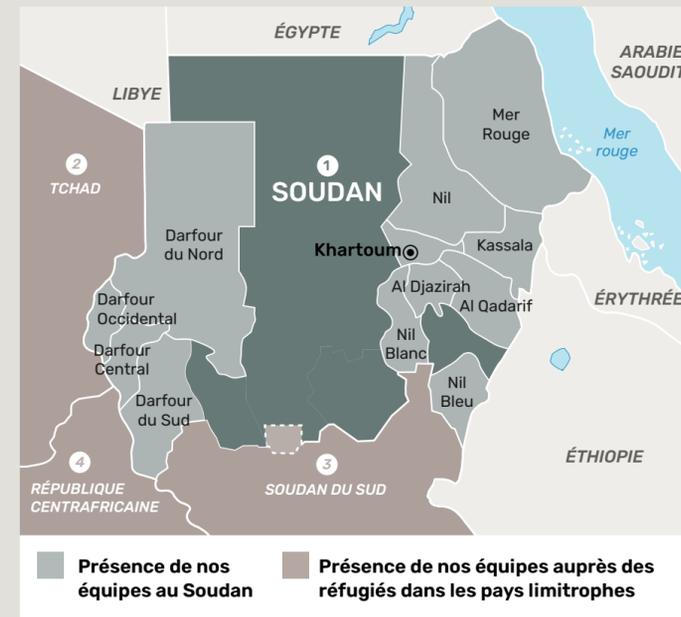
Depuis avril 2023, le Soudan est en proie à un violent conflit ayant entraîné le déplacement de millions de personnes à l'intérieur et à l'extérieur du pays. La situation sanitaire est catastrophique. Nos équipes, qui font leur maximum pour offrir des soins à la population, fournissent également une assistance à tous ceux qui ont fui dans les États limitrophes comme au Tchad ou au Soudan du Sud.

3 806
interventions
chirurgicales
pratiquées*

438 864
consultations
effectuées*

4 075
enfants admis
dans les centres
nutritionnels
thérapeutiques*

* Au Soudan, entre le 15 avril 2023 et le 31 janvier 2024



1 SOUDAN

Les besoins médicaux de la population soudanaise sont immenses. Une grande partie des structures médicales ne sont plus fonctionnelles et les combats empêchent les personnes d'accéder à celles qui sont encore ouvertes. Nos équipes tentent d'apporter des secours malgré l'insécurité et les limitations d'accès qui leur sont imposées. Elles interviennent dans plusieurs États du Soudan. Elles fournissent notamment des soins d'urgence, des soins maternels et pédiatriques. Elles pratiquent des interventions chirurgicales, gèrent des cliniques mobiles pour les personnes déplacées, traitent les maladies transmissibles et non transmissibles. Elles acheminent également de l'eau potable, améliorent les services d'assainissement et font don de médicaments et de matériel médical aux établissements de santé.

2 TCHAD

On estime à plus de 682 000 le nombre de réfugiés soudanais au Tchad. Ces derniers vivent dans plusieurs camps où ils font face à des conditions de vie extrêmement difficiles et sont confrontés au manque de nourriture et d'eau. Nos équipes fournissent une

assistance au sein de trois camps de la région frontalière et gèrent un service pédiatrique à Adré dans l'est du Tchad. Entre le 15 et le 17 juin 2023, elles ont reçu 858 personnes blessées arrivant du Soudan, l'un des plus importants afflux sur lequel elles ont été mobilisées. En novembre dernier, nos équipes ont également alerté sur l'état nutritionnel inquiétant des enfants soudanais et ont appelé à un renforcement de l'aide alimentaire d'urgence.

3 SOUDAN DU SUD

Depuis le début de la guerre au Soudan, plus de 540 000 personnes ont fui au Soudan du Sud. Nos équipes interviennent notamment dans le camp de déplacés de Renk, une ville de l'État du Nil supérieur, où elles observent des conditions de vie très précaires et le développement de maladies comme le paludisme, la rougeole, et la malnutrition chez les enfants. Elles gèrent le service d'isolement de la rougeole, un centre de nutrition thérapeutique et un service de pédiatrie à l'hôpital de Renk. Face à l'afflux de patients, elles ont doublé le nombre de lits d'hôpital, passant de 22 à 45. Entre juillet et octobre 2023, 232 patients ont été admis pour malnutrition et 282 cas de rougeole nécessitant des soins hospitaliers ont été traités.



« Une fillette de quatre ans est arrivée aux urgences après avoir été touchée à l'abdomen par une balle perdue entrée dans sa maison. Sa mère l'a emmenée dans trois autres hôpitaux avant qu'elle ne puisse finalement bénéficier d'un traitement chirurgical au sein de notre hôpital à Khartoum. Nous avons également reçu quatre enfants qui avaient joué avec une roquette non explosée. Ils n'avaient aucune idée qu'il s'agissait d'un objet dangereux jusqu'à ce qu'il leur explose dans les mains. Ils ont été transportés à l'hôpital et deux d'entre eux ont dû subir une intervention chirurgicale abdominale en urgence. »

Jean-Guy Vataux,
chef de mission au Soudan.

4 RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

Des dizaines de milliers de Soudanais ont fui dans le nord de la République centrafricaine dans une grande précarité. En juillet dernier, nos équipes ont organisé une campagne de vaccination dans la ville de Birao auprès de 7 000 enfants, âgés de six mois à 15 ans. Elles ont également mis en place un poste de santé dans le camp de réfugiés de Birao et fournissent un soutien en matière de santé mentale aux personnes ayant subi des violences, la perte d'un proche ou des traumatismes.





Mohammed porte son petit-fils malade dans les bras, ils reviennent tous deux du centre de santé.

Rohingyas au Bangladesh : une population oubliée

En août 2017, plus de 700 000 Rohingyas fuyaient les violences de masse et les massacres perpétrés contre eux dans l'État de Rakhine dans le sud-ouest du Myanmar pour trouver refuge au Bangladesh. Une grande majorité d'entre eux vit aujourd'hui à Cox's Bazar, un 'méga-camp' qui accueille le plus grand nombre de réfugiés au monde, où la violence grandissante et les conditions de vie délétères ont un impact dévastateur sur leur santé.

UNE SITUATION TEMPORAIRE QUI PERDURE ET S'ENLISE

«Aujourd'hui, il y a un peu moins d'un million de Rohingyas réfugiés au Bangladesh. La très grande majorité d'entre eux vit toujours dans ces camps qui sont situés au sud de la ville de Cox's Bazar», explique Raphaël Torlach, chef

de mission au Bangladesh. «Lorsque nous sommes arrivés, il n'y avait pas d'abri, pas de tentes pour nous, nous avons dû les construire nous-même. Au fur et à mesure, les ONG sont venues et le gouvernement s'est organisé pour installer des abris en bambou», explique Abdul, un habitant du camp. En 2017, le gouvernement du Bangladesh a en effet permis l'accueil des Rohingyas. Mais progressivement, la situation s'est enlisée.

Si les camps disposent aujourd'hui de meilleures routes, de davantage de latrines et de points d'eau potable qu'aux premières années de leur existence, les Rohingyas vivent toujours dans des abris précaires dans des camps surpeuplés, la construction de structures permanentes n'étant pas autorisée. Les restrictions de mouvement et l'interdiction de travailler imposées par le gouvernement du Bangladesh viennent considérablement

« Lorsque nous sommes arrivés, il n'y avait pas d'abri, pas de tentes pour nous, nous avons dû les construire nous-même. Au fur et à mesure, les ONG sont venues et le gouvernement s'est organisé pour installer des abris en bambou. »



Des jeunes jouent dans le camp.

« L'an dernier, nous avons aussi fait face à un pic de choléra puis une épidémie de dengue... Tous les signaux d'alerte sont en train de s'allumer pour 2024, la question de l'accès aux soins est de plus en plus urgente. »

compliquer la vie des personnes. «Les Rohingyas sont complètement dépendants de l'aide humanitaire pour les services de base comme l'accès à la santé, à l'eau, aux infrastructures sanitaires ou encore à l'éducation», ajoute Raphaël Torlach. Pourtant cette assistance est de moins en moins financée par les donateurs internationaux. «En septembre 2023, seulement 30% des fonds humanitaires nécessaires pour assurer les services les plus élémentaires aux Rohingyas ont été financés, précise Raphaël Torlach. En 2023, les rations alimentaires qui leur sont distribuées ont baissé de 40% avant de réaugmenter légèrement en 2024. Cette diminution a eu des conséquences désastreuses sur leur vie. Les pays donateurs et les acteurs humanitaires doivent s'engager à maintenir un niveau d'aide minimum et une prise en charge adéquate.»

DES BESOINS MÉDICAUX IMMENSES

Les conditions de vie insalubres compliquent considérablement la situation sanitaire, entraînant divers problèmes de santé parmi la population : maladies infectieuses, respiratoires, intestinales et cutanées. Le nombre de cas d'hépatite C explose. Depuis 2022, nos équipes font face à une explosion de cas de gale, une maladie parasitaire de la peau, liée au manque d'accès à l'eau. «Nous avons été confrontés à un nombre trop important de patients par rapport à nos capacités de prise en charge. Selon une étude MSF parue récemment, 40% des personnes vivant dans les camps souffrent de la gale. Il est absolument inacceptable qu'il n'y ait pas une réponse forte sur cette problématique médicale que ce soit en termes de capacité d'approvisionnement en médicament pour soigner les gens qui souffrent de cette maladie, mais également en termes d'infrastructures sanitaires», explique Raphaël Torlach.

Le nombre de patients se présentant au service ambulatoire de «l'hôpital sur la colline», construit par MSF au milieu des camps en 2017, a augmenté de 50% au cours de l'année 2022. Dans cet hôpital

ainsi que celui pour les mères et les enfants de Goyalmara, le nombre d'admissions pédiatriques a connu une augmentation inhabituellement élevée de janvier à juin 2023 par rapport à la même période l'année précédente. «L'an dernier, nous avons aussi fait face à un pic de choléra puis une épidémie de dengue... Tous les signaux d'alerte sont en train de s'allumer pour 2024, la question de l'accès aux soins est de plus en plus urgente», conclut Laura Garel, chargée de communication MSF.

UNE VIOLENCE GRANDISSANTE QUI EMPÊCHE L'ACCÈS AUX SOINS DES PLUS FRAGILES

Ces dernières années, la présence de gangs s'est développée dans les camps, notamment avec le trafic de drogues. Les plus jeunes, qui représentent la moitié des habitants des camps, en sont les premières victimes. «Mon fils dormait quand une balle l'a blessée après avoir traversé trois murs en bambou. Ses deux jambes sont brûlées», raconte Mohamed, un Rohingya qui vit à Cox's Bazar. Nos équipes constatent une augmentation du nombre de patients

NOTRE INTERVENTION EN QUELQUES CHIFFRES

2 744 admissions pédiatriques*



3 476 consultations en santé mentale dispensées*



15 619 présentations aux urgences**



18 357 consultations dispensées pour des maladies non transmissibles**



*de janvier à septembre 2023 à l'hôpital de Goyalmara

**de janvier à septembre 2023 à «l'hôpital sur la colline»



DE NOMBREUX ROHINGYAS TENTENT DE QUITTER LE BANGLADESH PAR LA MER POUR REJOINDRE LA MALAISIE OU D'AUTRES PAYS DE LA RÉGION, SOUVENT AU PÉRIL DE LEUR VIE. SHARMIN A TENTÉ LA TRAVERSÉE AVANT D'ÊTRE INTERCEPTÉE PAR LA MARINE BANGLADAISE.

«J'ai tenté une fois de rejoindre la Malaisie sans prévenir mes parents. Mais nous avons été arrêtés par les autorités. Ni les autorités du Myanmar ni celles du Bangladesh ne nous ont autorisés à accoster. Elles nous ont repoussés en haute mer. Sur le bateau, des gens sont morts de faim et de soif. Nous sommes restés quatre jours sans manger. Le capitaine du bateau s'est enfui et nous a abandonnés.»

Découvrez documentaire «Rohingya, une jeunesse perdue» qui met en lumière les conditions de vie extrêmement difficiles des Rohingyas, qui tentent de survivre depuis 2017 dans des camps fermés.



Tayeba Begum, 40 ans, et sa fille dans le service ambulatoire de «l'hôpital sur la colline».

admis pour des blessures liées à la violence, dont des enfants victimes de balles perdues. La plupart de nos patients rapportent cette année un niveau élevé de peur ressentie par toutes et tous. «Nous avons vécu dans la peur au Myanmar et, malheureusement, la même peur persiste dans les camps. Mon fils a même peur des bruits de plastique», poursuit Mohamed.

Ces violences et cette peur omniprésente compliquent considérablement l'accès aux soins. «Récemment, nous avons pris en charge un enfant dans un état grave», explique Shahria Nasreen, conseillère éducatrice en santé mentale à l'hôpital de Goyalmara. Ses parents n'ont pas osé sortir de leur maison par peur des gangs qui auraient pu lui tirer dessus ou le blesser. Malheureusement, l'état de l'enfant s'est rapidement détérioré et il est décédé le matin suivant. Nos équipes constatent également des prises en charge trop tardives de nombreuses

femmes enceintes. «Quand une mère arrive pour accoucher, elle présente souvent des complications», explique Shabnoor Sultana Mori, sage-femme à l'hôpital de Goyalmara. Étant donné le climat de violences et les fusillades, elles ne peuvent pas venir de nuit. Elles arrivent souvent au dernier moment avec des saignements importants et une tension artérielle basse.»

UN AVENIR TRÈS INCERTAIN

En 1982, le Myanmar a adopté une loi qui a privé les Rohingyas de leur citoyenneté et en a fait des apatrides. «Aujourd'hui, cette population n'est reliée juridiquement à aucun État et en même temps, le Bangladesh n'est pas signataire de la Convention de Genève relative au statut des réfugiés. Ils n'ont donc pas non plus le statut de réfugié et ils ne peuvent pas demander l'asile car il n'y a pas de système en place

«Un jour, nous rentrerons là où nous avons nos maisons, nos terres. Si nous mourons avant de rentrer, nos enfants sauront où aller.»

pour le faire. Ils sont donc dans les limbes à tous les niveaux : géographique, juridiquement et mentalement», précise Laura Garel. Les Rohingyas sont bloqués dans les camps avec des perspectives de vie extrêmement limitées. Les gouvernements du Myanmar et du Bangladesh cherchent à rapatrier les Rohingyas dans leur village d'origine mais sans garanties en termes de sécurité ni de droits. «Un jour, nous rentrerons là où nous avons nos maisons, nos terres. Si nous mourons avant de rentrer, nos enfants sauront où aller, c'est pour cela que je raconte tout à mon fils ainé», conclut Mohamed.

PANORAMA

Soudan du Sud

En réponse à une épidémie mortelle d'hépatite E dans le pays, nos équipes ont lancé une campagne de vaccination en collaboration avec le ministère de la Santé. Elle est la première à être menée pendant la phase aiguë d'une épidémie active et dans une région aussi reculée. D'ici juin 2024, nos équipes prévoient de vacciner 12 776 femmes et filles âgées de 16 à 45 ans. Ces dernières sont les plus exposées au risque de décès avec un taux de mortalité pouvant atteindre 40% chez les femmes enceintes alors qu'il n'existe pas de traitement spécifique contre la maladie.

Myanmar

Le 13 novembre dernier, un cessez-le-feu informel qui durait depuis un an dans l'État de Rakhine a été rompu, ouvrant une nouvelle période de violence dans cette région de l'ouest du Myanmar. Plus de 120 000 personnes ont été contraintes de se déplacer pour fuir les combats. D'importantes restrictions de mouvement empêchent nos équipes de déployer leurs 25 cliniques mobiles, qui assuraient environ 1500 consultations par semaine, privant de nombreux patients de soins.

61

c'est le nombre de personnes noyées dans un naufrage au large des côtes libyennes en mer Méditerranée dans la nuit du 14 au 15 décembre. Les 25 uniques survivants ont été renvoyés de force dans un centre de détention à Tripoli.

Panama

Fuyant la violence, l'insécurité ou la misère, 500 000 personnes ont tenté en 2023 de traverser la région du Darien, une jungle tropicale dense qui sépare la Colombie du Panama, pour atteindre l'Amérique du Nord. Une partie d'entre elles sont des enfants, des femmes enceintes et des personnes âgées. Malgré leur vulnérabilité et les dangers de la traversée, ils ne reçoivent aucune protection ni assistance. Pendant plusieurs mois, nos équipes mobiles ont parcouru les principales routes de transit des migrants à travers la Colombie pour leur prodiguer des soins médicaux.



Guinée

Depuis des mois, plusieurs pays d'Afrique de l'Ouest combattent la pire vague de diphtérie enregistrée sur le continent. En Guinée, où le premier patient a été diagnostiqué en juillet 2023, nos équipes ont ouvert un centre de traitement, en partenariat avec le ministère de la Santé. Entre le mois d'août 2023 et le 4 janvier 2024, elles ont traité 2 122 patients, pour la plupart de jeunes enfants, mais aussi des adolescents et des adultes. 18% des personnes reçues avaient moins de 5 ans et 43% avaient entre 5 et 15 ans.



NOMA

APRÈS TROIS ANS DE CAMPAGNE, L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) A INCLUS LE NOMA DANS LA LISTE OFFICIELLE DES MALADIES TROPICALES NÉGLIGÉES DE L'OMS EN DÉCEMBRE 2023. UNE DÉCISION SALUÉE PAR NOTRE ORGANISATION QUI ESPÈRE QU'ELLE PERMETTRA DE BRAQUER LES PROJECTEURS SUR CETTE MALADIE TOTALEMENT ÉVITABLE ET FACILE À TRAITER SI ELLE EST PRISE EN CHARGE À TEMPS, EN FACILITANT L'INTÉGRATION DES ACTIVITÉS DE PRÉVENTION ET DE TRAITEMENT DANS LES PROGRAMMES DE SANTÉ PUBLIQUE EXISTANTS.

« L'hôpital émirati prend en charge trois fois plus d'accouchements qu'avant la guerre. La situation à Rafah est devenue terrifiante. Tous les endroits sont surpeuplés, avec des gens vivant dans des tentes, des écoles et des hôpitaux. »

Pascale Coissard, coordinatrice d'urgence à Gaza

Mariam Asalia (sur la photo) tient son nouveau-né à la maternité de l'hôpital émirati, dans le sud de la bande de Gaza, principale structure à répondre aux besoins de santé maternelle de plus de 1,5 million de personnes déplacées.

Suivez-nous sur



EN LUMIÈRE



Les résultats d'un essai clinique mené par MSF apportent de nouvelles options de traitement aux patients atteints de tuberculose multirésistante

En 2015, MSF et ses partenaires Partners In Health (PIH) et Interactive Research and Development (IRD), financés par Unitaid, lançaient l'essai clinique *endTB* en faveur de l'utilisation de nouveaux schémas thérapeutiques pour traiter la tuberculose résistante ou multirésistante. Les résultats présentés en 2023, d'une importance capitale, autorisent de nouveaux espoirs pour ces patients. Jeanne Roussel, responsable du projet, revient sur les objectifs d'un tel essai, son déroulement et les prochaines étapes en termes de recherche.

Pourquoi MSF a-t-elle décidé d'initier cet essai clinique ?

Jeanne Roussel (JR) : Chaque année, plus de 500 000 personnes sont touchées par la tuberculose résistante ou multirésistante et beaucoup d'entre elles en meurent. Les traitements de référence recommandés avant l'essai étaient longs (jusqu'à 24 mois), inefficaces et pouvaient entraîner de graves effets secondaires, notamment des psychoses, des pertes de la vue et des surdités permanentes. À travers le projet *endTB*, notre objectif est d'augmenter l'accès à de nouveaux médicaments, de proposer des traitements plus courts et plus efficaces tout en partageant les données le plus largement possible.

Comment s'est déroulé l'essai ?

JR : L'essai clinique *endTB* a eu lieu entre 2017 et 2023 auprès d'une population de 754 personnes dans sept pays (Géorgie, Inde, Kazakhstan, Lesotho, Pakistan,

Pérou et Afrique du Sud). Le traitement de référence existant a été comparé à cinq nouvelles combinaisons de traitements, plus courtes, entièrement orales, comprenant au moins l'un des deux nouveaux médicaments efficaces contre la tuberculose résistante ou multirésistante que sont le delamanid et la bédaquiline.

Les résultats de l'essai ont été présentés pour la première fois lors de la Conférence mondiale de l'Union sur la santé pulmonaire en novembre 2023, pouvez-vous nous les expliquer ?

JR : Les résultats ont montré plusieurs avancées très positives : trois des combinaisons testées fonctionnent aussi bien que le traitement actuel et ont l'avantage d'être plus courtes, 9 mois contre 24 ! Les médicaments utilisés sont déjà disponibles, et peuvent être prescrits aux adultes, mais aussi



Un conseiller remet le dépliant sur l'essai clinique à une patiente atteinte de tuberculose.

« Ces résultats représentent un réel espoir pour toutes ces personnes à travers le monde. »

aux adolescents, aux enfants et aux femmes enceintes. Autre point positif important, nous observons de très bons résultats chez les patients gravement atteints ou présentant des comorbidités comme le VIH, le diabète, ou les hépatites B/C.

Concrètement, qu'est-ce que cela signifie pour les patients atteints de tuberculose multirésistante ?

JR : Ces résultats représentent un réel espoir pour toutes ces personnes à travers le monde. Ils pourraient leur permettre de bénéficier rapidement de meilleures options de traitement adaptées à leur situation et à leur profil. Cependant, il existe encore de nombreuses barrières comme le prix de certains des médicaments testés.

C'est pour cela que nous continuons de travailler concrètement en faveur de la baisse des coûts et plus largement pour un accès à des soins de qualité contre la tuberculose.

Un autre essai clinique est toujours en cours, pouvez-vous nous en dire plus ?

JR : En effet, l'essai *endTB-Q*, pour lequel nous avons toujours besoin de soutien, a pour objectif de trouver un nouveau traitement pour les patients atteints de tuberculose résistante aux quinolones, d'où le « Q » après *endTB*, qui est la classe de médicaments la plus efficace contre la tuberculose résistante. Il se déroule dans six pays sur une cohorte de 324 patients. Les résultats seront publiés en 2025.



Un patient de l'essai clinique.

Legs et successions

Le don sur succession

Les droits de succession à acquitter sur l'héritage d'un parent proche ou éloigné pouvant atteindre jusqu'à 60%, son acceptation peut s'avérer coûteuse et demander réflexion.

Le législateur l'a bien compris et le bénéficiaire dispose depuis le 30 juillet 2020 d'un délai de 12 mois suivant la date du décès pour prendre sa décision.

En optant pour le don sur succession de tout ou partie de cet héritage à une organisation comme Médecins Sans Frontières*, le bénéficiaire peut réduire ou supprimer les droits de succession en bénéficiant de l'abattement du montant du don effectué.

Ce don est définitif et peut nécessiter un acte notarié selon sa nature. Pour un don en argent, ce n'est pas obligatoire.

Quelle que soit la forme de la libéralité retenue - donations notariées, donations sous-seing privé ou don manuel, l'héritier qui revendique le bénéfice de l'abattement devra être en mesure de justifier auprès de l'administration fiscale le versement des sommes ou la remise des biens à l'organisme bénéficiaire : acte notarié ou reçu fiscal par exemple.

Parlez-en à votre notaire ou contactez notre service relations testateurs pour plus d'informations.

* Reconnue d'utilité publique depuis 1989, MSF bénéficie d'une exonération totale des droits de mutation.

Pour en savoir plus, contactez :

L'équipe relations testateurs du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00
01 40 21 29 09
relations.testateurs@paris.msf.org

Soutenir autrement

Les collectivités territoriales se mobilisent pour faire face aux urgences



Chaque année, les activités d'urgence de MSF bénéficient du soutien financier de collectivités territoriales.

Pour rappel, MSF agit en toute impartialité, neutralité et est indépendante de tout pouvoir politique ou religieux.

Elle est financée à 99% par des fonds d'origine privée, issus de la générosité des donateurs, entreprises et fondations partenaires. Lorsqu'une urgence survient,

MSF est témoin d'une véritable mobilisation des collectivités territoriales (mairies, communautés de communes, départements et régions) qui souhaitent apporter leur aide aux activités déployées sur le terrain. Les territoires participent ainsi par un geste collectif, à l'assistance apportée aux populations vulnérables.

C'est notamment le cas de Bordeaux Métropole dont le soutien a été renouvelé au Fonds d'urgence de MSF France lors des séismes survenus en Syrie et en Turquie en février 2023, ou encore à la suite des inondations à Derna en Libye en septembre 2023.

La ville de Nancy a également apporté son premier concours financier à notre Fonds d'Urgence afin de fournir une assistance médicale aux populations vulnérables dans les situations de conflits.

Chaque année, nos équipes sont ainsi reconnaissantes de la mobilisation renouvelée des collectivités territoriales.



« Nous nous sentons pleinement alignés avec MSF »

Blaise Ganguin et Nita Chaudhuri sont donateurs de MSF depuis une vingtaine d'années. Pour le couple, déjà mobilisé auprès de plusieurs associations de développement, soutenir MSF était une évidence.

« MSF a l'avantage de disposer à la fois d'une expertise en matière d'urgence et de la capacité de mener des projets de long terme. Il était important pour nous de nous sentir engagés dans la durée dans ces deux types d'activités. ». Blaise et Nita saluent notamment le choix de l'organisation de continuer de travailler dans des pays où beaucoup d'organisations internationales ont décidé de ne plus intervenir. « La situation s'aggrave dans de nombreux endroits du monde et nous avons besoin d'acteurs tels que MSF, qui interviennent dans des situations très difficiles. » Une démarche qu'ils qualifient de « particulièrement courageuse. »

Le couple est attentif aux initiatives qui sont développées à La Fondation MSF. « Les avancées technologiques qui contribuent à améliorer les soins nous paraissent très importantes. À condition toutefois de ne pas faire de la technologie pour de la technologie » souligne Blaise Ganguin. Du fait de son parcours dans des organisations internationales et des ONG en tant qu'experte en santé publique, Nita Chaudhuri est particulièrement sensible à la prise de parole publique de MSF. « Témoigner sans complexe de situations observées sur le terrain est essentiel » insiste-t-elle. « C'est un réel pouvoir de pression politique, et cela participe à faire changer les choses. »

Boutique MSF

Découvrez notre gamme textile !

C'est le printemps ! À cette occasion, nous avons le plaisir de vous présenter nos articles textiles en coton bio.

Un t-shirt unisexe, un hoodie gris unisexe et un t-shirt femme aux manches biseautées, joliment illustrés par l'artiste Hanna Barczyk pour MSF. N'attendez plus pour passer commande ! Merci pour votre solidarité.

Pour faire vos achats, rendez-vous sur boutique.msf.fr



EN QUESTION

À Calais, les migrants sont dans une grande détresse psychologique



Chloé Hanneboug, Psychologue MSF à Calais

Depuis avril 2023, nos équipes interviennent auprès des personnes exilées en transit à Calais, dont la santé physique et mentale ne cesse de se dégrader en raison des politiques sécuritaires violentes et inhumaines menées par la France et le Royaume-Uni.

Que constatent nos équipes à Calais ?

Aujourd'hui, on estime qu'environ 1200 personnes exilées sont présentes à Calais, la majorité sont en transit et attendent une possibilité de se rendre au Royaume-Uni. Les conditions dans lesquelles elles survivent sont extrêmement difficiles. Certaines ont investi des squats, d'autres vivent dans des forêts, des terrains inoccupés ou encore sous des ponts. La politique de non fixation mise en œuvre par les autorités françaises induit un passage de la police tous les deux jours pour démanteler les campements de fortune.

Quels besoins en santé mentale recensez-vous ?

Les personnes que nous rencontrons arrivent souvent traumatisées, que ce soit en raison des événements vécus dans leur pays d'origine comme des conflits armés, des violences intrafamiliales ou des persécutions, mais aussi liées à leur parcours migratoire avec, par exemple, des emprisonnements et tortures subis en Libye ou de traversée de la Méditerranée sur un bateau de fortune. La précarité marquée notamment par des difficultés d'accès à l'eau, la nourriture et l'hygiène ainsi que le sentiment d'insécurité constante due aux démantèlements quotidiens peuvent faire émerger ou aggraver des troubles comme l'anxiété, la dépression ou encore des troubles psychotiques. En effet, du fait de la militarisation de la frontière, les personnes prennent de plus en plus de risques pour traverser la Manche, avec des conséquences souvent tragiques. Je pense, par exemple, à un patient qui a été témoin de la mort de son ami, tombé d'un camion dans lequel il se cachait pour rejoindre le Royaume-Uni.

Qu'en est-il des mineurs et des femmes dans ce contexte ?

Les mineurs non-accompagnés doivent faire face aux mêmes difficultés que les adultes alors qu'ils traversent déjà une période de changements en lien avec le passage de l'enfance à l'âge adulte. L'impact de la perte de leurs principaux repères, de l'éloignement avec leur famille et des autres événements traumatiques qu'ils vivent est d'autant plus fort que pour leurs aînés. Ils ont moins de ressources pour gérer ce qu'ils traversent. Les femmes, quant à elles, sont confrontées à des difficultés et des violences spécifiques tout au long de leur parcours : les violences sexuelles sont extrêmement fréquentes. Elles ont souvent la charge principale des enfants et doivent donc vivre toutes ces contraintes avec cette responsabilité supplémentaire.

Que fait MSF pour toutes ces personnes ?

Notre intervention se concentre sur deux activités : un centre d'accueil de jour ouvert depuis cet été pour les mineurs non accompagnés, et des consultations individuelles et des maraudes destinées aux adultes sur leurs lieux de vie pour aller à la rencontre des personnes. Pour ces deux publics, nous proposons à la fois des soins médicaux et psychologiques. Au niveau de la santé mentale, nous offrons des séances de soutien aux personnes ainsi qu'un suivi thérapeutique pour certaines d'entre elles. Pour certains patients qui sont épuisés par leurs troubles ou qui ont par exemple des idées suicidaires, nous les aidons à accéder à une mise à l'abri dans des hébergements pour leur permettre de sortir de la précarité pendant un temps et se ressourcer. Enfin, nous allons prochainement mettre en place des groupes de parole dédiés aux femmes pour leur permettre de partager leur vécu.

Un père lave les mains de son fils après avoir reçu un traitement contre la diphtérie à Siguiri, en Guinée.

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 2024, 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 J241CMXX

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 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.