



© Michel Lunanga

# MEDECINS SANS FRONTIERES EN RDC

RAPPORT ANNUEL 2023







## TABLE DES MATIERES

À PROPOS DE MSF .....	4
LES PRINCIPES ET LES VALEURS MSF .....	5
INTERVENTIONS MSF .....	7
LES ACTIVITÉS DE MSF EN 2023 .....	8
LES CHIFFRES 2023.....	9
 2023 EN BREF .....	 10
<b>Epidémies de rougeole en RDC : une lutte sans fin ?</b> .....	10
<b>Kinshasa : MSF lance des activités de soins en faveur des personnes en situation de handicap</b> .....	12
<b>Kasaï-Central : MSF transfère la prise en charge des violences sexuelles</b> .....	14
<b>Est de la RDC : Des besoins omniprésents, des déplacements sans précédent</b> .....	15
 <b>PROJETS RÉGULIERS</b> .....	 16
Kinshasa.....	17
Kasaï-Central.....	17
Maniema.....	18
Sud-Kivu.....	19
Nord-Kivu .....	20
Haut-Katanga .....	22
Ituri .....	23
 <b>RÉPONSE AUX URGENCES</b> .....	 24
<b>À L'AGENDA DE 2024</b> .....	27
<b>LES MISSIONS DE MSF À TRAVERS LE MONDE</b> .....	28
<b>CONTACTER MSF</b> .....	30



© Laora Vigourt

# A PROPOS DE MSF

**D**epuis un demi-siècle, Médecins Sans Frontières (MSF) apporte une assistance médicale à des populations aux prises avec des crises menaçant leur survie : principalement en cas de conflits armés, mais aussi d'épidémies, de pandémies, de catastrophes naturelles ou encore d'exclusion des soins.

Indépendante de tout pouvoir politique, religieux ou militaire, MSF agit en toute impartialité, après évaluation des besoins médicaux des populations. La garantie de l'indépendance de l'association s'enracine dans son financement, assuré à plus de 98% par la générosité de ses donateurs privés.

Réunies autour d'une même charte, les équipes de MSF sont composées de personnel médical, logistique et administratif de dizaines de nationalités différentes, volontaires internationaux ou employés localement. Elles apportent leurs secours dans le respect des principes de l'action humanitaire et de l'éthique médicale.

Devenue un mouvement international, notre organisation regroupe 25 associations, chacune placée sous la responsabilité d'un Conseil d'administration élu par les membres lors d'une assemblée générale annuelle. Six centres opérationnels (basés à Paris, Bruxelles, Amsterdam, Barcelone, Genève et Abidjan) se partagent la responsabilité et la gestion des opérations dans plus de 70 pays dans le monde comme en République démocratique du Congo.

Médecins Sans Frontières a reçu le prix Nobel de la Paix en 1999.

En République démocratique du Congo, MSF intervient en collaboration avec le ministère de la Santé en offrant des soins médicaux aux victimes de conflits et de violence, aux personnes déplacées ou encore à celles souffrant d'épidémies ou de pandémies comme le VIH/SIDA. Ceci, grâce à ses projets réguliers et ses équipes de réponse aux urgences. Ces dernières se tiennent prêtes à répondre sur l'ensemble du territoire en cas de flambée épidémique, de catastrophe naturelle ou de conflit.



## UN ESPRIT DE NEUTRALITÉ

MSF ne prend pas part aux conflits armés, et dans ce sens adhère au principe de neutralité. Elle demande que la neutralité de ses structures et véhicules soit respectée et qu'aucune arme ni personne en uniforme n'y entre. Par ailleurs, selon le droit humanitaire international, un combattant blessé n'étant plus en mesure de se battre, même temporairement, doit être considéré comme un civil. Ainsi, MSF fournit des soins médicaux à ceux qui en ont besoin indépendamment du camp pour lequel ils se sont battus, dans la mesure où ils acceptent de laisser leurs armes et uniformes à l'extérieur.

## LE SOUCI D'INDÉPENDANCE

L'indépendance de MSF se caractérise avant tout par une indépendance d'esprit, qui est une condition de son indépendance d'analyse et d'action, c'est-à-dire du libre choix de ses opérations, de leur durée et des moyens pour les mettre en œuvre. MSF travaille sur la base d'une indépendance stricte à l'égard de toute structure ou pouvoir (qu'il soit d'ordre politique, religieux, économique ou autre). MSF ne peut en aucun cas servir d'instrument de politique étrangère de quelque gouvernement que ce soit. Ce souci d'indépendance étant également financier, MSF s'applique à rassembler un maximum de ressources privées, à diversifier ses financeurs institutionnels, et parfois à refuser certains financements qui porteraient atteinte à son indépendance.

## UN PRINCIPE FONDATEUR : L'IMPARTIALITÉ

L'impartialité est le fondement de la mission de MSF ; elle est indissociablement liée à son indépendance d'action. L'impartialité est définie par les principes de non-discrimination et de proportionnalité :

- Non-discrimination en fonction de l'appartenance politique, la race, la religion ou le sexe, ainsi que de tout autre critère analogue ;
- Proportionnalité de l'assistance par rapport à l'intensité des besoins : c'est vers les personnes les plus gravement et les plus immédiatement en danger que l'action de MSF se dirige en priorité.

## LE RESPECT DE L'ÉTHIQUE MÉDICALE

La mission de MSF est accomplie dans le respect des règles de la déontologie médicale : celle-ci impose en particulier le devoir de procurer des soins sans nuire (ni à un individu ni à un groupe) et d'assister toute personne en danger, avec humanité, impartialité, et en respectant le secret médical. Par ailleurs, le droit international humanitaire protège la déontologie et la mission médicale. Il prévoit que nul ne peut être puni pour avoir exercé une activité de caractère médical conforme à la déontologie, quels qu'aient été les bénéficiaires ou les circonstances de cette activité. Il affirme aussi que les personnes exerçant une activité de caractère médical ne peuvent être contraintes d'accomplir des actes ou des travaux contraires à la déontologie.

## LE TÉMOIGNAGE, COMPLÉMENT INDISSOCIABLE

Dans le but d'améliorer les conditions de vie des populations, MSF se réserve le droit de parler pour ceux qui ne le peuvent pas, ou que l'on n'entend pas, et de dénoncer des situations de violations manifestes et massives des droits de l'homme, dont l'organisation est directement témoin.

Le témoignage se traduit par :

- La présence directe des volontaires auprès des personnes en danger, pour effectuer le geste médical, associant proximité et écoute.



- Un devoir de sensibilisation du public sur la situation des personnes en danger.
- La possibilité de critiquer ouvertement les manquements aux conventions internationales et de dénoncer ces derniers. Il s'agit d'un ultime recours, lorsque les volontaires MSF sont témoins de violations massives des droits humains, comme en cas de déplacements forcés de populations, de refoulement de réfugiés, de génocide, de crimes contre l'humanité et de crimes de guerre.

Dans des cas exceptionnels, il peut se produire que, dans l'intérêt des victimes, les volontaires MSF portent assistance en s'abstenant de témoigner publiquement, ou qu'ils dénoncent sans assister, par exemple lorsque l'aide

humanitaire, "instrumentalisée", est détournée de son objectif.

### UNE ORGANISATION DE VOLONTAIRES

MSF est une organisation basée sur le volontariat. Cette notion implique principalement :

- Un engagement individuel envers les personnes en situation précaire, et par conséquent une responsabilité de chaque volontaire, sur qui repose la responsabilité de MSF ;
- Le désintéressement, qui atteste du caractère non-lucratif de l'engagement des volontaires.

Le volontariat est un facteur déterminant pour maintenir l'esprit de résistance aux compromissions, à la routine, et à l'institutionnalisation.



## LA CHARTE DE MSF

**M**édecins Sans Frontières est une association privée à vocation internationale. L'association rassemble majoritairement des médecins et des membres des corps de santé et est ouverte aux autres professions utiles à sa mission. Tous souscrivent sur l'honneur aux principes suivants :

- Les Médecins Sans Frontières apportent leurs secours aux populations en détresse, aux victimes de catastrophes d'origine naturelle ou humaine, de situation de belligérance, sans aucune discrimination de race, de religion, philosophique ou politique.
- Œuvrant dans la neutralité et l'impartialité, les Médecins Sans Frontières revendiquent, au nom

de l'éthique médicale universelle et du droit à l'assistance humanitaire, la liberté pleine et entière de l'exercice de leur fonction.

- Ils s'engagent à respecter les principes déontologiques de leur profession et à maintenir une totale indépendance à l'égard de tout pouvoir, ainsi que de toute force politique, économique ou religieuse.
- Volontaires, ils mesurent les risques et périls des missions qu'ils accomplissent et ne réclameront pour eux ou leurs ayants droit aucune compensation autre que celle que l'association sera en mesure de leur fournir.

# INTERVENTIONS **MSF**



## RAISONS D'INTERVENTION

Violence armée

Epidémies, pandémies

Catastrophes naturelles

Manque d'accès aux soins

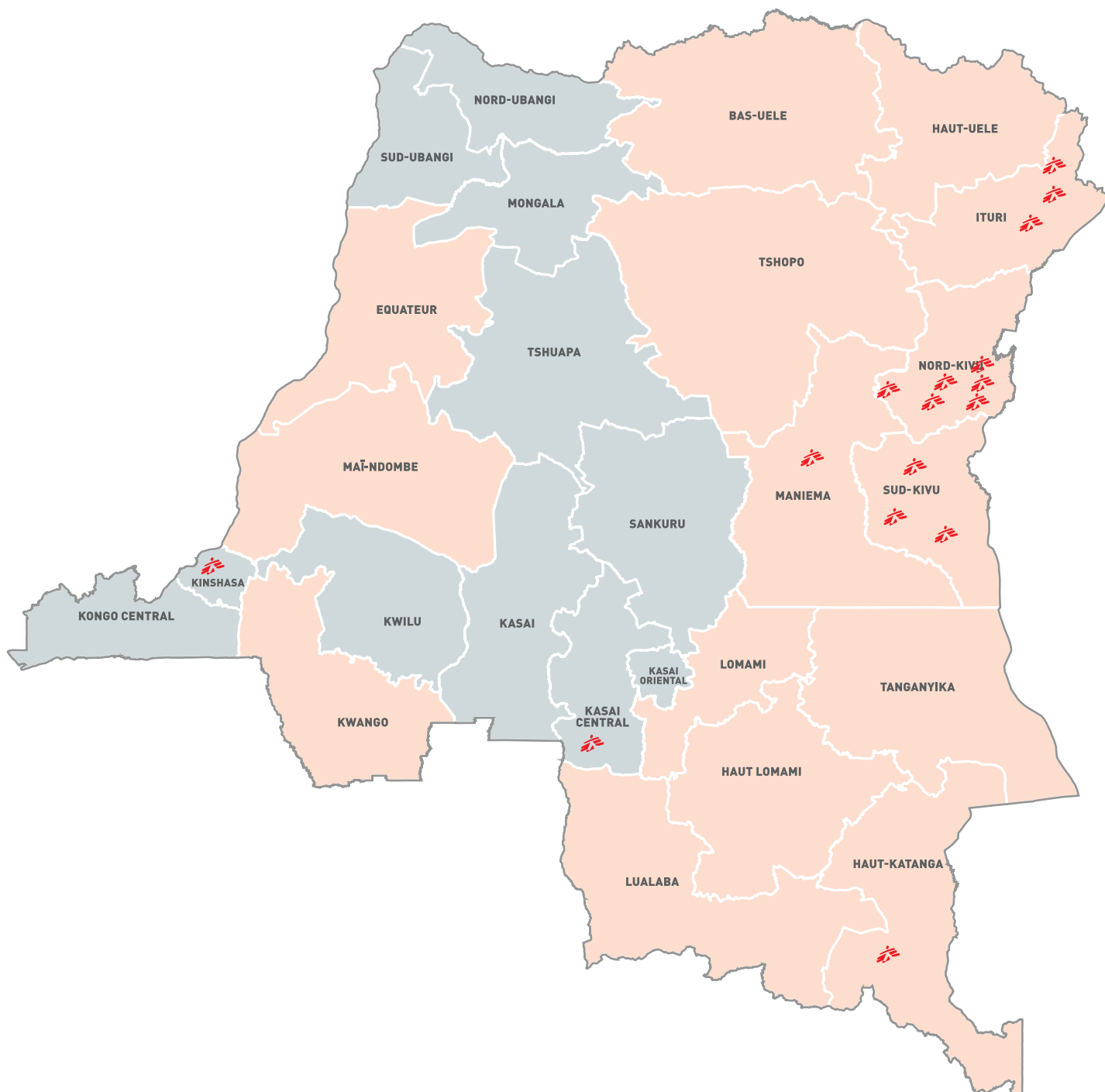
## DOMAINES D'INTERVENTION

- SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES ET SECONDAIRES
- PALUDISME
- MALNUTRITION
- ROUGEOLE
- MÉNINGITE
- CHOLÉRA

- EBOLA
- FIÈVRE TYPHOÏDE
- VIH/SIDA
- TUBERCULOSE
- SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE
- CHIRURGIE

- AFFLUX DE BLESSÉS
- VIOLENCES SEXUELLES
- SANTÉ MENTALE
- VACCINATION
- EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT
- RECHERCHE OPÉRATIONNELLE

# 2023 | LES ACTIVITES DE MSF EN RDC



Projets réguliers MSF

Provinces avec des interventions d'urgence



# LES CHIFFRES 2023

MSF RDC

	Consultations externes	2 122 709
	Hospitalisations	129 057
	Paludisme	728 980
	Malnutrition aiguë sévère	49 415
	Accouchements par voie basse	33 834
	Accouchements par césarienne	3 942
	Victimes de violences sexuelles (délai ≤ 72 H)	18 880
	Victimes de violences sexuelles (délai > 72 H)	6 677
	Interventions chirurgicales	16 801
	Traumatismes liés à la violence	4 881
	Santé mentale (consultations individuelles)	38 892
	Personnes sous traitement ARV (VIH/SIDA)	7 076
	Tuberculose	1 509
	Méningite	1 669
	Mpox	892
	Fièvre Thyphoïde	4 319
	Traitement choléra	21 707
	Vaccination cholera	132 262
	Traitement Rougeole	46 348
	Vaccination rougeole	1 654 640
	Vaccination multi-antigènes	590 961
	Kits NFI distribués	16 552
	Litres d'eau potable livrés (en m3)	1 538 049
	Employés nationaux MSF	2 618
	Volontaires internationaux MSF	364
	Personnels du ministère de la Santé	4 584
	Dépenses (en euros - en millions)	132
	Nombre de projets réguliers	19
	Nombre d'interventions d'urgence	62



## EPIDÉMIES DE ROUGEOLE EN RDC : UNE LUTTE SANS FIN ?

**T**ous les deux à trois ans, des flambées de rougeole affectent des dizaines voire des centaines de milliers d'enfants en République démocratique du Congo. En 2023, la rougeole a une nouvelle fois été meurtrière, avec près de 6 000 enfants décédés des suites de cette maladie pourtant parfaitement évitable.

« En RDC, nous avons plusieurs équipes d'urgence mobilisées quasiment en permanence pour répondre aux différents foyers de rougeole à travers le pays. Mais dès qu'on éteint un feu ici, ça flambe de l'autre côté. En 2023, nous avons réalisé 23 interventions d'urgences avec un total de 1 654 640 enfants immunisés dont les tranches d'âge variaient entre 6 mois et 10 ans ; c'est plus des trois quarts de nos réponses d'urgence en RDC », résume le Dr Louis Massing, référent médical pour MSF en RDC.

**« IL NE PEUT Y AVOIR AUCUN  
MAILLON FAIBLE »**

Maladie infectieuse parmi les plus contagieuses au monde, la rougeole bénéficie heureusement d'un

vaccin qui offre une protection quasi-totale s'il est administré deux fois. Sachant qu'une personne porteuse du virus peut infecter jusqu'à 90% des personnes non-vaccinées autour d'elle, assurer une couverture vaccinale maximale est donc vital et nécessite des investissements massifs dans la vaccination de routine, la surveillance et l'organisation de campagnes de vaccination de rattrapage.

« La lutte contre la rougeole est comme une chaîne entourant le virus : si un seul maillon est brisé, le virus peut s'échapper », explique le Dr Massing.

« Premièrement, le pays doit s'assurer d'avoir des quantités suffisantes de vaccins disponibles pour éviter les ruptures de stock dans les structures de santé. Il faut ensuite veiller à leur acheminement vers les structures en question et que celles-ci disposent d'une chaîne de froid efficace, à même de garantir la conservation des vaccins dans de bonnes conditions. Il faut également du personnel sur place pour vacciner les enfants lors des consultations, et que les familles aient les moyens économiques et physiques de s'y rendre. Enfin, il faut organiser

régulièrement des campagnes de rattrapage pour protéger les enfants qui passent entre les mailles du filet... Vu la virulence de la rougeole, il ne peut y avoir aucun maillon faible. »

Malheureusement, de nombreux maillons de cette chaîne souffrent de faiblesses structurelles en RDC, un pays qui connaît une forte natalité avec chaque jour un grand nombre de nouveau-nés à protéger. Et ces défis sont encore aggravés par les contraintes sécuritaires et géographiques qui compliquent fortement l'accès dans certaines zones.

En conséquence, malgré les campagnes d'urgence menées à chaque flambée, la couverture vaccinale reste insuffisante pour éviter les épidémies. « Certaines zones ne sont atteignables qu'en pirogue, voire à pied en traversant la forêt », témoigne Alexis Mpesha, responsable logistique au sein de l'une des équipes d'urgence de MSF en RDC. « Il n'est pas rare que nos équipes soient les seules à atteindre certains villages car les autorités sanitaires locales n'ont pas les équipements, l'essence ou les moyens humains requis pour s'y rendre. »

Pour les parents qui souhaitent faire vacciner leurs enfants, la distance pour atteindre un centre de santé fonctionnel, les frais de transport et parfois de consultations peuvent être décourageants.

## RENFORCER LA VACCINATION S'IMPOSE AU PLUS VITE

MSF se déploie en soutien au Ministère de la Santé pour organiser des campagnes de vaccination et mettre en place des unités de traitement quand une augmentation rapide des cas de rougeole est observée dans une zone et que les capacités de réponse locale sont limitées ou que l'accès est difficile. Outre les interventions d'urgence lors de flambée de cas dans une zone, MSF fournit également, dans plusieurs provinces, un soutien logistique aux activités de vaccination de routine dans les structures sanitaires où ses équipes sont présentes tout au long de l'année.

Mais des efforts et investissements bien plus importants sont requis de la part des autorités sanitaires et de leurs partenaires pour augmenter la couverture vaccinale en RDC et mettre fin aux cycles sans fin d'épidémies. Aujourd'hui, la seule façon d'éviter des flambées de rougeole est de s'assurer que 95% des enfants soient doublement vaccinés contre la maladie, ce qui nécessite une politique de vaccination systématique des enfants (vaccination de routine), complétée par de régulières campagnes de vaccination de masse, aussi connues sous le nom d'activités de vaccination supplémentaires ou 'AVS'.





© Franck Ngonga

## KINSHASA : MSF LANCE DES ACTIVITÉS DE SOINS EN FAVEUR DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

En janvier 2023, Médecins Sans Frontières (MSF) a lancé un nouveau projet de renforcement d'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap dans la ville de Kinshasa. Plus de 4600 patients ont déjà été soignés depuis le début des activités qui ciblent tout type de handicap (personnes malvoyantes, malentendantes, atteintes d'albinisme, d'autisme, personnes de petite taille ou touchées de tout autre handicap physique, mental ou psychique).

À cause de leur handicap, des personnes ne trouvent pas de travail adapté pour subvenir à leurs besoins. C'est pour cela que nous avons voulu contribuer à améliorer leurs conditions de vie. Nos interventions portent sur trois piliers : l'accès aux soins dans les structures de santé, l'amélioration des conditions d'hygiène dans les sites d'hébergement et la mise en place d'activités communautaires avec un focus sur la promo-

tion de la santé qui intègre les spécificités liées à la problématique des personnes en situation de handicap », explique Dago Inagbe, Chef de mission MSF à Kinshasa.

Sur le terrain, les équipes de MSF appuient le centre hospitalier pour aveugles de Mont-Ngafula et le centre de santé de Vijana pour faciliter l'accès aux soins à cette catégorie de patients. Depuis le début des activités, plus de 4600 patients ont été pris en charge notamment pour des cas de paludisme, fièvre typhoïde ou encore des infections urino-génitales. Les personnes présentant des maladies chroniques comme l'hypertension artérielle ou le diabète sont également traitées et bénéficient d'un suivi adapté.

« Nous formons aussi les personnels du ministère de la Santé et les avons équipés pour mettre en œuvre ces activités. Nous avons également rendu accessibles ces deux structures

à toute forme de handicap en adaptant le circuit des patients, les installations sanitaires, les salles d'attentes et les salles de consultation notamment pour proposer un support psychologique. Enfin, nous avons mis à disposition des interprètes en langue des Signes pour faciliter les consultations des personnes sourdes ou mal entendant », poursuit Dago Inagbe.

En plus du soutien à ces deux structures de santé, MSF organise aussi des cliniques mobiles dans un site d'hébergement collectif pour les personnes en situation de handicap, leurs proches ainsi que d'autres personnes riveraines en situation d'urgence.

« Ça fait un mois que je suis venu ici pour bénéficier des premiers soins suite à une crise liée à l'hypertension artérielle. MSF m'a bien soigné, gratuitement. Aujourd'hui, je suis venu pour un contrôle et les résultats sont positifs. Le per-

sonnel soignant dans ce centre a une grande considération vis-à-vis des personnes handicapées et donc je me sens en confiance », renchérit Jacques Bagira, personne malvoyante.

### **DES INTERVENTIONS COMMUNAUTAIRES DANS LES SITES D'HÉBERGEMENT**

Les personnes en situation de handicap vivent dans des conditions précaires et généralement dans des sites d'hébergement collectifs, souvent surpeuplés. Les conditions de vie insalubres dans ces sites les exposent à certaines maladies liées au manque d'hygiène.

En plus des activités médicales, les équipes MSF sont intervenues également dans la réhabilitation de 10 sites hébergements collectifs. En parallèle, des agents de promotion de la santé sensibilisent ces personnes afin qu'elles puissent mieux prévenir et se protéger des maladies liées à l'hygiène.



© Franck Ngonga

# VIOLENCES SEXUELLES DANS LE KASAÏ-CENTRAL

« APRÈS LE RETRAIT DE MSF,  
LA MOBILISATION DE TOUS LES PARTENAIRES S'IMPOSE »



© Johnny Bissakou

*En août 2016, un conflit sanglant éclate au Kasai Central, entre les milices Kamuina Nsapu et les forces de l'ordre congolaises. Embrasant rapidement l'ensemble du grand Kasai, cette crise plonge la région dans une situation humanitaire sans précédent : les massacres et opérations de représailles s'enchaînent ; plus de 1,5 million de personnes sont déplacées et des dizaines de milliers trouvent refuge en Angola ; des familles entières sont divisées tandis que des filles, des femmes et des hommes sont violés ou forcés de violer.*

**F**ace à cette crise, MSF décide d'intervenir pour soigner les victimes de traumatismes (violences physiques) à l'hôpital provincial de référence de Kananga (HPRK) et organiser des cliniques mobiles. 206 victimes de traumatismes avaient été soignées.

## LES VIOLENCES SEXUELLES, AU-DELÀ DE LA CRISE

Si, au fil des mois, la crise armée s'est estompée, le nombre de victimes de violences sexuelles admis par les équipes de MSF s'est maintenu à un niveau très inquiétant et élevé. Leur prise en charge gratuite et la formation du personnel médical sont dès lors devenues le socle des activités MSF à Kananga. Alors que seules 25 à 30 victimes se présentaient chaque mois à l'HPRK début 2018, les efforts de sensibilisation ont permis d'accroître l'information et la confiance dans la prise en charge et de permettre à davantage de patients d'être soignés.

« En plus de l'appui à l'hôpital de Kananga, nous avons décidé d'investir dans la communauté pour lutter contre ce fléau », déclare Jimmy Matumona, Chef de mission MSF à Kinshasa. « Nous avons initié notre prise en charge dans une dizaine de petites structures de soins décentralisées et soutenu la sensibilisation communautaire afin de permettre à la population de s'approprier la lutte contre ce phénomène. »

En six ans, plus de 16 000 victimes de violences sexuelles ont ainsi été soignées par MSF. Cette prise en charge mé-

dicale était aussi accompagnée d'activités de planification familiale. 7 422 femmes ont bénéficié de ces services.

« Au fil des années, 70 personnels de l'HPRK et de 8 centres de santé ont acquis les compétences requises pour assurer des soins de qualité aux patients. Il est donc temps de leur donner la main afin de nous déployer sur d'autres urgences », explique Faïda Kyamba, coordonnatrice MSF du projet de lutte contre les violences sexuelles à Kananga.

## DES DÉFIS « INQUIÉTANTS », UNE MOBILISATION URGENTE

Les violences sexuelles restent une réalité inquiétante dans le Kasai-Central, et renforcer la qualité de la prise en charge médicale et psychologique par les équipes du ministère de la Santé était donc crucial. Toutefois, la fin de l'appui apporté par MSF lève le voile sur des défis déjà bien visibles pour l'avenir. Entre autres, l'épineuse question d'approvisionnement en intrants médicaux : plusieurs structures de santé, dont l'HPRK et le centre de santé Apollo, y font déjà face.

« La prise en charge des survivants de violences doit être disponible, gratuite et de qualité. Nous appelons à une couverture efficace des formations sanitaires via l'approvisionnement en intrants qui correspond aux besoins réels. Cela passe notamment par la couverture géographique équitable des acteurs humanitaires dans la zone en matière des violences sexuelles. », renchérit-elle.

# EST DE LA RDC : DES BESOINS OMNIPRÉSENTS, DES DÉPLACEMENTS SANS PRÉCÉDENT

*Fin octobre 2023, l'ONU a annoncé que la RDC comptait près de 7 millions de personnes déplacées, dont environ 5 millions concentrées dans l'est du pays, un triste record.*

**D**ans le Nord-Kivu, les violences entre les groupes armés, en particulier avec le M23, ont provoqué des mouvements de population constants et massifs dans les territoires de Rutshuru, Nyiragongo et Masisi. Et la recrudescence des affrontements début octobre 2023 n'a fait qu'aggraver la catastrophe humanitaire.

« La situation actuelle dans cette province est tout simplement catastrophique », déclare Germain Lubango Kabemba, représentant de MSF à Goma, la capitale du Nord-Kivu. « Dans nos zones d'intervention aujourd'hui, où que l'on regarde, l'urgence d'agir est là ».

Les violences au Nord-Kivu ont provoqué plusieurs vagues de déplacement de population vers le Sud-Kivu, notamment autour de la ville de Minova et des localités environnantes, où les conditions d'hygiène déjà précaires ont entraîné une augmentation des cas de choléra. En parallèle, la fermeture des centres de santé dans le Nord-Kivu en raison de l'insécurité a également forcé les personnes nécessitant des soins à se rendre plus au sud.

En Ituri, un tiers de la population est aujourd'hui déplacée du fait d'années de conflit, et cette situation de déplacement prolongé affecte durement les habitants, tant sur le plan physique que mental.

« L'Ituri est une province où, au cours des 30 dernières années, nous avons assisté à un désinvestissement majeur dans les services médicaux et les infrastructures les plus élémentaires », explique Alira Halidou, chef de mission MSF en Ituri. « Cela rend l'accès à tout service médical très problématique, et le conflit exacerbe davantage cette situation ».

## UN APPEL AU SURSAUT

Chaque jour, les équipes de MSF sont témoins des conditions de vie désastreuses des personnes déplacées par la violence. Des familles vivant dans des abris de fortune sans alimentation



© Alexandre Marcou

adéquate, eau potable ou installations sanitaires de base. Les conditions de vie les ont rendues extrêmement vulnérables aux maladies et aux maladies infectieuses telles que le choléra et la rougeole. Les femmes sont particulièrement exposées aux violences sexuelles, phénomène qui s'est traduit par un nombre élevé de victimes prises en charge dans les structures soutenues par MSF en 2023.

« Les besoins humanitaires sont partout et conséquents, mais en tant qu'organisation médicale, nous ne pouvons répondre qu'aux besoins les plus urgents », poursuit Alira Halidou. « Aujourd'hui, plus que jamais, les communautés déplacées ont besoin d'une action concrète et claire de la part des organisations humanitaires internationales pour faire face à cette situation d'urgence qui s'amplifie. Les communautés affectées par cette crise expriment quotidiennement le besoin d'obtenir davantage d'aide pour répondre à leurs besoins les plus élémentaires. Si la faible présence humanitaire n'est pas nouvelle dans de nombreux territoires de l'est de la RDC, l'explosion des besoins devrait servir de signal d'alarme ».

Malgré les appels répétés de MSF pour une mobilisation accrue de l'aide, les progrès restent insuffisants. Or, la crise qui frappe la RDC exige une réponse internationale urgente et coordonnée. Il est temps de répondre aux appels des personnes et des communautés qui ont le plus besoin d'aide, de s'assurer que leurs voix, dont celles de nos patients, soient entendues et reconnues.

© Michel Lunanga





# PROJETS RÉGULIERS

KINSHASA  
KASAÏ-CENTRAL  
MANIEMA  
HAUT-KATANGA  
SUD-KIVU  
NORD-KIVU  
ITURI





# KINSHASA



## PROJET VIH

- Hospitalisation pour les patients au stade avancé au Centre Hospitalier de Kabinda (CHK) et dans 2 hôpitaux décentralisés ;
- Prise en charge en ambulatoire des patients instables au CHK et décentralisation des soins pour les patients stables dans 3 centres de santé et 1 hôpital à Kinshasa ;
- Sensibilisation communautaire dans 5 zones de santé, formation de leaders locaux et appui aux clubs de jeunes.



## PROJET POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Soutien à 2 structures de santé (centre de santé Vijana et centre hospitalier pour aveugles) dans l'offre de soins de santé aux personnes en situation de handicap ;
- Soins en santé mentale dans les deux structures appuyées ;
- Cliniques mobiles dans les sites d'hébergement pour personnes en situation de handicap ;
- Promotion de la santé ;
- Amélioration des conditions d'hygiène dans 10 sites d'hébergement.



# KASAI-CENTRAL



## KANANGA

- Décentralisation des soins médicaux pour les victimes de violences sexuelles dans 3 centres de santé : Kamwandu, Nkonko 1, Tshimputu ;
- Passation de toutes les activités de prise en charge médicale et psychologique des victimes de violences sexuelles réalisées par MSF dans les 3 centres de santé aux autorités sanitaires locales après formation et accompagnement.





# MANIEMA



## SALAMABILA

- Offre de soins de santé primaires pour les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes dans 8 centres de santé et 2 postes de santé de la zone de santé de Salamabila ;
- Soutien à plusieurs services de l'hôpital général de référence de Salamabila pour la prise en charge des enfants de moins de 15 ans et les femmes enceintes (pédiatrie, services des urgences, unité d'isolement, néonatalogie, chirurgie, maternité, VIH-TB, malnutrition) ;
- Prise en charge médicale et psychologique des victimes de violences sexuelles ;
- Décentralisation des soins au niveau communautaire pour certaines maladies simples et les victimes de violences sexuelles ;
- Soutien à la vaccination de routine et organisation de ripostes vaccinales lors d'épidémies de rougeole dans la zone de santé de Salamabila ;
- Plaidoyer conjoint avec d'autres ONG pour la vulgarisation du protocole de Maputo et la prise en charge des avortements médicalisés.



© Noémi Mbaudu Nzila



## SUD - KIVU



### KALOLE

- Prise en charge de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans à l'hôpital général de référence (HGR) de Kalole et mise en place de programmes nutritionnels dans 12 aires de santé ;
- Prise en charge des urgences médicales pour les enfants jusqu'à 15 ans à l'hôpital général de référence de Kalole et au centre hospitalier de Penekusu ;
- Prise en charge psychologique des enfants malnutris et leurs accompagnants dans l'HGR de Kalole ;
- Mise en place des activités en santé sexuelle et reproductive : Prévention Transmission Mère Enfant (PTME), prise en charge de victimes de violences sexuelles, activités de planning familial et accouchement ;
- Appui à plusieurs services de l'hôpital général de Kalole (pédiatrie, maternité, urgence, isolement, néonatalogie, maternité d'attente) ;
- Appui à la vaccination de rattrapage ;
- Activités d'éducation en santé et dépistage actif de la malnutrition dans 12 aires de santé ;
- Construction de la maternité, d'une buanderie, d'une salle de jeux et d'autres structures dans l'hôpital général de Kalole ;
- Réhabilitation/construction au sein de plusieurs structures de santé dans les aires appuyées (dont latrines et douches, zones à déchet, gouttières et tanks d'eau, installation de panneaux solaires

dans les centres de santé appuyés). Construction d'un point d'eau au centre de santé de Itluta ;

- Renforcement des capacités des personnels médicaux et autres membres du personnel du bureau central de la zone de santé de Kalole (relais communautaires, hygiénistes, gardiens, etc) dans les aires de santé appuyées.



### PALUDISME

- Collaboration avec les autorités sanitaires pour la prise en charge du paludisme pendant la période de pic épidémique au sein de plusieurs centres de santé et des hôpitaux généraux de référence des zones de santé de Kamituga, Kitutu, Fizi, et Nundu ;
- Appui à la mise en place d'une approche décentralisée des soins pour le paludisme et la malnutrition simples via des relais communautaires dans des sites de soins communautaires ;
- Activité de prévention du paludisme à travers la pulvérisation des larves de moustiques dans les eaux stagnantes à Kamituga (« larvicide »), la pulvérisation résiduelle d'insecticide sur les murs des maisons et le renforcement de la sensibilisation ;
- Activité de promotion de la santé.



# NORD-KIVU



## GOMA

- Entretien et surveillance de 42 distributeurs automatiques de chlore pour le traitement de l'eau par la population dans 2 aires de santé et distribution de chlore à des camions-citernes pour le traitement de l'eau ;
- Construction de 3 zones à déchets dans les centres de santé de Buhimba, Sake et Nzulo ;
- Réhabilitations des UTC de Mugunga et Buhimba ;
- Appui à la promotion de santé à travers 430 relais communautaires ;
- Munzenze : appui temporaire au niveau de la prison centrale de Goma pour réduire le taux de malnutrition, proposer des soins de santé primaires (incluant la prise en charge de violences sexuelles et des IST), traitement et prévention des épidémies de choléra et de gale.

## GOMA/VIH ET POPULATIONS MARGINALISÉES

- Support à 12 structures dans les zones de santé de Karisimbi, Goma et Nyiragongo pour la prise en charge du VIH y compris le VIH avancé à l'hôpital général de Virunga et du VIH pédiatrique à l'hôpital Heal Africa ;
- Prise en charge des victimes de violences sexuelles, des enfants de la rue et des professionnels du sexe dans 2 centres de santé pour les soins de santé primaires avec référence à l'hôpital de Virunga pour les soins secondaires.



## WALIKALE

- Soutien aux services de pédiatrie (incluant nutrition, soins intensifs), de néonatalogie, à la maternité (incluant gynécologie-obstétrique et césariennes, soins de santé néonataux d'urgence complets), au laboratoire avec service de transfusion sanguine, ainsi que pour la gestion globale des infrastructures médicales de l'hôpital général de référence (HGR) de Walikale ;



- Appui total (soins de santé primaires et références) dans 4 centres de santé : Ndofia, Eliba, Mpofo et Luvungi ;
- Appui partiel pour la prise en charge du paludisme (enfants et adultes), de la diarrhée et des infections respiratoires aiguës (enfants de moins de 5 ans uniquement) dans 5 centres de santé : Obaye, 8<sup>ème</sup> CEPAC, Nyasi, Ngora, Kasindi ;
- Offre de soins médicaux et psychologiques aux victimes de violences sexuelles, traitement des infections sexuellement transmissibles, planification familiale et soins d'avortement complets pour toute la communauté à la Clinique Tumaini (« Espoir ») située dans l'HGR ;
- Soutien technique aux programmes nationaux pour la prise en charge du VIH et de la tuberculose à l'hôpital général de Walikale et aux centres de santé appuyés ;
- Promotion de la santé ;
- Réponse aux urgences : épidémie de rougeole (soutien à la vaccination et prise en charge à l'HGR).

## MWESO

- Soutien total des services de l'hôpital général de référence (HGR) de Mweso : pédiatrie, adultes, chirurgie, médecine, soins intensifs, maternité, néonatalogie, laboratoire avec transfusion sanguine, radiographie ;
- Soutien partiel de la prise en charge du paludisme, la diarrhée et les infections respiratoires aiguës dans 4 centres de santé Ibuga, Katsiro, Malemo, Kamonye ;
- Appui total (soins de santé primaires et références) dans 5 centres de santé : Kalembe, Kashuga, Bushanga, Mpati, Bibwe ;



- Offre de soins médicaux et psychologiques aux victimes de violences sexuelles, traitement des infections sexuellement transmissibles, planification familiale et soins d'avortement complet pour toute la communauté à la Clinique Tumaini (« Espoir ») située à Mweso et Kitchanga. Kitchanga n'a été ouvert que partiellement et fermé depuis octobre 2023 suite à la reprise des conflits ;
- Soutien technique aux programmes nationaux pour la prise en charge du VIH et de la tuberculose à l'HGR de Mweso et aux centres de santé appuyés ;
- Promotion de la santé ;
- Réponses aux urgences : rougeole, déplacements de populations (cliniques mobiles pour soins de santé primaires, activités eau, hygiène et assainissement), choléra (prise en charge à l'HGR et dans les centres de santé appuyés, ainsi qu'au village de Mokoto), afflux de blessés de guerre au niveau de l'HGR.

## MASISI

- Soutien total à tous les services de l'hôpital général de référence de Masisi, entre autres les urgences, la chirurgie, la maternité et la pédiatrie ;
- Soutien au centre de santé de Masisi, Mahya, Mutheto, Ngomashi et au centre de santé de référence de Nyabiondo ;
- Soins médicaux et psychologiques pour les victimes de violences sexuelles ;
- Activités de promotion de la santé ;
- Réponses à des épidémies et des déplacements de population.

## RUTSHURU

- Appui aux services des urgences, des soins intensifs, de la chirurgie et à l'unité nutritionnelle thérapeutique intensive à l'hôpital général de référence de Rutshuru ;
- Références chirurgicales depuis Binza, Kibirizi et Bambo vers l'HGR pour des soins plus spécialisés ;
- Prise en charge médicale des enfants de moins de 15 ans, appui aux unités nutritionnelles thérapeutiques ambulatoires, et planification familiale dans 8 centres de santé dans la zone de santé de Rutshuru et Rwanguba ;
- Prise en charge médicale et psychologique des victimes de violences sexuelles ;
- Capacités de réponse aux urgences épidémiques.





## BAMBO

- Appui aux services des urgences, de pédiatrie et à l'unité nutritionnelle thérapeutique intensive de l'hôpital général de référence de Bambo ;
- Prise en charge médicale des enfants de moins de 15 ans, appui aux unités nutritionnelles thérapeutiques ambulatoires et planification familiale dans 5 centres de santé ;
- Activités en santé mentale dans 5 centres de santé (programme transversal en support aux activités médicales existantes) ;
- Réponse aux urgences (rougeole, pic paludisme, afflux de blessés).

## KIBIRIZI

- Appui aux services des urgences, de pédiatrie et à l'unité nutritionnelle thérapeutique intensive de l'hôpital général de référence de Kibirizi;
- Prise en charge médicale des enfants de moins de 15 ans, appui aux unités nutritionnelles thérapeutiques ambulatoires, et planification familiale dans 4 centres de santé;
- Réponse aux urgences (rougeole, pic paludisme, afflux de blessés, déplacements de population, crise nutritionnelle).

## BINZA

- Appui aux services des urgences, de pédiatrie et à l'unité nutritionnelle thérapeutique intensive de l'hôpital général de référence de Nyamilima ;
- Prise en charge médicale des enfants de moins de 15 ans, appui aux unités nutritionnelles thérapeutiques ambulatoires, et planification familiale dans 4 centres de santé ;
- Prise en charge médicale et psychologique des victimes de violences sexuelles dans les structures appuyées ;
- Capacités de réponse aux urgences épidémiques.



# HAUT-KATANGA



## URGENCES EPIDÉMIQUES (URGEPI)

- Axes de travail dans le Grand Katanga : surveillance épidémiologique, prévention, investigation des épidémies, réponse aux épidémies, et renforcement des capacités du grand laboratoire de Lubumbashi ;
- Recherche opérationnelle



# ITURI



## ANGUMU

- Soins de santé communautaires dans 13 sites (prise en charge du paludisme, des cas de diarrhée pour les enfants de moins de 15 ans et de la malnutrition aiguë modérée pour les moins de 5 ans) ;
- Soins de santé primaires : appui à 7 centres de santé ; prise en charge du paludisme et de toutes les pathologies des enfants de moins de 15 ans avec transfert des cas graves vers l'hôpital général de référence et le centre de santé de référence) ;
- Soins de santé secondaires au sein de l'hôpital générale de référence : prise en charge de toutes les pathologies pour les enfants de moins de 15 ans dans la pédiatrie, la néonatalogie, la nutrition, la transfusion sanguine avec référence de certains cas vers Mahagi ou Bunia ;
- Prise en charge de la pédiatrie et des hospitalisations sans complications dans le centre de santé de référence Apala ;
- Prise en charge de cas de violences sexuelles dans toutes les structures appuyées ;
- Prévention contre le paludisme (lutte antivectorielle, pulvérisation intradomiciliaire) ;
- Promotion de la santé au sein de la communauté.

## DRODRO

- Soins de santé communautaire dans 7 sites d'activités de promotion de la santé, activités de planning familial ;
- Prise en charge de soins de santé de base dans 4 structures de santé (Blukwa Mbi- Gokpa-Tché-

Blukwa Etat (Rho) pour les enfants de moins de 15 ans, prise en charge des victimes de violences sexuelles et des avortements médicalisés ;

- Hospitalisations en pédiatrie et nutrition à l'hôpital général de référence de Drodro ;
- Prise en charge des activités de santé mentale dans le camp des personnes déplacées de Rhoe ;
- Réponse aux urgences et surveillance : déplacement des populations (distribution des kits, non vivres, vaccination rougeole) ; prise en charge d'afflux massifs de blessés liés au conflit ;
- Assainissement des sites de déplacés de Djan-gui, Rho, Blukwa Mbi et de l'hôpital général de référence de Drodro.



## BUNIA

- Prise en charge chirurgicale au centre hospitalier Salama des victimes de traumatisme ou de brûlure grave, liés au conflit armé, à une catastrophe naturelle ou à un accident de la voie publique ou domestique, provenant de toute la province de l'Ituri ;
- Appui au système de référence et contre-référence pour faciliter l'évacuation des blessés à partir des zones périphériques vers la ville de Bunia ;
- Donation d'intrants, formation du personnel soignant et pré-positionnement de kits dans 11 structures de santé périphériques de la province de l'Ituri et à l'hôpital général de référence de Bunia, pour une meilleure prise en charge en cas d'afflux de blessés.



## REPONSES AUX URGENCES MEDICALES

HAUT-UÉLÉ  
BAS-UÉLÉ  
EQUATEUR  
KWANGO  
MAÏ -NDOMBE  
LUALABA  
HAUT-KATANGA  
HAUT-LOMAMI  
TANGANYIKA  
MANIEMA  
SUD-KIVU  
NORD-KIVU  
ITURI  
TSHOPO  
LOMAMI



**MSF dispose de plusieurs équipes de réponse aux urgences. Elles surveillent et répondent aux urgences sanitaires et humanitaires (épidémies, déplacements de population, catastrophes naturelles, etc.) sur tout le territoire dans un court délai. À travers des actions médicales ponctuelles, elles visent à limiter la morbidité et la mortalité.**



© Augustin Mudiyayi

### **POOL D'URGENCE CONGO (PUC)**

- 8 évaluations dont 7 ont mené à des interventions d'urgence ;
- 4 interventions pour lutter contre la rougeole dans les provinces de Lomami, Kwango, Equateur ;
- 1 intervention contre la fièvre typhoïde à Panzi dans la province du Kwango ;

- 1 intervention contre la Mpox à Bolomba dans la province de l'Equateur ;
- Réponse à la crise humanitaire à Kwamouth dans la province du Mai-Ndombe.

### **KISANGANI EMERGENCY RESPONSE (KERE)**

- 16 évaluations qui ont mené à 13 interventions dans les provinces de la Tshopo, du Bas-Uélé et de l'Ituri ;
- Prise en charge de la malnutrition dans 2 provinces (Haut-Uélé et Tshopo) ;
- Prise en charge de la rougeole dans 3 provinces (Bas-Uélé, Tshopo et Ituri) ;
- 7 interventions de riposte contre la rougeole dans 3 provinces de l'ex-province orientale (Tshopo, Bas-Uélé et Ituri) ;
- Réponse à la crise humanitaire à Lubunga dans la province de Tshopo.

### **RÉPONSES AUX URGENCES ET SURVEILLANCE AU CONGO (RUSC)**

- 6 interventions et 1 explo-action dans les provinces du Sud-Kivu et Maniema ;
- 2 interventions pour lutter contre la rougeole dans les provinces du Maniema et Sud-Kivu ;
- 3 interventions et une explo-action pour lutter contre le choléra dans le Sud-Kivu ;
- 2 interventions pour répondre aux déplacements de populations dans le Sud-Kivu.

### **SOUTH KIVU EMERGENCY UNIT (SKERU)**

- 4 interventions pour répondre à une épidémie de rougeole dans les zones de santé de Kamituga, Kitutu, Kimbi ;

© Alexandre Marcou



- 4 interventions pour lutter contre le choléra dans les zones de santé de Ruzizi, Kamituga, Bukavu ;
- 1 évaluation (catastrophe/pluie/inondations) dans Mubumbano sans intervention ;
- 1 intervention suite aux inondations dans le territoire de Kalehe.



## RÉPONSE AUX DÉPLACEMENTS DE POPULATIONS AU NORD-KIVU

### AUTOUR DE GOMA

- Prise en charge des soins de santé primaires dans les sites de personnes déplacées à Kanyaruchinya, Rusayo, Elohim, Shabindu et référence des cas graves à Goma ;
- Soins de santé sexuelle et reproductive (planification familiale, traitement des IST, prise en charge médicale et psychologique des victimes de violences sexuelles) à Kanyaruchinya, Munigi, Rusayo, Elohim, Shabindu, Bulengo et Lushagala ;
- Soins de santé maternelle à Kanyaruchinya ;
- Prise en charge des cas de malnutrition aiguë sévère à Elohim, Shabindu, Rusayo et Lushagala ;
- Prise en charge du choléra à travers la mise en place de centres de traitement à Kanyaruchinya, Munigi, Lushagala et Bulengo ;



- Campagnes de vaccination contre le choléra et la rougeole ; campagne de vaccination multi-anti-gènes en 3 phases ;
- Approvisionnement en eau potable, construction de latrines et de douches à Kanyaruchinya, Rusayo, Elohim, Shabindu, Bulengo et Lushagala ; traitement des déchets fécaux ;
- Donations ponctuelles de biens de première nécessité ;
- Activités de promotion de la santé.



### TERRITOIRE DE LUBERO

- Prise en charge des cas de malnutrition aiguë sévère à l'hôpital général de Kayna et dans 3 centres de santé ;
- Soins de santé primaires et secondaires à l'hôpital général de Kayna et dans 3 centres de santé ;
- Prise en charge des victimes de violences sexuelles ;
- Campagne de vaccination contre la rougeole ;
- Distributions de biens de première nécessité ;
- Donations d'intrants médicaux.

### URGENCES EPIDÉMIQUES (URGEPI)

- 5 investigations à l'épidémie de rougeole dans les provinces du Haut-Katanga, Haut-Lomami, Lualaba et Tanganyika ;
- 8 investigations à l'épidémie de choléra dans les provinces du Haut-Katanga, Haut-Lomami, Lualaba et Tanganyika ;
- 3 interventions contre la rougeole dans les provinces du Haut-Katanga, Haut-Lomami, Lualaba et Tanganyika ;
- 3 interventions contre la flambée du choléra dans les provinces du Haut-Katanga, Lualaba et Tanganyika.

# A L'AGENDA DE 2024

2024 sera sans doute une nouvelle année où les besoins seront nombreux. Une année pendant laquelle les équipes de MSF, forte de ses 7 566 collaborateurs nationaux et internationaux, avec le personnel du ministère de la Santé, apporteront encore leur expertise et leur engagement au profit des populations vulnérables. 2024 sera également une année où MSF continuera à faire des choix et adaptera ses priorités face aux besoins multiples, avec l'obligation morale de continuer à investir dans la prévention et la gestion des abus, tant sur les biens que les personnes.

**E**n 2023, nous avons assisté à des mouvements de populations atteignant des niveaux record dans un contexte où les épidémies de rougeole et de choléra ont continué à faire des ravages. 2023 a été aussi l'année qui a enregistré un nombre record de victimes de violences sexuelles ; plus de 25 550 patients pris en charge au sein de structures appuyées par MSF et pour l'essentiel dans l'est du pays, soit plus du double par rapport à 2022 ; un chiffre sans équivalent dans les autres projets que mène MSF ailleurs dans le monde. Les conflits en cours ont également entraîné de nombreuses blessures traumatiques qui nécessitent une prise en charge chirurgicale complexe et des soins adaptés et qui ont continué à être fournis dans les hôpitaux appuyés malgré le contexte agité de ces derniers mois. En Ituri, un projet dédié aux victimes de violences, a également ouvert pour poursuivre notre engagement à développer, en partenariat avec les autorités sanitaires, une offre de soins de qualité et gratuite là où les besoins sont les plus conséquents.

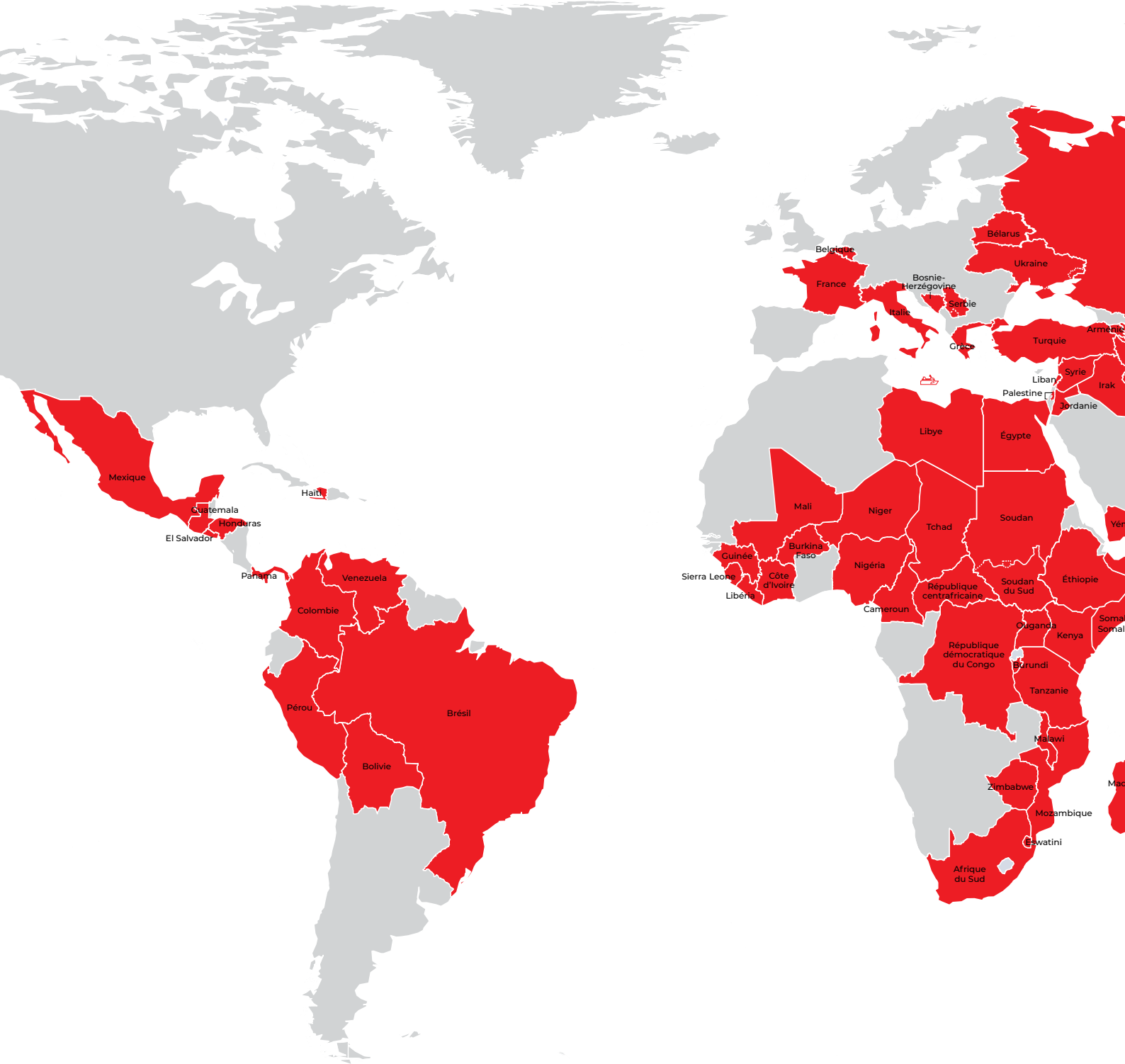
Malgré ces défis, les équipes de MSF ont réussi à s'adapter et à offrir une offre de soins de qualité, respectant les standards minimums qui devraient prévaloir dans n'importe quel contexte de crise humanitaire. MSF poursuit son engagement dans l'innovation pour faire évoluer son approche médico-humanitaire. Lors de flambées épidémiques, nous nous efforçons de mener des campagnes de vaccination multi-antigène pour offrir aux enfants une protection maximale contre plusieurs maladies évitables grâce aux vaccins. Nous avons également mis en place de nouvelles approches de soins, au plus proche des besoins et des populations isolées, notamment

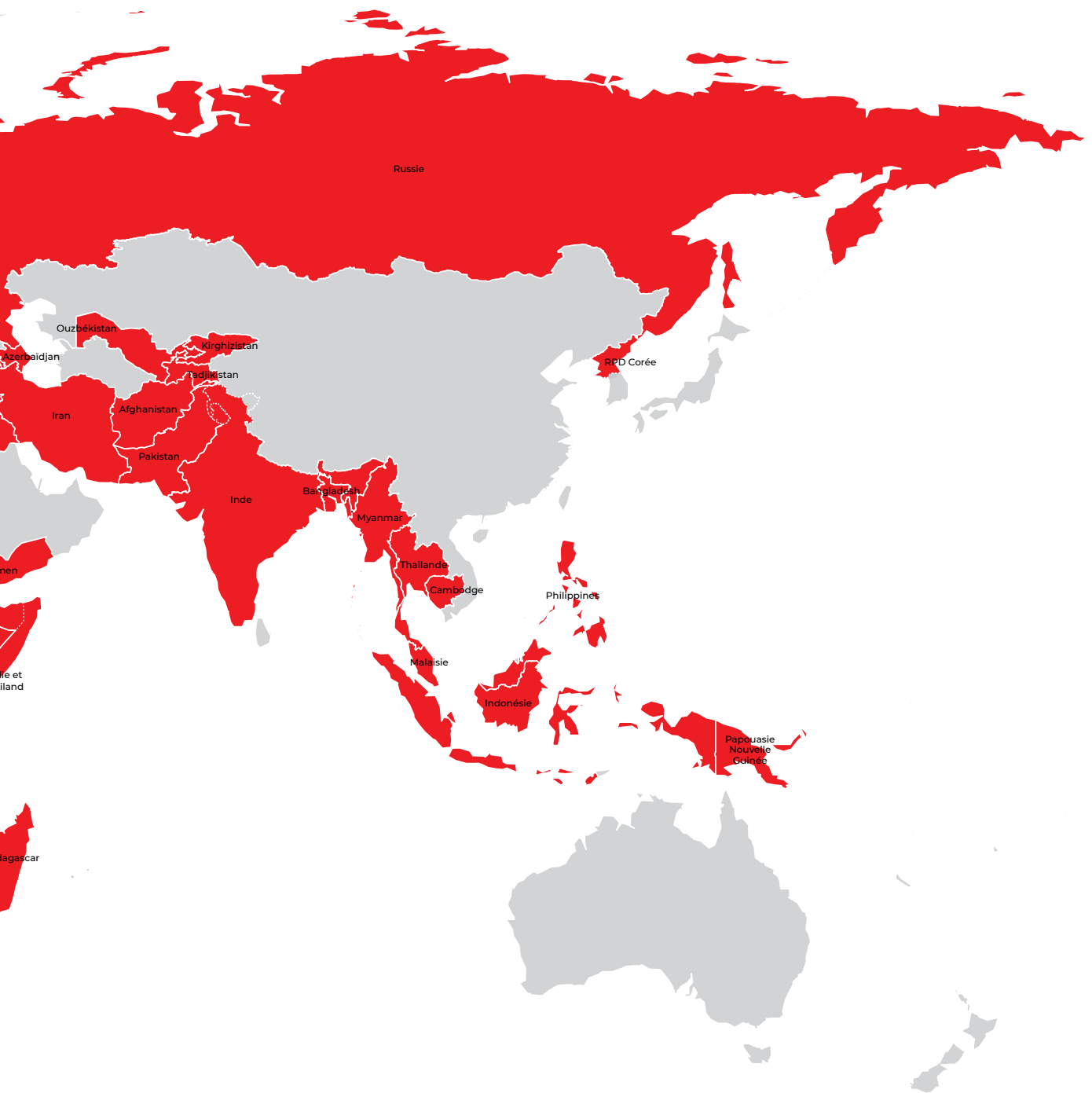
lorsqu'une épidémie de MPox a touché l'Equateur pendant laquelle les patients ont été soignés à domicile, pouvant ainsi rester près de leurs proches et par leur présence, lutter contre la stigmatisation qui peut exister contre certaines pathologies quand celles-ci ne sont pas comprises par les populations. La discrimination et l'isolement dont peuvent souffrir certains de nos patients ont également été et resteront au cœur de nos actions en 2024. Dans ce sens, le travail des promoteurs de la santé engagés aux côtés de relais communautaires, a été essentiel pour encourager la population à venir dans les structures que nous appuyons mais aussi que nous réhabilitons.

Enfin, aujourd'hui, grâce à un nouvel accord signé avec les autorités en reconnaissance du travail réalisé dans le pays après plus de 45 ans de présence, nous allons poursuivre encore plus efficacement notre mission sociale au plus près des patients. Nous avons toujours cherché à mener des interventions efficaces et pertinentes pour répondre aux besoins les plus urgents ; cet objectif sera poursuivi en 2024 et continuera d'être accompagné et suivi par toutes nos équipes engagées sur le terrain. Notre devoir de témoignage accompagnera le travail des équipes opérationnelles pour sensibiliser l'opinion publique, les décideurs politiques et les bailleurs à rester mobilisés malgré l'ampleur des besoins par respect et par devoir pour les populations affectées dans tout le territoire de la RDC.

**Emmanuel Lampaert**, représentant de MSF en RDC.

# LES PROGRAMMES DE MSF DANS LE MONDE





Les pays dans lesquels MSF a uniquement conduit des évaluations ou des activités transfrontalières ponctuelles ne figurent pas sur cette carte.

# CONTACTER MSF

## EN RDC

---

### **Kinshasa**

#### **Bureau Intersection**

7, avenue Panzi  
Quartier Basoko  
Commune de Ngaliema  
msf-rdc-representant@msf.org

#### **MSF Belgique**

11, avenue Massamba  
Quartier Basoko  
Commune de Ngaliema

#### **MSF France**

4, avenue Bayukita  
Quartier Basoko  
Commune de Ngaliema

### **Bukavu**

#### **MSF Espagne**

1, Avenue Walungu  
Quartier Nyalukemba  
Commune d'Ibanda

#### **MSF Hollande**

36, avenue Lundula  
Quartier Nyalukemba  
Commune d'Ibanda

### **Goma**

#### **MSF France**

4, avenue La Paix  
Quartier Himbi

#### **MSF Hollande**

67, avenue de la Corniche  
Quartier les Volcans

#### **MSF Suisse**

50, avenue des orchidées  
Quartier les Volcans

### **Lubumbashi**

#### **MSF France**

919, avenue Lac Kipopo

## A L'INTERNATIONAL

---

### **Bureau International de MSF**

78 rue de Lausanne, Case postale 1016,  
CH-1211, Genève 1, Suisse  
Tél. : +41 (0)22 849 8400  
Fax : +41 (0)22 849 8404

**Le 11 juillet 2013,** trois membres du personnel MSF, qui procédaient à une évaluation de la situation sanitaire, ont été enlevés à Kamango, au Nord-Kivu. Depuis plus de 10 ans, ils sont portés disparus. MSF continue de les rechercher.



