THE ALLIANCE FOR INTERNATIONAL MEDICAL ACTION

ALIMA

SOIGNER
INNOVER
ENSEMBLE

RAPPORT ANNUEL

2025

© Ali Tondi Moctar - AFROTO / ALIMA

© Joséphine Franc-Rousseau / ALIMA

SOMMAIRE

04 | MOT **DU PRÉSIDENT**
05 | DERRIÈRE **CES CHIFFRES, DES VIES**
06 | ALIMA : **SOIGNER, INNOVER, ENSEMBLE**
08 | NOS **EXPERTISES**
11 | NOS **OPÉRATIONS**
42 | NOTRE **ÉQUIPE HUMANITAIRE**
44 | NOS **RÉSULTATS**
49 | MERCI **POUR VOTRE SOUTIEN**

MOT DU PRÉSIDENT

« L'année 2025 restera une année d'épreuves pour ALIMA et, plus largement, pour le secteur humanitaire : crises multiples, conflits aggravés, déplacements forcés en hausse, effets du dérèglement climatique, recrudescence des épidémies et insécurité croissante pour les humanitaires, dans un contexte de remise en cause du système. La baisse des financements institutionnels a également fortement impacté notre capacité d'action et nous a obligés à adapter nos modes d'intervention. Et pourtant, nous avons tenu bon.

Cette résilience repose sur l'engagement de nos partenaires locaux, des communautés et de nos équipes, qui font preuve d'une forte agilité et d'une grande détermination dans des contextes instables. Nous saluons aussi nos membres, dont la vitalité associative et démocratique nous guide dans les moments difficiles et nous aide à rester fidèles à nos principes. Mais notre priorité reste nos patients, au cœur de toutes nos actions. Premières victimes de ces crises, ils font preuve d'une dignité et d'un courage qui donnent tout son sens à notre engagement. C'est pour eux et avec eux que nous continuerons à nous battre pour garantir le droit à des soins de qualité.

Dans le centre de la RDC, grâce à l'effort collectif des autorités, des médecins locaux, de la communauté et des ONG internationales dont ALIMA, une épidémie d'Ebola a été maîtrisée en trois mois, dans une zone d'accès difficile. Au Burkina Faso et au Mali, grâce à l'implication de nos partenaires locaux, un accompagnement psychologique est proposé aux familles. Au Soudan, malgré un contexte très instable, notre équipe médicale, majoritairement composée de déplacés internes, s'est mobilisée pour soigner des patients dans des centres de santé surchargés.

Des initiatives innovantes ont également renforcé notre impact, notamment au Nigeria avec la fin de la phase opérationnelle du projet de recherche Nutrivax, visant à améliorer la vaccination et la santé des enfants. Sur le plan environnemental, nous poursuivons la réduction de nos émissions carbone et le déploiement de projets, notamment au Tchad.

43 millions de bénéficiaires touchés depuis la création d'ALIMA

Nous devons aussi cette résilience à nos partenaires financiers et donateurs, qui sont restés à nos côtés malgré les incertitudes et se sont mobilisés pour compenser les manques de financement. Leur confiance est le socle de notre action.

Face à la baisse des ressources, nous avons renforcé notre exigence d'efficience et d'impact, consolidé nos partenariats et exploré de nouveaux modes de financement. Cette transformation, parfois difficile, ouvre aussi des perspectives : bâtir une organisation plus robuste, plus indépendante et mieux ancrée dans les réalités locales. Ces avancées nous rappellent que notre mission dépasse les difficultés conjoncturelles. Elle s'inscrit dans le temps long avec les populations.

Si 2025 a été une année de résistance, 2026 doit être une année de consolidation et d'espoir. Nous abordons l'avenir avec lucidité, mais aussi avec confiance. Plus que jamais, nous croyons à la force d'un modèle humanitaire construit avec et pour les communautés concernées. Les défis auxquels nous faisons face sont immenses, mais notre capacité collective à y répondre l'est tout autant. »

DR JEAN-PAUL MUSHENVULA,
PRÉSIDENT D'ALIMA

DERRIÈRE CES CHIFFRES DE L'ANNÉE 2025, DES VIES

LES PATIENTS

8 893 267 bénéficiaires* en 2025

3 659 688 patients soignés

1 442 723 enfants soignés de moins de 5 ans

230 818 enfants malnutris soignés

98 181 accouchements assistés

73 031 consultations en santé mentale

123 911 personnes ont été formées à la prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEA)

NOTRE ACTION

14 PAYS d'intervention

54 projets médicaux menés

11 projets de recherche

1 897 salariés ALIMA

95% des salariés issus des pays d'interventions

-7% de diminution de gaz à effet de serre (entre 2023 et 2024)

5 réponses aux épidémies réalisées : Méningite au Nigéria, Mpox et Ebola en RDC, Choléra au Soudan et au Tchad.

733 structures de santé (lieux accueillant des bénéficiaires : tentes, hôpitaux, centres de santé et communautaire)

55 cliniques mobiles

4 Projets environnementaux menés

6 ONG locales partenaires

*** Que représente le nombre de bénéficiaires ?**

Il s'agit du nombre total de personnes touchées par les actions d'ALIMA. Cet indicateur inclut non seulement les patients pris en charge, mais aussi le personnel de santé formé, les personnes bénéficiant des activités de vaccination, de santé mentale, de promotion de la santé, ainsi que les participants aux ateliers communautaires de sensibilisation, notamment sur les violences basées sur le genre et la lutte contre la malnutrition (comme les formations sur l'utilisation des bracelets PB-mères[1]).

[1] Le programme PB-mères, lancé par ALIMA en 2011, permet aux mères et aux soignants de repérer précocement la malnutrition infantile grâce à l'utilisation d'un bracelet brachial coloré.

ALIMA : SOIGNER, INNOVER, ENSEMBLE

The Alliance for International Medical Action (ALIMA) est une ONG médicale internationale créée en 2009 qui apporte des soins de santé de qualité aux personnes les plus vulnérables. Depuis sa création, **ALIMA a touché plus de 43 millions de bénéficiaires** dans 16 pays, principalement en Afrique. Elle est reconnue pour son expertise en santé, plus spécifiquement la santé maternelle et infantile, la lutte contre la malnutrition aiguë, les épidémies et maladies émergentes, et ses capacités techniques et opérationnelles en recherche et innovation.

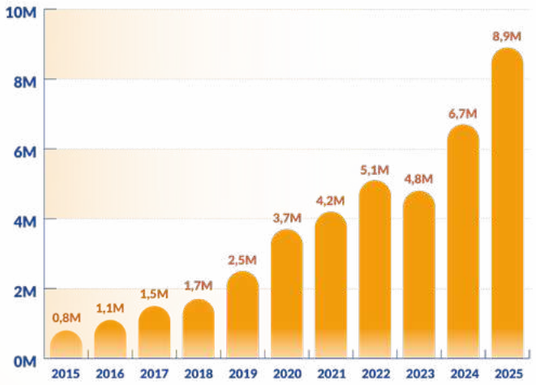
L'essence d'ALIMA s'ancre dans trois convictions profondes :

SOIGNER

Chaque jour, nos équipes médicales soignent des populations confrontées à des crises humanitaires complexes. Conscients que **chaque vie compte**, nous gardons toujours à l'esprit que **les patients sont au cœur de notre engagement**. Notre action découle d'une adaptation constante aux réalités du terrain et s'appuie sur les progrès de la médecine. En 2025, ALIMA a atteint 8,9 millions de bénéficiaires. Derrière ce chiffre, ce sont des vies comme celle de Zawadi, touchée par balle à Goma, en République démocratique du Congo, de Marwan, Fatima et Asma à Tawila, au Soudan, ou de centaines de patients opérés à Barsalogho et Titao, au Burkina Faso.

Nombre de projets médicaux

Nombre de bénéficiaires



La hausse du nombre de bénéficiaires malgré un portefeuille de projets réduit reflète l'intensification des activités médicales par projet, en particulier l'extension des cliniques mobiles et le lancement de projets de recherche.

INNOVER

Nourrie par le terrain et portée par l'innovation et la recherche, ALIMA **transforme la médecine humanitaire** pour mieux protéger des vies. En 2025, l'essai clinique INTEGRATE débute au Nigéria. Il a pour but d'évaluer de nouveaux traitements contre la fièvre de Lassa, une maladie souvent mortelle pour laquelle les options thérapeutiques restent très limitées. Nos équipes travaillent sur 11 projets de recherche parmi lesquels OptiMA et NutriVax qui ambitionnent respectivement d'améliorer significativement la prise en charge de la malnutrition aiguë et d'améliorer les couvertures vaccinales, la prévention et le traitement de la malnutrition des enfants de moins de 5 ans.

Parce que le dérèglement climatique a des conséquences humanitaires graves, ALIMA **intègre les enjeux environnementaux** dans ses interventions pour transformer ses pratiques. Chaque année, ALIMA réalise une évaluation de ses activités et publie un bilan carbone. Sur la base de ce diagnostic, les équipes poursuivent le déploiement de solutions environnementales sur le terrain : solarisation des structures de soins et d'appui, amélioration de la gestion de l'eau et des déchets, optimisation de la chaîne d'approvisionnement et des transports. Les projets continuent d'être mis en œuvre au Tchad, au Burkina Faso et en RDC, dont PLASTIK (réduction et revalorisation des déchets médico-nutritionnels) et CRESH (résilience climatique des hôpitaux au Sahel). Ces initiatives découlent d'une feuille de route qui ambitionne de réduire l'empreinte environnementale des opérations d'ici 2030.

ENSEMBLE

Nous plaçons les acteurs nationaux au cœur de notre action humanitaire. ALIMA construit des partenariats solides et équitables avec les ministères de la Santé, les ONG locales et les communautés pour concevoir et mettre en œuvre des projets adaptés aux réalités du terrain. Notre modèle repose sur la cogestion, le partage des connaissances et une gouvernance inclusive : des ONG nationales siègent au Conseil d'administration d'ALIMA et participent aux décisions stratégiques.

Cette alliance entre acteurs nationaux et internationaux, avec 95 % de nos équipes issues des pays d'intervention et un siège opérationnel implanté à Dakar, garantit une aide durable, ancrée et performante, même dans les contextes les plus complexes comme dans le camp de Zabout au Tchad, à Niono au Mali, à Kaya au Burkina Faso ou à Port-au-Prince en Haïti.

Nos partenaires locaux :

- **Alerte Santé, au Tchad :** offre sanitaire pour les enfants de moins de cinq ans.
- **Alliance Médicale Contre le Paludisme - Santé Population (AMCP-SP)**, au Mali : lutte contre le paludisme et soutien nutritionnel pour les femmes enceintes et enfants.
- **Bien-Être de la Femme et de l'Enfant au Niger (BEFEN) :** lutte conre la malnutrition aiguë et les maladies infantiles.
- **DEMTOU Humanitaire, au Cameroun :** programmes de santé, nutrition, et sécurité alimentaire.
- **KEOOGO, au Burkina Faso :** protection des enfants vulnérables et soins médico-nutritionnels d'urgence.
- **SOS Médecins, au Burkina Faso :** réponse aux urgences médicales, VIH/Sida, et soins en milieu carcéral.

NOS EXPERTISES

ALIMA intervient là où l'urgence est vitale, dans les zones les plus touchées par les conflits, les épidémies et la malnutrition, avec une double mission : **répondre à l'urgence** et **développer des réponses durables** pour protéger les plus vulnérables dans **8 domaines d'expertise :**

ALIMA est souvent en première ligne face aux **ÉPIDÉMIES ET MALADIES ÉMERGENTES** telles qu'Ebola, Mpox ou le choléra. Nous déployons des ripostes rapides, adaptées à chaque contexte, tout en collaborant avec les autorités pour contenir la propagation.

Dans des régions où la **CHIRURGIE** demeure inaccessible pour de nombreuses personnes, ALIMA organise des campagnes chirurgicales afin de soigner les patients, former les équipes locales et redonner espoir à ceux qui ont été longtemps privés de soins spécialisés.

Chaque année, la **MALNUTRITION** affecte dangereusement des millions d'enfants. ALIMA intervient pour dépister, traiter et prévenir ce fléau, en renforçant les capacités des systèmes de santé dans les pays d'intervention.

La **SANTÉ DES FEMMES** est au cœur de nos interventions : soins prénataux, accouchements sécurisés, suivi postnatal et prise en charge des complications, assurant ainsi un accompagnement complet des femmes.

Face aux crises, nos équipes médicales se mobilisent pour offrir des soins de **PÉDIATRIE** aux enfants les plus vulnérables.

Les crises humanitaires n'affectent pas seulement le corps, mais aussi l'esprit. ALIMA intègre la **SANTÉ MENTALE** dans ses soins pour accompagner patients, familles et soignants face aux traumatismes.

Le **RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES** locales est la clé pour une réponse efficace et des soins de qualité à court terme, et un changement de paradigme humanitaire à long terme.

ALIMA renforce les capacités des soignants et des équipes des Ministères de la Santé contribuant ainsi à la construction de systèmes de santé autonomes et durables.

La **RECHERCHE et l'INNOVATION** imprègnent notre action. ALIMA mène des études cliniques et opérationnelles pour transformer les pratiques humanitaires et introduire des traitements plus efficaces, comme les approches simplifiées pour traiter la malnutrition.

NOS EXPERTISES

EN 7 DATES CLÉS

2010
Réponse d'urgence en **Haïti suite au séisme**

2011
Étude sur la **stratégie Périmètre Brachial (PB-mères[2])** : détection précoce de la malnutrition par les mères via un bracelet

2014
Riposte à l'**épidémie d'Ebola en Guinée**

2018
Premier essai clinique du **projet OptiMA[3]** pour traiter la malnutrition aiguë

2020
Réponse à la **COVID-19 en Afrique**

2022
Renforcement des compétences du personnel hospitalier en **République centrafricaine** dans les districts d'Obo et **Zemio**

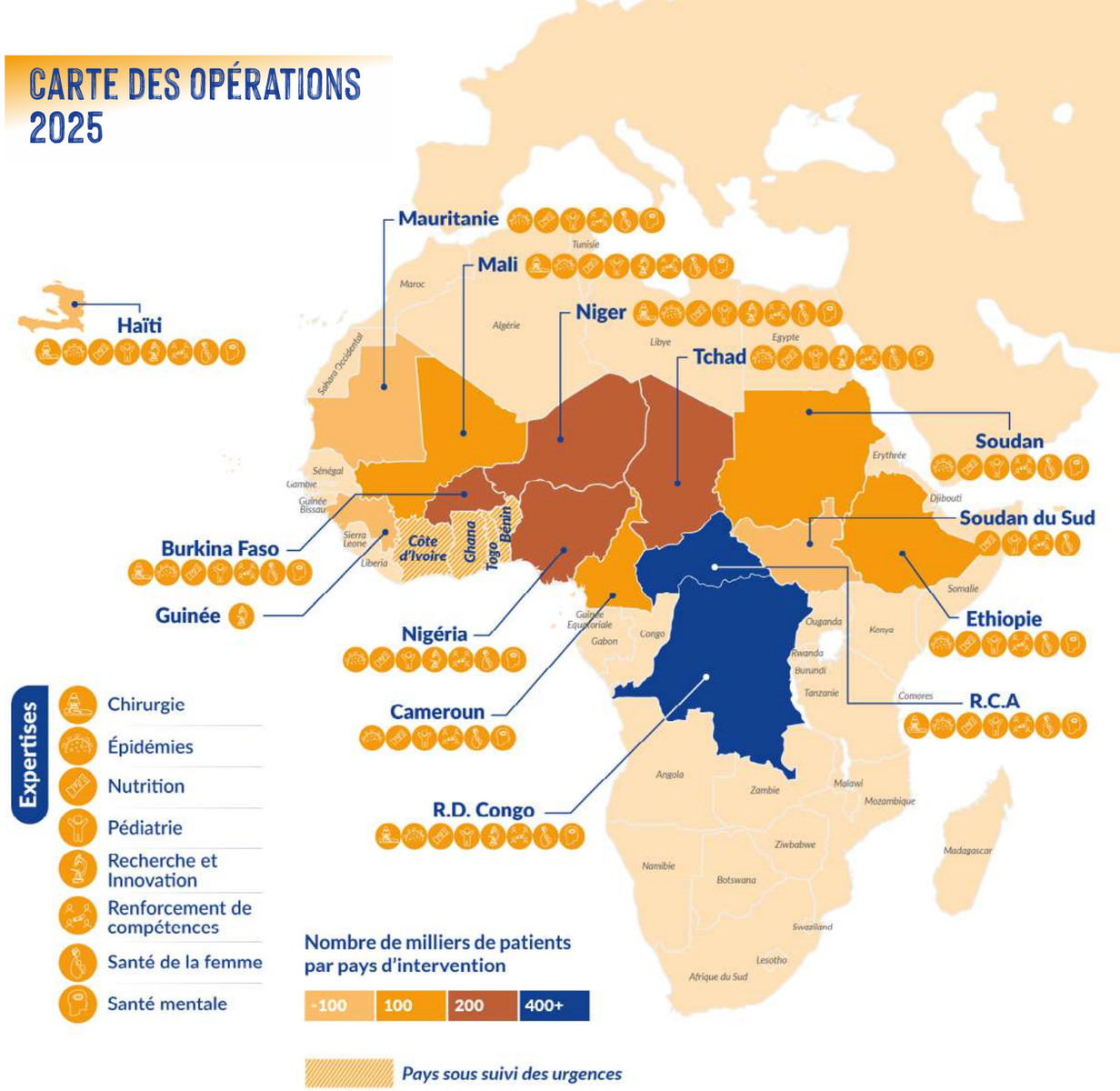
2025
Soutien aux hôpitaux, à Goma, en République démocratique du Congo, pour prendre en charge les blessés, en réponse à la crise du Kivu.

[2] Le projet PB-mères est détaillé dans les pages pays Cameroun, Mauritanie et République centrafricaine.
[3] Le projet de recherche Optima est détaillé dans la page pays du Mali.

© ALIMA

Âgée de trois ans, **Aminata** boit dans un gobelet tout en tenant un sachet d'aliment thérapeutique prêt à l'emploi, essentiel à sa guérison. Un geste simple qui illustre sa résilience. Elle souffre de malnutrition aiguë, l'une des principales maladies infantiles en Afrique de l'Ouest, qui touche plus de 14 millions d'enfants de moins de cinq ans. Malgré son ampleur, cette crise reste largement sous-financée et souvent reléguée derrière d'autres crises. Au Mali, ALIMA et son partenaire national AMCP-SP assurent des soins essentiels via des cliniques mobiles et des unités de prise en charge nutritionnelle. Sénou, près de Bamako, Mali, mai 2025. © Cora Portais / ALIMA

CARTE DES OPÉRATIONS 2025



BURKINA FASO

PROJETS EMBLÉMATIQUES

Améliorer la santé des femmes enceintes grâce aux micronutriments

Un projet innovant voit le jour au **Burkina Faso** pour améliorer la santé des femmes enceintes en encourageant l'utilisation de suppléments en micronutriments multiples (MMS). Mis en œuvre dans les régions du centre et du centre-sud, il s'inscrit dans une dynamique nationale visant à améliorer la santé et la nutrition des femmes et des nouveau-nés.

COMMENT ?

- Distribution de suppléments en micronutriments aux femmes enceintes lors des consultations prénatales
- Renforcement des capacités des acteurs de santé pour intégrer les MMS dans les pratiques de soin
- Sensibilisation des femmes et des communautés à l'importance de la bonne nutrition pendant la grossesse
- Appui au gouvernement pour intégrer durablement cette approche dans le système de santé

Cette initiative généralise l'usage des suppléments en micronutriments pendant la grossesse, avec l'appui de nos partenaires locaux, Keoogo et SOS Médecins BF. Le projet prévient les carences nutritionnelles et améliore la santé des mères et des enfants dès les premières étapes de la vie.

Renforcer l'accès aux soins pour les populations affectées par la crise dans le centre et le nord

Le Sahel souffre des effets du changement climatique et des conflits avec des déplacements de population. ALIMA coordonne un consortium d'organisations internationales et de partenaires locaux afin de réduire la morbi-mortalité des populations affectées. Il intervient dans le centre-nord et le nord du pays, dans les régions de Kuilsé, Yaadga, Sourou et Bankui.

© Steve Doulkom / ALIMA

COMMENT ?

- Appui à la réouverture des centres de santé fermés
- Déploiement de cliniques mobiles et de postes de santé dans les zones d'accès difficile
- Organisation de consultations médicales pour répondre aux besoins urgents des populations
- Dépistage et prise en charge de la malnutrition aiguë chez les enfants
- Prise en charge de la santé mentale et des survivant.es de violences basées sur le genre pour accompagner les personnes affectées par la crise

En combinant santé, nutrition et protection, ALIMA permet d'apporter une réponse complète aux besoins de santé physique et mentale des communautés.

© Steve Doulkom / ALIMA

ALIMA EN CHIFFRES AU BURKINA FASO

379 268 patients pris en charge

17 803 patients soignés via les cliniques mobiles

17 959 consultations en santé mentale

503 interventions chirurgicales

© Steve Doulkom / ALIMA

TÉMOIGNAGE

« J'ai tout perdu : mon mari, mon fils et mes repères. Parfois, je me sens dépassée. Avec mes enfants, nous vivons grâce aux vivres qu'on nous donne et nous bénéficions de soins de santé gratuits. Avant, je ne pensais plus pouvoir retrouver la paix. Maintenant, je me sens plus forte. Je retrouve peu à peu le sommeil. »

Zenabo, déplacée interne, prise en charge par une agent en santé mentale, à Ouahigouya, région Yaadga.

CAMEROUN

PROJETS EMBLÉMATIQUES

Répondre à l'urgence et soutenir les soignants locaux à Makary et Mokolo

Dans l'Extrême-Nord du **Cameroun**, la population fait face à de nombreuses difficultés. Les violences dans le bassin du lac Tchad provoquent des déplacements de populations et l'arrivée de réfugiés nigérians. Les sécheresses et les inondations dégradent les moyens de subsistance et fragilisent l'agriculture. Elles aggravent l'insécurité alimentaire et entraînent une hausse des cas de malnutrition. ALIMA y répond en apportant des soins sur place, avec son partenaire local DEMTOU Humanitaire.

COMMENT ?

- Soutien des centres de santé et hôpitaux de la région
- Prise en charge de la malnutrition aiguë sévère, avec ou sans complications
- Santé maternelle et infantile : accouchements assistés, césariennes au bloc opératoire et service de néonatologie
- Consultations dans les centres de santé périphériques
- Référencement des patients pris en charge vers les hôpitaux en cas de nécessité
- Services de santé mentale et soutien psychosocial pour les populations vulnérables

Rendre accessible les soins à Batibo et Bamenda

Dans la région anglophone du nord-ouest, une crise sécuritaire provoque des déplacements de population et des besoins humanitaires importants. Ce projet soutient quatre centres de santé et un hôpital.

COMMENT ?

- Consultations pour tous les âges et hospitalisations pour les enfants de moins de 5 ans
- Suivi prénatal et prise en charge des accouchements et césariennes
- Services de santé mentale et accompagnement psychosocial
- Prise en charge de la malnutrition aiguë sévère, avec ou sans complications
- Formation à la stratégie PB-mères[4] pour la détection autonome de la malnutrition par les familles
- Réponse aux violences basées sur le genre

[4] Le programme PB-mères, lancé par ALIMA en 2011, permet aux mères et aux soignants de repérer précocement la malnutrition infantile grâce à l'utilisation d'un bracelet brachial coloré.

© Cora Portais / ALIMA

Une crise multifacette dans les régions au nord du Cameroun exerce une forte pression sur les communautés et les services de santé. Les projets mis en œuvre par ALIMA permettent de répondre à l'urgence tout en collaborant avec les structures locales pour améliorer l'accès aux soins dans la durée. En avril 2025, malgré tous ces défis, ALIMA a dû mettre fin à un projet dans le sud-ouest, à Dschang, laissant des milliers de personnes sans soin, suite à l'arrêt des financements USAID.

© Cora Portais / ALIMA

ALIMA EN CHIFFRES AU CAMEROUN

143 127 patients pris en charge

53 884 consultations générales pour les enfants de moins de 5 ans

7 256 enfants malnutris soignés

3 347 accouchements assistés

© ALIMA

TÉMOIGNAGE

« Durant 14 jours ici, mon enfant a été pris en charge, placé sous oxygène et une transfusion a été nécessaire. Nous avons bénéficié de soins et de la formation PB-mères. C'est comme un cadeau de voir mon enfant guéri, alors que j'avais perdu tout espoir. »

Madeleine et son enfant, dans un centre de santé à Mokolo.

ÉTHIOPIE

PROJETS EMBLÉMATIQUES

Fournir des soins de santé aux populations affectées par la sécheresse et les chocs climatiques dans la région Somali

Alors que les effets de la crise climatique s'intensifient en **Éthiopie**, avec des sécheresses prolongées, des inondations et des déplacements de populations, l'accès aux soins de santé devient de plus en plus limité pour les communautés vulnérables.

COMMENT ?

- Dépister et traiter la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes
- Fournir des soins essentiels en santé et nutrition, incluant des consultations médicales
- Appuyer les structures de santé en médicaments, intrants nutritionnels et équipements
- Former les personnels de santé
- Mener des actions de sensibilisation communautaire sur la malnutrition et la prévention des maladies
- Renforcer la prise en charge et le suivi des enfants malnutris sévères
- Soutenir la vaccination de routine et la surveillance des maladies évitables par la vaccination

Renforcement de la résilience et fournir des services de santé essentiels dans la région du Tigré

Dans un contexte marqué par des crises successives, les communautés de la région du Tigré font face à un accès limité aux services de santé. ALIMA met en œuvre des activités visant à restaurer les soins et à renforcer la résilience de l'offre sanitaire.

© ALIMA

COMMENT ?

- Déployer des équipes mobiles de santé pour atteindre les populations éloignées et insuffisamment desservies
- Fournir des services de santé maternelle, incluant les accouchements assistés
- Offrir des soins de santé primaires et des consultations médicales
- Prendre en charge les enfants souffrant de malnutrition aiguë
- Renforcer la surveillance épidémiologique et assurer une réponse rapide aux alertes sanitaires
- Former le personnel de santé aux soins de santé sexuelle et reproductive et à la prise en charge des violences basées sur le genre
- Réhabiliter les infrastructures de santé, y compris les systèmes d'approvisionnement en eau et la gestion des déchets médicaux

Au-delà des réponses d'urgence, ces interventions visent à renforcer durablement les systèmes de santé locaux, à améliorer l'accès aux soins et à renforcer la résilience des communautés face aux crises climatiques et humanitaires.

© ALIMA

ALIMA EN CHIFFRES EN ETHIOPIE

107 045 patients pris en charge

40 soignants locaux formés

25 160 consultations générales pour les enfants de moins de 5 ans

3 843 accouchements assistés

© ALIMA

TÉMOIGNAGE

« Je forme les sages-femmes à la prise en charge et au suivi des patientes, et j'appuie les services de maternité. Je me souviens d'une patiente venue de loin, enceinte, affaiblie et blessée. Nous l'avons accompagnée durant son accouchement, et elle est repartie avec son bébé en bonne santé. »

Jemal, superviseur en santé maternelle à l'hôpital de Hargele, zone Afder, région Somali.

GUINÉE

PROJET EMBLÉMATIQUE

La **Guinée** occupe une place historique dans l'action d'ALIMA, notamment dans le domaine de la recherche. En collaboration avec ses partenaires locaux et internationaux, l'ONG a notamment contribué au développement des premières stratégies vaccinales (PREVAC/PREVAC-UP) et thérapeutiques (JIKI) contre Ebola et le Covid-19 (COVICOMPARE). Aujourd'hui encore, de nouveaux projets de recherche voient le jour.

Prévenir Ebola : la recherche au service de la santé des communautés

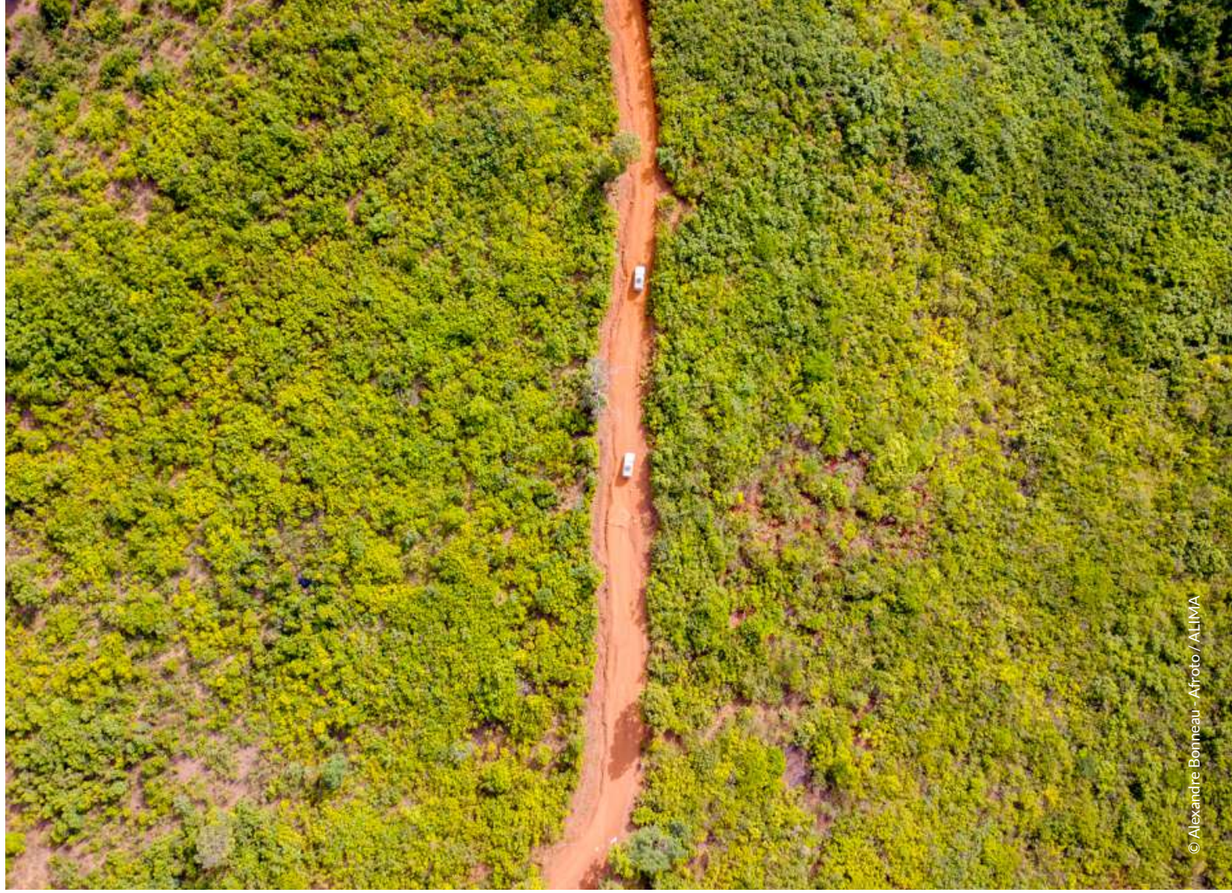
La réponse à une épidémie d'Ebola repose sur la réactivité, la coordination, une surveillance épidémiologique rigoureuse et également sur la prévention. L'étude appelée EBO-PEP a pour objectif d'évaluer si un traitement pris après avoir été exposé au virus Ebola peut empêcher de tomber malade. Si cette hypothèse se confirme, elle pourrait empêcher les personnes contacts de développer la maladie, constituant ainsi un outil supplémentaire dans la lutte contre Ebola.

COMMENT ?

- ALIMA est leader d'un consortium international regroupant des experts en recherche, des institutions impliquées dans la réponse aux épidémies d'Ebola en Guinée, ainsi que des spécialistes sur l'analyse des données
- Élaboration d'un protocole et de procédures adaptés à la conduite d'essais en situation d'urgence lors de flambées épidémiques dans le pays
- Renforcement des capacités des équipes : des formations ont été organisées afin de consolider les compétences sur les bonnes pratiques cliniques et la mise en place du protocole en situation d'urgence

A Conakry, ALIMA collabore étroitement avec l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS) et le Centre de Recherche et de Formation en Infectiologie de Guinée (CERFIG). Acteurs clés du projet EBO-PEP, ces partenaires jouent un rôle central dans la réponse aux crises sanitaires dans le pays.

© ALIMA



© Alexandre Bonneau - Afroto / ALIMA

© ALIMA

TÉMOIGNAGE

« Nous travaillons étroitement avec les acteurs locaux pour protéger les communautés exposées à Ebola. En alliant expertise de terrain et recherche scientifique, EBO-PEP montre que la recherche peut aider à réduire la mortalité liée à Ebola et mieux protéger en cas d'épidémie. »

Béatrice Serra, chercheuse ALIMA.

HAÏTI

PROJETS EMBLÉMATIQUES

Cliniques mobiles et renforcement des services de soins dans la région métropolitaine de Port-au-Prince

Face à une crise humanitaire persistante dans la région métropolitaine de Port-au-Prince, ALIMA met en œuvre une réponse en santé et nutrition afin de renforcer l'accès aux soins pour les populations déplacées.

COMMENT ?

- Déploiement de cliniques mobiles et soutien aux structures de santé existantes
- Prise en charge des soins en santé sexuelle et reproductive, pédiatrie, ainsi qu'en santé mentale avec du soutien psychosocial
- Prise en charge de la malnutrition aiguë et promotion de la nutrition du nourrisson et des enfants de moins de 5 ans
- Renforcement des activités de sensibilisation et de mobilisation communautaire
- Réponse rapide aux urgences sanitaires
- Réhabilitation et remise en service de structures de santé, notamment en pédiatrie et maternité
- Formation des agents de santé et renforcement des capacités locales

Cette intervention contribue à préserver la dignité des communautés affectées dans une zone urbaine dense, en renforçant à la fois les services de santé et les capacités du système local.

Soigner les expulsés de République dominicaine

Anse-à-Pitres, au sud-est d'**Haïti**, à la frontière avec la République dominicaine, est une zone où les haïtiens traversaient la frontière autrefois pour se soigner. Avec le renforcement des restrictions, l'accès à des structures de santé est aujourd'hui très limité. Dans ce contexte de désert sanitaire, ALIMA a ouvert un projet pour améliorer l'accès aux soins des personnes déportées et de toute la population de la zone frontalière.

© Woo-Jerry Mathurin / ALIMA

COMMENT ?

- Renforcement des soins de santé primaires, pédiatriques et obstétricaux d'urgence
- Prise en charge médico-psychologique des survivant.e.s de violences basées sur le genre, avec mise en place de circuits de référencement adaptés
- Formation et certification du personnel de santé afin d'améliorer la qualité des soins
- Renforcement des systèmes de référencement
- Sécurisation de l'approvisionnement en médicaments et traitements nutritionnels
- Prévention et prise en charge de la malnutrition en lien avec les acteurs communautaires et les autorités locales

Grâce à la réhabilitation des services de santé, les équipes ont pu accompagner les soignants et les familles qui n'avaient plus accès aux soins. Ce projet renforce aussi, dans la durée, le système sanitaire dans le sud-est d'Haïti.

ALIMA EN CHIFFRES EN HAÏTI

66 828 patients pris en charge

3 990	240	820
consultations en santé mentale	survivantes de violence sexuelle prises en charge	enfants malnutris soignés

© Woo-Jerry Mathurin / ALIMA

© Woo-Jerry Mathurin / ALIMA

TÉMOIGNAGE

« J'ai entendu qu'ALIMA permettait aux femmes enceintes de recevoir une bonne prise en charge. Je suis tout de suite venue. La sage-femme m'a conseillée sur la façon dont je dois prendre soin de moi pendant ma grossesse. Ce n'est pas donné à tout le monde de recevoir des soins gratuits à l'hôpital. Ici, à Cité Soleil, c'est une chance d'avoir ALIMA. »

Vanessa, déplacée interne, à Port-au-Prince.

MALI

PROJETS EMBLÉMATIQUES

Fournir des soins de proximité à Bamako

La capitale accueille un nombre important de personnes déplacées venues du centre et du nord du pays, ce qui accroît la pression sur les quartiers périphériques ainsi que sur les structures de santé. ALIMA et son partenaire, l'ONG locale AMCP-SP, renforcent l'accès à des soins de santé dans la commune VI de Bamako, particulièrement en santé maternelle, nutrition et prise en charge communautaire.

COMMENT ?

- Prise en charge de la malnutrition aiguë sévère et des maladies courantes chez les enfants de moins de 5 ans
- Renforcement de la vaccination des enfants
- Appui aux soins de santé sexuelle et reproductive
- Mise en place d'un soutien en santé mentale et psychosocial
- Formation des agents de santé et des relais communautaires
- Sensibilisation communautaire sur la nutrition, l'hygiène et l'alimentation des enfants
- Appui aux activités WASH[5] dans les structures de santé appuyées

Ce projet améliore l'accès aux soins essentiels, tout en soutenant la résilience des communautés.

OptiMA, protocole de prise en charge simplifiée de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans

Au **Mali**, la malnutrition aiguë reste un enjeu majeur pour les enfants de moins de cinq ans. Pour y répondre, à Bamako et Niono, ALIMA met en œuvre une approche simplifiée permettant de renforcer le dépistage précoce et d'améliorer l'accès au traitement. Le principe repose sur un dépistage de la malnutrition avec une seule mesure : le périmètre brachial évalué à l'aide d'un bracelet coloré.

© Cora Portais / ALIMA

[5] WASH : " Water, Sanitation and Hygiene " en anglais, désigne la mise à disposition d'eau, d'assainissement et d'hygiène.

COMMENT ?

- Formation des mères et des accompagnants à l'utilisation du périmètre brachial (bracelet PB-mères) pour un dépistage précoce à domicile
- Sensibilisation communautaire sur la malnutrition aiguë et ses signes d'alerte
- Distribution d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (ATPE), adaptés à l'état nutritionnel de l'enfant

Cette approche, permet d'améliorer significativement la détection précoce et la prise en charge de la malnutrition dans 52 structures de santé au Mali. Des résultats concrets démontrent une augmentation de la couverture des soins pour les enfants et une optimisation de l'utilisation des stocks d'aliments nutritionnels.

© Cora Portais / ALIMA

ALIMA EN CHIFFRES AU MALI

162 013 patients pris en charge

14 002 enfants pris en charge par l'approche Optima

46 905 consultations prénatales

22 730 enfants malnutris soignés

© Cora Portais / ALIMA

TÉMOIGNAGE

« Quand je vois les enfants avec leur maman, heureux et en bonne santé, ça me remplit de joie. Je sais que c'est ma vocation ! Même si je suis fatiguée, je marche près d'une heure pour venir ici. Je le fais pour moi, mon travail, ma famille et pour que les personnes déplacées aient accès à des soins décents. »

Kanou, assistante nutritionnelle à Bamako.

MAURITANIE

PROJETS EMBLÉMATIQUES

Réagir face à des services de santé saturés à l'est de la Mauritanie

Depuis plus de 13 ans, la **Mauritanie** accueille des réfugiés maliens. À l'est du pays, le long de la frontière, les besoins humanitaires ne cessent de croître. Dans cet environnement sahélien isolé, ALIMA œuvre pour améliorer l'accès aux soins et lutter contre la malnutrition dans la région du Hodh Ech Chargui.

COMMENT ?

- Soutien à l'hôpital régional de Bassikounou pour la prise en charge des cas de malnutrition aiguë sévère
- Déploiement de 5 cliniques mobiles pour atteindre les populations isolées
- Formation des parents à la stratégie PB-mères pour l'autonomisation dans la détection des signes de la malnutrition
- Appui à 2 postes de santé frontaliers pour assurer des soins de santé primaires de qualité
- Renforcement des capacités du système de santé local face à l'afflux de patients

Dans un contexte de pression migratoire et de sous-financement humanitaire, cette réponse permet de garantir un accès vital aux soins dans une zone éloignée, tout en renforçant la capacité du système de santé.

Riposte à l'épidémie de diphtérie dans le Hodh Ech Chargui

Face à la résurgence de la diphtérie, ALIMA a déployé une réponse rapide pour limiter la propagation de l'épidémie et assurer la prise en charge des personnes affectées par la maladie. Cette maladie est une infection bactérienne grave, particulièrement pour les enfants. La diphtérie réapparaît dans les zones où la couverture vaccinale est faible.

© Cora Portais / ALIMA

COMMENT ?

- Mise en place de sites d'isolement et prise en charge des cas
- Traitement des patients
- Suivi des contacts pour limiter la transmission
- Campagnes de vaccination ciblées
- Formation des soignants et fourniture d'équipements de protection
- Renforcement des infrastructures WASH[6]
- Sensibilisation communautaire pour la prévention et la détection précoce

La collaboration avec les acteurs communautaires a permis de mettre en place une riposte rapide et coordonnée, avec la prise en charge de centaines de patients.

[6] WASH : " Water, Sanitation and Hygiene " en anglais, désigne la mise à disposition d'eau, d'assainissement et d'hygiène.

ALIMA EN CHIFFRES EN MAURITANIE

50 417 patients pris en charge

43 887	4 847	2 688
consultations médicales	personnes vaccinées	enfants malnutris pris en charge

© Cora Portais / ALIMA

© Cora Portais / ALIMA

TÉMOIGNAGE

« Je travaille au déploiement des cliniques mobiles. En tant que Mauritanien et personnel de santé, je sais à quel point ce projet est très important dans la région la plus pauvre de mon pays. Sans les cliniques mobiles, des milliers de personnes n'auraient aucun accès aux soins de santé. »

Mohamed, infirmier d'Etat, site de Kindjerlé, dans la région Hodh Ech Chargui.

Derrière ce paysage désertique, bordé de montagnes, se cache **une page sombre de l'Histoire...**

Tawila. Nord-Darfour, Soudan. © Mamadou Lamine Diop / ALIMA

En 2025, le Soudan s'enfonce dans une grave crise humanitaire après deux années de conflit ayant forcé des millions de personnes à fuir. Dans le Nord-Darfour, les violences à El Fasher provoquent de nouveaux déplacements massifs vers des zones de refuge, comme Tawila. Après plusieurs jours de marche sans eau ni nourriture, des familles épuisées arrivent et s'installent dans des conditions très précaires. Tandis que les structures de santé, débordées, peinent à répondre aux blessures et à la malnutrition sévère. Présente dès février 2025, **ALIMA déploie des cliniques mobiles et structures de santé** pour fournir des soins vitaux et soutenir les équipes de santé locales. Malgré la résilience des communautés, les besoins dépassent largement les capacités de réponse, faute de financements suffisants. Yahya Ishag incarne cette réalité : elle a parcouru ce long chemin avec ses cinq enfants pour rejoindre Tawila.

Tawila. Nord Darfour. Soudan. © Mamadou Lamine Diop / ALIMA

NIGER

PROJETS EMBLÉMATIQUES

OPTIMAX, associer supplément nutritionnel et vaccination pour renforcer le suivi pédiatrique

À Mirriah, dans le sud du **Niger**, les enfants de moins de 5 ans restent fortement touchés par la malnutrition aiguë. Le projet de recherche OPTIMAX est une étude innovante menée pour améliorer la couverture vaccinale des enfants en combinant vaccination et supplémentation nutritionnelle.

COMMENT ?

- Mise en œuvre dans 10 centres de santé
- Distribution de suppléments nutritionnels SQ-LNS aux enfants de 6 à 18 mois. Le SQ-LNS est un complément alimentaire enrichi destiné à prévenir les carences nutritionnelles chez les jeunes enfants
- Comparaison, après un an d'intervention, de la couverture vaccinale et de la malnutrition aiguë chez deux groupes d'enfants : ceux vaccinés avec supplémentation en SQ-LNS et ceux suivant le programme de vaccination standard
- Étude qualitative pour identifier les freins à la vaccination

En 2025, avec son partenaire local BEFEN, l'étude menée par ALIMA a ciblé 6 418 enfants au Niger. OPTIMAX ambitionne de démontrer qu'une intégration de la nutrition peut être un levier pour améliorer l'accès et l'adhésion à la vaccination en milieu rural.

Réponse rapide d'urgence dans la région ouest du Niger

Depuis plus de 10 ans, ALIMA intervient à l'ouest du Niger, à la frontière avec le Mali et le Burkina Faso, pour soigner les réfugiés. Dans les régions de Tillabéri, Tahoua et Maradi, exposées à des maladies épidémiques comme la rougeole, la méningite ou la diphtérie, l'accès aux soins reste limité. ALIMA déploie une réponse d'urgence adaptée aux mouvements de population et aux besoins vitaux.

© Steve Doulkom / ALIMA

COMMENT ?

- Déploiement du Mécanisme de Réponse Rapide (RRM) qui consiste à adapter les réponses aux déplacements de population et besoins, tout en assurant une coordination stratégique entre les différentes régions touchées
- Appui aux structures de santé et aux cliniques mobiles pour la prise en charge des urgences médicales et nutritionnelles
- Renforcement de la surveillance sanitaire et de la veille humanitaire pour anticiper les besoins
- Prise en charge des cas de malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans
- Réalisation de consultations à grande échelle dans les structures de santé et via les équipes mobiles

Ce mécanisme humanitaire RRM permet une réactivité efficace et une adaptation des activités aux besoins médicaux dans des zones de crise. Il est également déployé en République démocratique du Congo.

ALIMA EN CHIFFRES AU NIGER

380 097 patients pris en charge

82 131	4 204	97
patients soignés via les cliniques mobiles	consultations en santé mentale	structures de santé appuyés et cliniques mobiles déployées

© Steve Doulkom / ALIMA

© Steve Doulkom / ALIMA

TÉMOIGNAGE

« Informée par les relais communautaires, je me suis rendue au centre de santé pour soigner mon enfant atteint de malnutrition. Elle a 16 mois et elle est en pleine forme maintenant. Lors de la visite, elle a également reçu ses vaccins. Les agents m'ont expliqué qu'ils la protègent contre plusieurs maladies. »

Bamara et son enfant ont participé au projet Optimax, à Mirriah

NIGÉRIA

PROJETS EMBLÉMATIQUES

Renforcement du système de santé dans le nord du Nigéria

Dans les États du nord du **Nigéria**, la violence et l'insécurité alimentaire ont entraîné des déplacements massifs de populations et fortement limité l'accès aux soins, touchant particulièrement les femmes et les enfants. Présente depuis 10 ans, ALIMA répond aux besoins en santé, nutrition et épidémies à travers une approche communautaire.

COMMENT ?

- Appui aux structures de santé dans les États de Katsina, Yobe et Borno
- Renforcement des soins de santé primaires, incluant la prise en charge des enfants de moins de 5 ans
- Traitement de la malnutrition aiguë sévère en ambulatoire et en hospitalisation
- Soutien aux services de santé maternelle et reproductive
- Appui à la vaccination de routine des enfants
- Sensibilisation communautaire, formation PB-mères aux familles et structures de santé

ALIMA développe des projets conçus avec et pour les communautés. Dans ces régions, les activités se concentrent sur la santé maternelle et la prise en charge de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans.

La recherche au service de la santé des communautés

ALIMA mène deux projets de recherche au Nigeria qui atteignent des étapes clés : NUTRIVAX associe nutrition et vaccination pour renforcer la santé infantile et prévenir la malnutrition aiguë sévère. INTEGRATE vise à développer des traitements plus efficaces contre la fièvre de Lassa à travers une recherche clinique collaborative.

© Nandak Chingle / ALIMA

COMMENT ?

NUTRIVAX

- Distribution de suppléments nutritionnels à base lipidique (SQ-LNS) aux enfants de 6 à 23 mois
- Finalisation des essais cliniques, du suivi de cohorte et des activités de terrain
- Études d'acceptabilité communautaire et de coût-efficacité achevées
- Analyse des données en cours avec des résultats préliminaires prometteurs
- Préparation de la publication des résultats attendue en 2026

INTEGRATE

- Coordination et extension d'un consortium international d'instituts de recherche, de structures de santé et d'organisations humanitaires
- Renforcement des équipes de recherche
- Début de l'inclusion des patients dans l'essai clinique sur deux sites, Owo et Irrua

ALIMA EN CHIFFRES AU NIGÉRIA

367 508 patients pris en charge

10 029	25 210	5 215
enfants ont bénéficié du SQ-LNS	enfants de moins de 5 ans hospitalisés	consultations en santé mentale

© Nandak Chingle / ALIMA

© Nandak Chingle / ALIMA

TÉMOIGNAGE

« J'ai arrêté de venir à cause des difficultés d'accès au centre, et j'ai remarqué que ma fille n'avait plus d'énergie. D'autres femmes de la communauté m'ont encouragé à continuer les soins. Maintenant, elle a retrouvé son énergie et joue normalement grâce aux compléments nutritionnels, son appétit est revenu. »

Maimuna et sa mère ont participé au projet Nutrivax dans l'État de Yobe.

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

PROJETS EMBLÉMATIQUES

Mobilisation au nord-ouest de la République centrafricaine

A Bocaranga et Ngaoundaye, à la frontière camerounaise, l'instabilité sécuritaire provoque des déplacements de populations et une forte pression sur les structures de santé. ALIMA, avec le Ministère de la santé, déploie une réponse d'urgence à destination des populations déplacées.

COMMENT ?

- Accès aux soins primaires et secondaires dans les structures de santé appuyées
- Prise en charge des populations vulnérables, notamment enfants et femmes enceintes/allaitantes
- Déploiement de la vaccination et renforcement de la couverture vaccinale
- Prise en charge de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants de moins de cinq ans
- Formation des parents au dépistage de la malnutrition grâce au dispositif PB-mères
- Renforcement des capacités des structures et du personnel de santé, en chirurgie et santé mentale notamment

Cette intervention collective permet de donner un accès essentiel aux soins dans un contexte d'urgence. Elle a contribué à la prise en charge de milliers de patients tout en renforçant les capacités locales des structures de santé.

Renforcement du système de santé et de la résilience communautaire dans le sud

Mis en œuvre à Bimbo et Boda, le financement basé sur la performance (PBF) vise à améliorer durablement l'accès aux soins en liant une partie des financements aux résultats obtenus. Les structures de santé sont ainsi financées selon des indicateurs vérifiables comme le nombre de consultations, d'accouchements assistés, d'enfants vaccinés et la qualité des services.

COMMENT ?

- Appui aux structures de santé (hôpitaux, centres et postes de santé) pour améliorer les services de soins
- Amélioration de l'accès aux soins pour les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes
- Développement des activités de santé maternelle et reproductive
- Prise en charge nutritionnelle des cas de malnutrition aiguë sévère
- Formation des familles à la stratégie PB-mères pour le dépistage communautaire
- Renforcement de l'implication des communautés dans la santé

L'approche PBF contribue au renforcement structurel du système de santé, en améliorant l'accès et la qualité des soins tout en impliquant davantage les communautés dans leur propre prise en charge sanitaire.

© ALIMA

© ALIMA

ALIMA EN CHIFFRES EN RÉPUBLIQUE CENTRAFICAINE

567 581 patients pris en charge

376 327	27 089	25 946
consultations médicales	mères formées à la stratégie « PB-mères »	accouchements assistés

© ALIMA

TÉMOIGNAGE

« A Bimbo, nous avons enregistré de nombreuses solutions positives. Les femmes enceintes et les enfants sont pris en charge. ALIMA a construit le laboratoire pour les examens. Elle a réhabilité la pédiatrie et construit un bloc opératoire. Avec ALIMA, le district a vu sa capacité opérationnelle renforcée. »

Crépin, Sous-préfet de Boda.

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

PROJETS EMBLÉMATIQUES

Réponse chirurgicale d'urgence à l'est de la RDC

En janvier 2025, les affrontements à Goma, dans l'est de la **République démocratique du Congo**, provoquent un afflux massif de blessés. Dans ce contexte de déplacements forcés, ALIMA déploie une réponse chirurgicale d'urgence pour soutenir les structures de santé de Goma, au Nord-Kivu.

COMMENT ?

- Prise en charge des blessés et des cas nécessitant une chirurgie
- Soutien médical, nutritionnel, psychosocial et logistique dans deux hôpitaux de Goma
- Réhabilitation des infrastructures et formation des équipes de santé locales
- Déploiement rapide de stocks d'urgence et mise en place d'un système d'orientation des patients

Les affrontements ont gravement perturbé le fonctionnement des structures médicales à Goma. Grâce à son ancrage local, ALIMA est intervenue rapidement et a soutenu le système de santé pour soigner les familles blessées.

Riposte à l'épidémie d'Ebola dans le Kasaï

Fin 2025, une épidémie d'Ebola touche la région du Kasaï, dans le centre de la République démocratique du Congo. L'isolement des villages, la rapidité de propagation du virus et la peur compliquent la réponse. Le ministère de la Santé mobilise rapidement ses équipes, les médecins locaux, les ONG internationales dont ALIMA et les relais communautaires pour contenir l'épidémie.

COMMENT ?

- Prise en charge médicale des patients avec mise en place de centres de triage, de transit et de traitement Ebola
- Organisation de la surveillance épidémiologique et du suivi des cas contacts
- Formation des soignants à la prise en charge Ebola et renforcement des capacités locales
- Accompagnement du ministère de la Santé pour la campagne de vaccination
- Sensibilisation des communautés et formation des relais communautaires
- Mise en place d'un accompagnement psychosocial des patients et de leurs proches

Grâce à l'ancrage local d'ALIMA et à la mobilisation de la communauté, **l'épidémie a pris fin en trois mois**. Par la suite, ALIMA a maintenu son intervention dans le Kasaï en se concentrant sur le renforcement des capacités des équipes médicales locales pour améliorer la préparation aux futures urgences sanitaires.

© Serge B. Sikuli / ALIMA

© Joséphine Franc Rousseau / ALIMA

ALIMA EN CHIFFRES EN RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

1 028 681
patients pris en charge

861 672
consultations générales dont **253 375** enfants de moins de 5 ans

196 009
sachets recyclés

113
cas suspects Ebola pris en charge

© Joséphine Franc Rousseau / ALIMA

TÉMOIGNAGE

« Notre défi était de stopper cette épidémie que nous ne connaissions pas assez dans cette zone. ALIMA nous a orientés vers un chemin. L'ONG nous a appris à respecter les protocoles de protection, à soigner les patients et à sensibiliser la communauté. Ces acquis vont nous permettre de mieux protéger la population à l'avenir. »

Georges, médecin généraliste local et participant à la riposte Ebola.

SOUDAN

PROJETS EMBLÉMATIQUES

Répondre à la plus grande crise humanitaire au monde, au Nord Darfour et au Kordofan Sud

Après deux années de conflit, le **Soudan** fait face à une aggravation continue des besoins humanitaires, qui dépassent largement les capacités de réponse disponibles. Dans ce contexte, ALIMA a été parmi les premières ONG à se mobiliser. L'insécurité persistante oblige les équipes à adapter en permanence leur approche, notamment en déplaçant fréquemment les services de santé afin de maintenir l'accès aux soins.

COMMENT ?

- Soutien au personnel de santé local du ministère de la Santé soudanais
- Déploiement de cinq cliniques mobiles pour atteindre les populations déplacées à Tawila et El Fasher, dans le Nord Darfour
- Réponse d'urgence dans des structures de santé saturées : malnutrition aiguë, santé maternelle et infantile, consultations générales et prise en charge des blessés
- Soutien psychosocial et prise en charge des survivantes de violences basées sur le genre
- Appui aux services maternels et pédiatriques de l'hôpital universitaire de Kadugli

Au Nord-Darfour, plus de 70 % de l'équipe médicale d'ALIMA est composée de personnes déplacées internes, elles-mêmes touchées par le conflit et contraintes de fuir leur foyer. Ces médecins, sages-femmes, nutritionnistes et infirmiers soignent aujourd'hui leurs propres communautés tout en appuyant les équipes locales confrontées à un afflux continu de patients.

© Mamadou Lamine Diop / ALIMA

Réponse à l'épidémie de choléra au Nord Darfour

En août 2025, Tawila, dans le Nord-Darfour, a accueilli de larges vagues de personnes déplacées fuyant les violences à El Fasher, tandis qu'une épidémie de choléra apparaît. Les fortes pluies, les inondations, le manque d'assainissement et l'accès limité à l'eau potable ont rapidement aggravé la situation et favorisé la propagation de la maladie. ALIMA, déjà présente dans la région, s'est rapidement mobilisée sur le terrain.

COMMENT ?

- Mise en place d'un centre de traitement et d'une unité de traitement du choléra
- Déploiement de cinq points de réhydratation orale
- Activités de sensibilisation communautaire sur la prévention
- Renforcement des mesures de prévention et de contrôle des infections
- Formation du personnel du ministère de la Santé

Avant l'épidémie de choléra, le système de santé de Tawila était déjà fortement fragilisé, la population faisait face à la faim et à la malnutrition. Chaque saison des pluies entraîne une pression supplémentaire avec la réapparition d'épidémies telles que le choléra.

© Mamadou Lamine Diop / ALIMA

ALIMA EN CHIFFRES AU SOUDAN

101 348 patients pris en charge

82 452	1 286	4 451
consultations générales	cas suspects du choléra pris en charge	enfants malnutris traités

© Mamadou Lamine Diop / ALIMA

TÉMOIGNAGE

« Nous avons quitté notre maison à El Fasher et nous avons marché jusqu'à Tawila avec ma famille. J'ai commencé avec ALIMA comme volontaire. Puis j'ai obtenu mon certificat et maintenant je travaille avec l'équipe médicale. Je ne peux pas quitter mon pays. Je suis soudanaise et je veux aider toute personne qui a besoin de soins. Je suis prête à donner ma vie pour cela. »

Wisal, assistante nutrition ALIMA, Tawila, Nord Darfour.

SOUDAN DU SUD

PROJETS EMBLÉMATIQUES

Fournir des soins maternels et pédiatriques d'urgence

À Aweil, dans le nord-ouest du **Soudan du Sud**, au sein des structures de santé de Maper et Akuem, ALIMA a renforcé les soins obstétricaux et pédiatriques d'urgence. Après la réhabilitation des infrastructures, les services se sont progressivement mis en route.

COMMENT ?

- Réhabilitation et mise en service des structures de santé de Maper et Akuem
- Déploiement de services de soins obstétricaux et néonataux d'urgence
- Activités de sensibilisation communautaire pour encourager les accouchements dans les structures de santé
- Renforcement du système de santé avec un service d'ambulance disponible 24h/24 et 7j/7
- Développement des services pédiatriques ambulatoires et hospitaliers
- Formation des personnels de santé, accoucheuses traditionnelles et volontaires communautaires

Le Soudan du Sud reste l'un des pays les plus dangereux au monde pour accoucher. Les inondations récurrentes liées au changement climatique isolent les communautés, tandis que les besoins en soins dépassent largement les capacités existantes. En collaboration avec le ministère de la Santé, ALIMA met en œuvre cette réponse afin de répondre aux besoins essentiels des mères et des enfants.

© Marie Lechaplays / ALIMA

Réponse au pic de paludisme

À l'été 2025, en pleine saison des pluies, de violentes inondations ont frappé Aweil, entraînant une forte recrudescence du paludisme liée à la prolifération des moustiques. Dans un contexte où les déplacements étaient difficiles en raison des inondations, ALIMA a mis en place une réponse d'urgence afin d'assurer le dépistage rapide et la prise en charge immédiate des malades.

COMMENT ?

- Dépistage et tests à grande échelle des enfants de moins de 15 ans dans 6 sites de santé
- Traitement rapide des cas confirmés de paludisme
- Intégration du dépistage nutritionnel et référencement des cas de malnutrition aiguë
- Campagne de sensibilisation communautaire pour encourager une prise en charge précoce
- Collaboration avec le ministère de la Santé, l'OMS et les partenaires nutrition

Les taux de positivité au paludisme ont atteint 90 %. La crise climatique affecte la santé des populations les plus vulnérables, en particulier les enfants. Depuis 2025, ALIMA déploie une réponse d'urgence à Aweil, où les populations n'ont aucun autre accès aux soins.

© Marie Lechaplays / ALIMA

ALIMA EN CHIFFRES AU SOUDAN DU SUD

66 841 patients pris en charge

55 265 enfants jusqu'à 15 ans souffrant de paludisme traités

11 576 enfants de moins 5 ans pris en charge

88 703 personnes de la communauté sensibilisées

TÉMOIGNAGE

© Marie Lechaplays / ALIMA

« Avant, lorsqu'il pleuvait et qu'ALIMA n'était pas là, beaucoup d'enfants mouraient, ainsi que des femmes enceintes. Aujourd'hui, même lorsque les routes sont coupées à cause des inondations liées au climat, les enfants peuvent recevoir des soins grâce à la présence d'ALIMA. »

Bol, représentant communautaire à Aweil.

TCHAD

PROJETS EMBLÉMATIQUES

Innovation pour limiter l'empreinte environnementale des actions humanitaires

Après le Burkina Faso, tous les projets ALIMA du **Tchad** adoptent le projet PLASTIK. Ce projet innovant consiste à collecter, recycler et transformer les emballages plastiques issus des interventions médico-nutritionnelles, dont la majorité provient des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (ATPE).

COMMENT ?

- Sensibilisation des parents d'enfants malnutris à la collecte des sachets usagés d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (ATPE)
- Mise en place d'un système de collecte et de recyclage des emballages médicaux
- Collaboration avec une structure locale de revalorisation des déchets, RECYDEP
- Transformation des déchets médicaux en briques écologiques ou en sacs artisanaux
- Utilisation des briques pour aménager des espaces verts dans les centres de santé soutenus par ALIMA et notamment construire un magasin de stockage des cartons d'ATPE à N'Djamena

Le projet PLASTIK est une solution concrète qui contribue à la réduction de l'empreinte environnementale des activités médicales tout en mobilisant la population.

RISQ : mieux détecter les cas les plus graves pour sauver davantage d'enfants malnutris à Ngouri

A l'ouest du Tchad, le projet de recherche RISQ[7], mené par ALIMA, s'attache à améliorer la prise en charge des enfants malnutris. Le principe : tester un outil innovant, le score RISQ, qui évalue plus efficacement la gravité de l'état de santé des enfants à leur arrivée au centre de santé.

© Moctar Ali Tondi / ALIMA

[7] "Responses to Illness Severity Quantification" signifie en français Réponses à l'évaluation de la gravité des maladies

COMMENT ?

- Mise en place d'un score simple basé sur 7 indicateurs mesurés en routine : température, fréquences respiratoires et cardiaques, saturation en oxygène, etc.
- En cas de score élevé, l'enfant est suivi de près, réévalué régulièrement et peut être hospitalisé immédiatement si nécessaire.
- Le projet de recherche vise à comparer la mortalité dans 17 centres de santé avec une prise en charge classique et 17 autres avec une prise en charge utilisant cet outil
- Formation des soignants à la méthode RISQ
- Partage des résultats avec les équipes locales et les partenaires pour envisager son utilisation plus large sur le terrain

Un essai clinique récent montre que l'intégration du projet RISQ à un programme de prise en charge ambulatoire de la malnutrition peut réduire les hospitalisations et les décès de 95 %. RISQ démontre l'importance de mieux évaluer la gravité des cas pour sauver davantage de vies dans les programmes nutritionnels.

ALIMA EN CHIFFRES AU TCHAD

232 471 patients pris en charge

83	18 731	34
structures de santé appuyées	enfants malnutris traités	centres de santé ont intégré la méthode RISQ

© Moctar Ali Tondi / ALIMA

TÉMOIGNAGE

© ALIMA

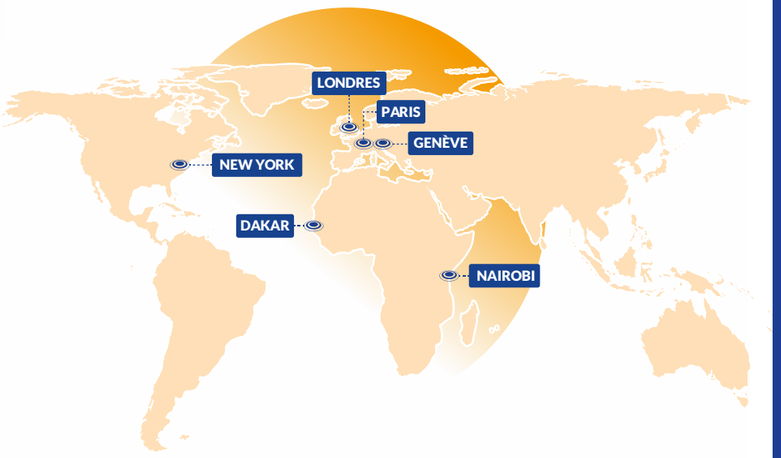
« Sur le terrain, on a longtemps été confronté à la même frustration : voir des enfants arriver à l'hôpital alors qu'ils étaient déjà à un stade très avancé de la maladie. Avec le projet RISQ, les équipes disposent aujourd'hui d'un outil simple mais puissant : on n'attend plus que la situation devienne critique pour agir. Pour les familles, cela signifie moins d'angoisse et surtout plus d'enfants qui survivent. »

Laurent, docteur impliqué sur le projet RISQ.

NOTRE ÉQUIPE HUMANITAIRE

ALIMA est dirigée par un **Conseil d'administration** élu par ses membres. Ce dernier définit les orientations stratégiques, valide le budget et le plan opérationnel annuels, et supervise les décisions clés pour assurer la réussite de la mission humanitaire. Les ONG locales partenaires occupent une place centrale dans la **gouvernance** d'ALIMA, grâce à leur représentation au sein du Conseil d'administration.

En tant qu'ONG internationale, ALIMA est solidement implantée en Afrique avec un **siège opérationnel** à Dakar et un siège social à Paris. Basée au **Kenya**, la plateforme régionale d'ALIMA pilote ses activités en Afrique de l'Est. Ses bureaux aux **États-Unis**, en **France**, au **Royaume-Uni** et en **Suisse** sont dédiés à la collecte de fonds.



DAKAR SIÈGE OPÉRATIONNEL

BUREAU DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

- **ALLAFORT-DUVERGER Thierry,** Vice-Président
- **KARO N'ZUE Nadège,** Vice-Présidente
- **LEMOINE Frédéric,** Trésorier
- **MOULY Nicolas,** Secrétaire
- **Dr MUSHENVULA Jean-Paul,** Président

CONSEIL D'ADMINISTRATION

- **AELBRECHT** Liesbeth
- **BAMOGO** Adama
- **BAGUIAN** Siméon
- **Dr BEOGO** Céline
- **Dr DIA** Amadou
- **Dr DOUTCHI** Mahamadou
- **Dr ISSALEY** Kader
- **KEITA** Sory
- **KEMGUEM** Brice
- **Dr KOLLE** Lamine
- **MAKIMÉRÉ** Aimé
- **MICHAVILA** Pauline
- **Dr SANGARE** Abdoul Karim
- **SAUVAGNAC** Marc

COMITÉ DE DIRECTION

Dr Moumouni KINDA
Directeur Général

Henri LEBLANC
Directeur Général Adjoint

Dr Rodrigue ALITANOU
Directeur des Opérations

Lamine FALL
Directeur Financier

Alexandre MAKOSZA
Directeur des Ressources Humaines

Alexandra SEIDEL-LAUER
Directrice du Développement

Mélanie BLOND
Directrice de la Communication

PARIS SIÈGE SOCIAL

COMITÉ DE CAMPAGNE EUROPE

- CELESTIN René
- CHERPITEL Didier
- COHEN SOLAL Jean Martin
- GELENINE Michel
- IDRAC Anne-Marie
- LEROY Xavier
- MORELLI Serge, Co-Président
- SANCIER-SULTAN Sandra, Co-Présidente
- SCHRICKE Hervé
- SCHWEBIG Annick

Le Comité de Campagne soutient ALIMA en France et en Europe pour renforcer sa visibilité et ses levées de fonds.

NEW YORK ALIMA USA

CONSEIL D'ADMINISTRATION (BOARD MEMBERS)

- ADELSTEIN Robin
- CREMIEUX Pierre, Secrétaire
- FLINT Keisha
- Dr GALLUP Cecily, Présidente
- HARPER Alan
- HERSH Glenda
- Dr KINDA Moumouni, Membre coopté
- KUNZER Charlie, Directrice exécutive ALIMA USA
- LAWSON Diane
- LECLERC Olivier, Trésorier
- Dr SCHAAF, Mylo

BOARD +

- EDWARDS Marie Louise
- GREENBERG Allison
- LIU Aviva
- RODGERS Lyle
- SUN Rochelle
- THOMASON Darren

LONDRES ALIMA UK

CONSEIL D'ADMINISTRATION

- BOOTH Alexander, Administrateur
- EPIN Stéphane, Administrateur
- JACQUEMOT Eric, Administrateur
- LE BLANC Henri, Administrateur
- WILLIAMS Emma, Présidente

GENÈVE ALIMA SUISSE

CONSEIL D'ADMINISTRATION

- CHERPITEL Didier, Président
- GERVAIX Alain
- HOUNTONDJI Tiffany, Secrétaire
- JORAY Nicolas, Trésorier
- MACHER Emilie
- SEIDEL-LAUER Alexandra

NAIROBI ALIMA AFRIQUE DE L'EST

CONSEIL D'ADMINISTRATION

- AMIN Habiba, Présidente
- KJAER KINOTI Mette
- Dr KINDA Moumouni
- LEBLANC Henri
- Dr OSUR Joachim, Trésorier
- Dr OGUTU Bernhards, Secrétaire

© Mamadou Lamine Diop / ALIMA

FAITS MARQUANTS ET VIE INTERNE :

- ALIMA a été désignée co-lead, avec l'UNICEF, du groupe régional de Prévention de l'exploitation et des abus sexuels pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre. À travers ce rôle de leadership, l'organisation contribue directement à renforcer et harmoniser les standards de protection à l'échelle régionale.
- La plateforme d'apprentissage en ligne d'ALIMA, Learn Box, poursuit son développement avec une participation accrue des équipes et un élargissement des contenus. Elle propose désormais 134 formations en ligne, incluant des parcours métiers en français et en anglais.
- Une collecte de don du sang a été organisée au siège, à Dakar, réunissant 50 participants le 14 février.

1 897 salariés

95% issus des pays d'intervention

+ 400 adhérants à l'association

6 bureaux internationaux

NOS RÉSULTATS

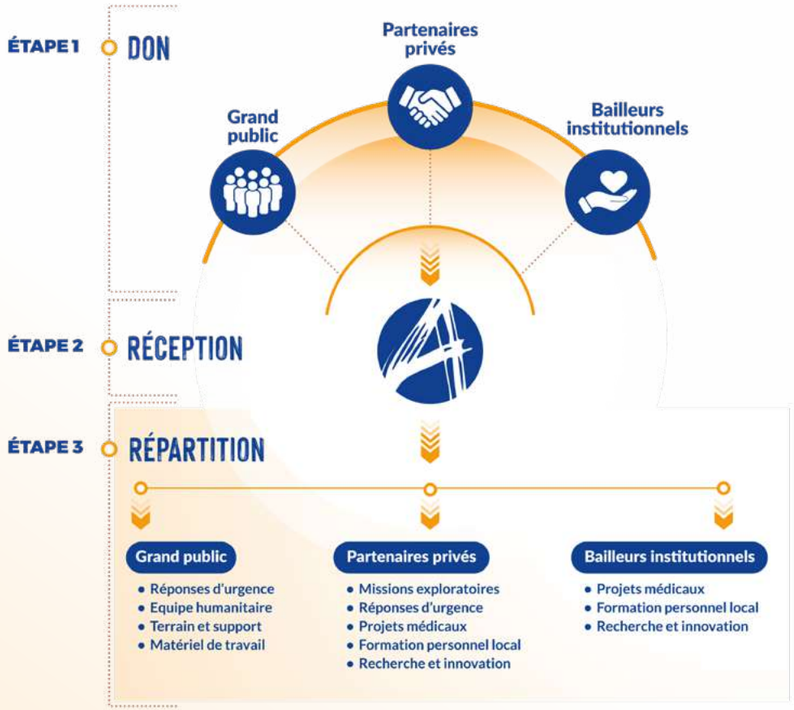
TRANSPARENCE FINANCIÈRE

Chaque euro investi contribue à sauver des vies et à construire un avenir durable. Notre gestion rigoureuse repose sur des contrôles stricts :

- Certification annuelle de nos comptes par un commissaire aux comptes indépendant ;
- Audits réguliers menés par nos principaux partenaires (Commission européenne, ECHO, USAID, gouvernement français, agences de l'ONU).

Ces exigences garantissent une gestion efficace et conforme aux standards internationaux.

COMMENT VOTRE GÉNÉROSITÉ CHANGE-T-ELLE DES VIES ?



COLLECTE DE FONDS

Le modèle de financement d'ALIMA repose sur un financement majoritairement public, complété à hauteur de 28 % par des ressources privées. La collecte privée s'articule autour de quatre principaux marchés :

- En **France**, elle s'appuie sur les grands donateurs, les fondations, les entreprises et le grand public ;
- Au **Royaume-Uni**, sur les fondations privées et les donateurs individuels ;
- Aux **États-Unis**, où les revenus sont significatifs, notamment grâce au soutien de grandes fondations, ainsi que des grands donateurs, entreprises et particuliers ;
- Depuis cette année, la **Suisse** vient compléter ce dispositif afin d'élargir l'accès aux fondations privées.

Malgré un contexte difficile, la collecte privée progresse, notamment aux États-Unis et au Royaume-Uni grâce à la mobilisation des fondations privées. En France, elle est également portée par la hausse des dons individuels et le recrutement de 4 000 nouveaux donateurs réguliers. L'enregistrement en Suisse, fin 2025, a également permis le développement de nouveaux partenariats avec des fondations. ALIMA accélère la diversification de ses ressources privées afin de renforcer sa stabilité, son indépendance et sa capacité d'action face au recul des financements publics.

ALIMA S'AFFIRME ET GAGNE EN VISIBILITÉ

Dans les médias

Le journal de 20h de France 2 a diffusé, le 27 octobre, **un reportage sur la crise humanitaire au Nord-Darfour**, basé sur les activités d'ALIMA, à Tawila. Première couverture sur le terrain depuis le début du conflit en 2023, au Soudan. Il souligne l'ampleur des besoins et l'urgence d'un renforcement des financements.

La voix d'ALIMA

Aux côtés d'une coalition d'organisations, ALIMA a porté un plaidoyer au **Sommet Nutrition for Growth**, le 25 mars, à Paris, pour mobiliser une réponse durable à la malnutrition. L'ONG a rappelé l'efficacité de solutions comme les ATPE[8] et a appelé à mieux les financer via deux mesures clés :

- Réaffecter une part des taxes solidaires à la solidarité internationale,
- Augmenter d'un centime la taxe soda pour financer durablement la lutte contre la malnutrition.

Campagne grand public

Fin 2025, ALIMA a poursuivi sa campagne « Le don qui compte double », mettant en lumière son modèle humanitaire auprès du public français. Cette seconde édition a renforcé sa visibilité, atteignant 9 millions de personnes et plus de 590 000 clics.

39,9M

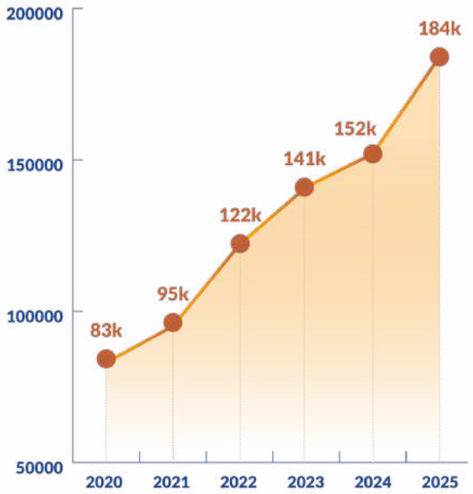
de vues de la campagne de notoriété française

+55 RETOMBÉES MÉDIAS

dont **le Washington Post, le Wall Street Journal, El Pais, Arte, Le Monde et France 24.**

- **2** visites presse au Soudan et au Tchad
- **41** vidéos produites
- **82** articles publiés sur alima.ngo
- **184 959** abonnées sur l'ensemble des réseaux sociaux (**+21%**)
- **391 020** visites uniques sur le site internet (**+115%**)

Nombre d'abonnés sur les réseaux sociaux



Suivez-nous sur :

[8] Aliment Thérapeutique Prêt à l'Emploi

RAPPORT FINANCIER

Le budget d'ALIMA s'élève à **74.7M€,** en baisse de 5% par rapport à 2024.

Ce tableau permet de visualiser le bilan financier de l'année 2025.

COMPTE DE RÉSULTATS		
en K€	2024	2025
Produit d'exploitation	78 906	74 781
Charges d'exploitation	78 211	75 108
Résultat d'exploitation	**695**	**-326**
Résultat financier	789	158
Résultat exceptionnel		
Total général	**1 462**	**-174**

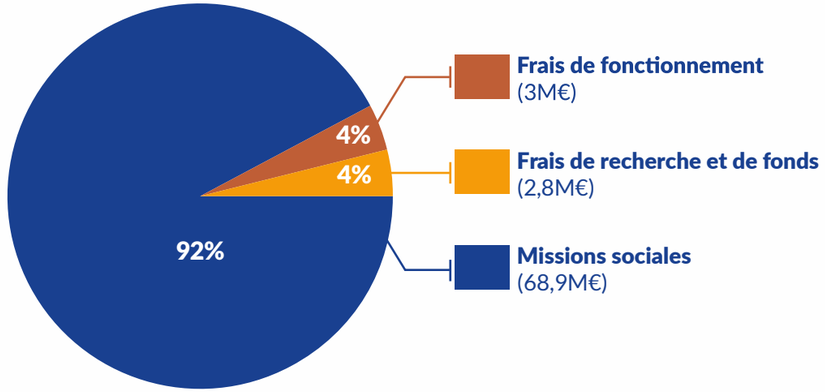
BILAN ACTIF		
en K€	2024	2025
Immobilisés	553	642
Actifs Circulants	72 259	48 345
Comptes de régularisation	36	541
Total général	**72 849**	**48 988**

BILAN PASSIF		
en K€	2024	2025
Fonds associatifs et réserves	3 514	3 340
Autres fonds propres (titres associatifs)		
Provision pour risques	509	381
Dettes + 1 an		
Dettes - 1 an	67 255	45 255
Total général	**72 849**	**48 988**

Les dépenses opérationnelles montrent comment chaque financement et don contribue à transformer des vies.

Pays d'opération (en K€)	2024	2025
Burkina Faso	6 849	6 182
Cameroun	6 005	3 704
Ethiopie	1 846	1 727
Guinée	1 137	109
Haïti	1 299	4 026
Mali	3 796	3 685
Mauritanie	1 503	1 368
Niger	7 982	7 339
Nigeria	7 792	7 700
République centrafricaine	8 763	5 702
République Démocratique du Congo	7 307	10 533
Soudan	2 182	3 120
Soudan du Sud		699
Tchad	8 444	7 125

EMPLOI DES RESSOURCES



EVOLUTION DU BUDGET ALIMA DE CES 10 DERNIÈRES ANNÉES (M€)

MERCI POUR VOTRE SOUTIEN

ALIMA exprime sa gratitude envers ses grands donateurs, partenaires de recherche, institutions, entreprises et fondations, dont le soutien rend son action possible, offrant ainsi une aide aux plus vulnérables et contribuant à transformer la médecine humanitaire.

NOS PARTENAIRES DE RECHERCHE ET MÉDICAUX EN AFRIQUE, AMÉRIQUE ET EUROPE :

- **ANRS MIE :** Agence Nationale de la Recherche sur le SIDA Maladies infectieuses émergentes
- **ANSS :** Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de Guinée
- **Barcelona Institute for Global Health – ISGlobal**
- **BNITM :** Bernhard Nocht Institute for Tropical Medicine
- **CEPI :** Coalition for Epidemic Preparedness Innovations
- **CERFIG :** Centre de Recherche et de Formation en Infectiologie de Guinée
- **Clinique Universitaire de Kinshasa**
- **DNDi :** Initiative Médicaments contre les Maladies Négligées
- **EDCTP :** European & Developing Countries Clinical Trials Partnership
- **ELRHA :** Enhancing Learning and Research for Humanitarian Assistance
- **EPICENTRE**
- **FMCO :** Federal Medical Centre Owo
- **GAVI**
- **HUG :** Hôpitaux Universitaires de Genève
- **IMT d'Anvers :** Institut de Médecine Tropicale
- **INRB :** Institut National de Recherche Biomédicale
- **Inserm :** Institut national de la santé et de la recherche médicale
- **INSP :** Institut National de Santé Publique, RDC
- **Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de santé publique, APHP**
- **Institut Pasteur et Centre Pasteur du Cameroun**
- **IRD :** Institut de Recherche pour le Développement
- **IREIVAC :** Innovative Clinical Research Network in Vaccinology
- **ISPED Bordeaux :** Institut de Santé Publique, Épidémiologie et Développement
- **ISTH :** Irrua Specialist Teaching Hospital
- **John Hopkins University**
- **Ministères de la Santé et Instituts de santé publique** dans nos pays d'intervention
- **MSF :** Médecins Sans Frontières
- **NiH/NIAID :** Instituts Nationaux des États-Unis pour la Santé
- **PANTHER :** Pandemic Preparedness Platform for Health and Emerging Infection Response
- **Programme PAC-CI,** Côte d'Ivoire
- **SESSTIM :** Sciences Économiques et Sociales de la Santé & Traitement de l'Information Médicale
- **SickKids Hospital** Toronto
- **Université de Bangui** en République centrafricaine
- **Université d'État de Yobe** au Nigéria
- **Université d'Oxford**

NOS GRANDS DONATEURS

Un grand merci à l'ensemble des grands donateurs qui ont permis de financer trois fonds stratégiques :

- Réponse aux urgences humanitaires
- Recherche et innovation
- Développement des talents humanitaires

NOS PARTENAIRES INSTITUTIONNELS

FONDATIONS ET ENTREPRISES

© Mamadou Lamine Diop / ALIMA

L'ÉQUIPE DU SIÈGE ALIMA ET LES CHEFS DE MISSION DES 14 PAYS D'OPÉRATION, RÉUNIS À DAKAR, EN OCTOBRE 2025.

Une sage-femme ALIMA examine des nouveaux-nés à la maternité de l'hôpital provincial de Goz Beïda, à l'est du Tchad. Le pays accueille 1,3 million de personnes déplacées, dont de nombreux réfugiés soudanais, majoritairement des femmes et des enfants. ALIMA intervient à l'est du Tchad, à Goz Beïda.

SÉNÉGAL
Route des Almadies,
Lot n°22 zone 9
BP 15 530 Dakar
+221 76 223 81 44
office@alima.ngo

FRANCE
Chez Urban Station
1, rue Philidor
75020 Paris, France
+33 01 73 01 52 52
office@alima.ngo

ÉTATS-UNIS
PO Box 3187
New York, NY
10008-3187
+1 646 619 9074
info.usa@alima.ngo

ROYAUME-UNI
City Road, London,
EC1V 2NX
0203 962 5752
info@uk.alima.ngo

SUISSE
info.suisse@alima.ngo

KENYA
east-africa@alima.ngo

Suivez-nous : | alima.ngo