

COUPES DES SUBVENTIONS : L'EFFONDREMENT D'UN SYSTÈME



SOMMAIRE

Édito

03

Regard humanitaire

04

Grâce à vous

06

Dossier : La santé prise
au piège

07

Focus sur l'Irak

11

Les coupes de financements
en chiffres

12

À la rencontre
de nos partenaires

13

Nos recommandations

14

Nous soutenir

15



ÉDITO

Le système de l'aide internationale traverse aujourd'hui un **moment de bascule historique**. Les coupes budgétaires massives opérées par la plupart des principaux bailleurs, symbolisées de manière frappante par le démantèlement de l'USAID, provoquent des **conséquences immédiates et dramatiques pour les populations vulnérables** : fermeture de centres de santé, arrêt de programmes éducatifs, disparition de soutiens essentiels aux moyens de subsistance dans un contexte de polycrises permanentes.

Des choix politiques aux conséquences humaines massives

Derrière ces décisions, l'impact humain est colossal. Selon une projection publiée en juillet dernier dans The Lancet, 14 millions de morts évitables pourraient ne pas l'être d'ici 2030 en raison de ces coupes. Ces chiffres vertigineux témoignent d'un recul sans précédent : ce retrait fragilise l'idée même d'humanité qui avait porté les ambitions internationales des dernières décennies.

Un changement de paradigme profond

Le paradigme sur lequel reposait la solidarité internationale s'effrite alors que les besoins, eux, explosent. Plusieurs piliers de sa légitimité sont désormais remis en cause :

1. Dans un monde fini où **l'idée de progrès social s'érode**, le champ de légitimité de l'aide se rétrécit.



2. Dans un monde redevenu **géostratégique et conflictuel**, le droit international humanitaire perd de sa crédibilité face aux contradictions et aux « deux poids, deux mesures » de ses propres « codificateurs ».

3. Dans un monde où **les crises se globalisent**, l'idée d'un humanitaire lointain vacille : pourquoi financer l'ailleurs quand l'ici souffre déjà tant ?

Ne pas renoncer : votre rôle est essentiel

Pourtant, une évidence demeure : nous ne pouvons pas abandonner. La solidarité internationale n'est ni un mécanisme abstrait ni un slogan, mais une conviction et un ensemble de valeurs. Chaque vie sauvée est concrète.

Dans ce contexte critique, **votre don est un acte de résistance**, la transformation nécessaire de l'indignation en action. Aujourd'hui plus que jamais, il est essentiel.

Olivier Routeau
Directeur des Opérations

RETROUVEZ-NOUS SUR www.premiere-urgence.org

POUR TOUTES VOS QUESTIONS

N'hésitez pas à nous contacter

Tél : 01 55 66 99 66

Email : contact@premiere-urgence.org

SUIVEZ-NOUS SUR



Siège : 2, rue Auguste Thomas, 92600 Asnières-sur-Seine.

Tél. : 01 55 66 99 66.

www.premiere-urgence.org

Dir Publication : Thierry Mauricet | Coordination : Tania Rieu

| Conception graphique : Pauline Goudoffre et Tania Rieu | Photo de couverture © Première Urgence Internationale / Mission Liban



© Première Urgence Internationale / Tania Rieu

REGARD HUMANITAIRE



Karimou, Coordinateur terrain

Karimou est Coordinateur Terrain sur la base de Masisi. Il est responsable de la gestion, du suivi et de la coordination des programmes sur la base. En janvier 2025, la guerre éclate dans la ville et le M23 prend le contrôle de la zone avant de descendre sur Goma. Il nous livre son témoignage de cette période.

“L’arrêt des financements nous a beaucoup impacté parce qu’il est venu s’ajouter à de grands défis préexistants dans la zone. A cause de la situation sécuritaire, depuis la guerre en début d’année, les conditions de vie de la population étaient déjà réduites au stade zéro.

A la suite des différents affrontements, les populations n’ont plus accès aux champs pour cultiver, elles subissent différentes agressions : des viols pour les femmes, des enlèvements pour les hommes, des braquages, des cambriolages... Les populations n’ont plus accès aux soins, elles n’ont plus accès aux besoins de base et aux moyens de subsistance. Avec la crise, le chaos et les braquages qui se font sur les routes, les camions n’arrivent plus à acheminer le matériel et les biens

pour faire vivre les localités. Les populations ne peuvent pas cultiver, ne peuvent pas élever du bétail, à la tombée de la nuit il faut chercher un refuge où se mettre en sécurité. Tout ça laisse la population meurtrie.

Et face à ça vient s’ajouter l’arrêt des financements américains. Toutes les ONG et partenaires dans la zone ont été impactés.

Nous avons dû, du jour au lendemain, licencier 37 employés sur les 84 de l’équipe. Ils se sont retrouvés dans une situation particulièrement précaire, car pas préparés. Ils ont fait partie des plus impactés, au même titre que le reste de la population : ils n’ont pas de champ ou de bétail pour subvenir à leurs besoins. Quand ils perdent leur salaire, leurs enfants ne peuvent plus être scolarisés, ils sont chassés de chez eux car ils n’ont plus les moyens. On a dû accompagner certains collaborateurs avec un appui psychosocial pour les aider à surmonter cette période.

L’arrêt des financements, couplé à l’insécurité grandissante dans la zone, c’est devenu vraiment lourd et insupportable.



UNE POPULATION ABANDONNÉE

Lorsque nous avons dû arrêter la gratuité des soins à cause des coupes budgétaires, nous avons vu la fréquentation de nos centres de santé chuter : la population était obligée de faire de longues distances, des kilomètres, des heures de marche pour pouvoir avoir accès à une structure qui proposait encore des soins gratuits parce qu'ils n'ont aucun moyen pour payer. L'arrêt des financements pour moi, dans ce contexte là, ça veut dire l'arrêt des vies. Car sans ça, la population est vouée à l'échec, les structures sont abandonnées, les décès seront vraiment énormes. Autant les femmes que les hommes sont impactés par la malnutrition, les cambriolages, les violences physiques, les violences sexuelles. Nous sommes tombés en rupture de kits PrEP* depuis des mois, on essaie d'en avoir à gauche, à droite, pour subvenir aux besoins mais c'est vraiment délicat. Les statistiques régionales concernant les agressions sexuelles ne sont pas à prouver, elles ne sont pas cachées. Et le fait que nous tombions en rupture de kits PrEP témoigne de la forte prévalence des cas de violence sexuelle.

UNE REPRISE FRAGILE DES ACTIVITÉS

Après quelques mois, les activités ont repris et nous avons pu réembaucher nos équipes. Mais compte tenu que beaucoup des autres acteurs de santé présents ont quitté la zone après la guerre, nous

“L'ARRÊT DES FINANCEMENTS, DANS CE CONTEXTE, ÇA VEUT DIRE L'ARRÊT DES VIES”

avons dû reprendre d'autres centres de santé pour combler le gap. Cela nous a permis d'agrandir la base. Aujourd'hui nous sommes à 113 employés sur la base de Masisi, et un des seuls acteurs en soins de santé primaire dans la zone. On voit bien à la fréquentation de nos centres de santé et à la popularité de nos cliniques mobiles que les besoins sont énormes.

Seulement aujourd'hui, notre intervention à Masisi repose uniquement sur deux financements, qui nous permettent d'opérer douze centres de santé et trois cliniques mobiles. Et ces deux projets vont s'arrêter en mars 2026. Si les projets ne sont pas reconduits, nous serons contraints de fermer la base, nos centres et cliniques et de licencier nos 113 employés locaux, délocalisés et expatriés. Et les presque 400 000 habitants de la zone seront condamnés à mourir en silence dans leur foyer. Donc les dégâts sont vraiment énormes et nous cherchons d'autres bailleurs qui accepteraient de venir appuyer Masisi.



“LES 400 000 HABITANTS SERONT CONDAMNÉS À MOURIR EN SILENCE DANS LEUR FOYER.”

C'est un cri du cœur, si les financements s'arrêtent parce que les bailleurs ont peur de s'engager ici, beaucoup de personnes seront livrées à elles-mêmes et mourront.”

**La PrEP ou prophylaxie pré-exposition est un traitement médicamenteux préventif contre le VIH. Il est notamment prescrit à la suite d'un viol.*



Objectifs :



150
FEMMES FORMÉES



6 000
SERVIETTES HYGIENIQUES
DISTRIBUÉES PAR MOIS



26 282 BÉNÉFICIAIRES
DE FORMATIONS SUR LA SANTÉ
SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

→ GRÂCE À VOUS



TCHAD : ACCÉDER À L'HYGIÈNE MENSTRUELLE GRÂCE À L'UTMB

Créée en 2003, l'Ultra-Trail du Mont Blanc (UTMB) est la course de trail running la plus mythique et la plus prestigieuse du monde. Chaque année, 260 dossards solidaires sont proposés, dont les bénéfices de la vente reviennent aux associations élues par la Commission solidarité de l'UTMB.

En 2025, pour la première fois, Première Urgence Internationale a fait partie des associations partenaires. Nous avons ainsi pu lever 32 000€ grâce à la générosité de 15 coureurs. Cet événement nous aura également permis de prendre la parole pour sensibiliser le public présent aux enjeux des crises que nous traversons et à l'importance de la mobilisation citoyenne face à la réduction des subventions publiques à l'aide humanitaire.

Financer un projet d'hygiène menstruelle au Tchad grâce aux fonds levés

Le pays fait face à une crise sans précédent : 1,4 million de réfugiés accueillis, soit le pays avec le plus grand nombre de réfugiés par habitant en Afrique. La région du Ouaddaï, à la frontière avec le Soudan, accueille la majorité des réfugiés soudanais fuyant la guerre, dont 88 % sont des femmes et des enfants.

En réponse à un besoin crucial en matière d'hygiène intime, souvent négligée en contexte de déplacement forcé, Première Urgence Internationale

expérimente un projet novateur : former des femmes réfugiées à la confection de serviettes hygiéniques lavables et réutilisables. Grâce à un kit de démarrage, ces femmes pourront par la suite vendre ces serviettes et réinvestir l'argent gagné dans l'achat de matière première, leur permettant une autonomie financière.

Ce projet répond à deux objectifs majeurs :

- Améliorer la dignité et le bien-être des femmes en leur offrant des solutions accessibles, durables et adaptées à leurs besoins.
- Encourager l'autonomisation économique en transformant cette compétence en une activité génératrice de revenus.





DOSSIER :

LA SANTÉ PRISE AU PIÈGE

Des conflits de l'époque antique à ceux de l'époque contemporaine, les systèmes de santé ont toujours été mis à mal. Mais auparavant, il s'agissait de dommages collatéraux, un pis-aller dans une stratégie mal aboutie, un « au mauvais endroit au mauvais moment ». Aujourd'hui, dans les conflits modernes, les atteintes aux systèmes de santé, qu'elles soient directes ou indirectes, font désormais partie intégrante d'une stratégie, avec un objectif qui reste toujours le même : affaiblir les populations et les priver de services essentiels.

Cette volonté d'affaiblissement peut prendre de multiples formes : bombardements de centres de santé, restrictions de mouvements, coupes financières, entraves administratives comme les délais d'enregistrement des ONG, ralentissements, fermeture des portes d'entrée pour acheminer l'aide, ou son arrivée au compte-gouttes et sous conditions. Mais dans tous les cas, le résultat est le même : limiter, voire pire, empêcher l'accès aux soins, tout en banalisant les violations répétées

du droit international humanitaire (DIH).

On voudrait nous laisser penser qu'il s'agit d'actes isolés, mais ces attaques font partie d'une dynamique bien plus élaborée qui transforme le système de santé en cibles : fonctionnelle, politique et symbolique.

LA MÉCANIQUE D'UNE STRATÉGIE BIEN CALCULÉE

Ces attaques peuvent se découper en cinq grands axes pour mieux en saisir la mécanique :

- 1)** Les attaques directes, quand les infrastructures deviennent les cibles ;
- 2)** Les attaques indirectes, lorsqu'on étouffe le système par des règles absurdes et des restrictions ;
- 3)** Le ciblage des chaînes d'approvisionnement médicales ;
- 4)** La mise sous pression du personnel de santé ;
- 5)** Les violations sciemment commises du DIH, en réduisant au minimum les espaces protégés.

QUAND LES INFRASTRUCTURES DEVIENNENT DES CIBLES

Quand un État ou un groupe armé planifie ses frappes, il réfléchit consciencieusement à affaiblir l'autre. Cibler les ambulances, les dispensaires, les hôpitaux n'est pas toujours une erreur. Parfois, ces établissements sont clairement identifiés pour faire mal, physiquement mais aussi psychologiquement, en bafouant le DIH et en causant des dégâts parfois irrémédiables. Les conséquences dépassent le choc immédiat. Elles se voient dans le nombre de morts civils ou parmi le personnel soignant, dans le matériel détruit et impossible à remplacer sans coûts financiers colossaux. Mais surtout, elles rendent totalement ou partiellement non-fonctionnels des services vitaux comme l'obstétrique d'urgence, la chirurgie, la pédiatrie ou la réanimation.

Au-delà du visible et du tangible, du stéthoscope qui pend dans une salle déserte, les gens hésitent ensuite à se rendre dans ces lieux, intacts ou non, par peur de devenir eux-mêmes une cible. Ils reportent la prévention, interrompent la continuité de leur traitement, et perdent la certitude d'être dans un refuge sûr.

Cela compromet aussi des programmes indispensables : vaccination, surveillance épidémiologique, prise en charge des maladies chroniques. En détruisant ces services, on réduit à néant la capacité d'une société à protéger ses membres les plus vulnérables, même dans des lieux censés être « protégés ».

LES ATTAQUES INDIRECTES : QUAND LE SYSTÈME EST ETOUFFÉ

Les attaques indirectes ne sont pas des maladrresses non plus. Elles sont le produit de décisions politiques et de restrictions imposées par ceux qui ont le pouvoir. Ce sont ces acteurs (ministères, autorités, décideurs publics) qui orchestrent l'asphyxie lente d'un système censé garantir la santé de tous, surtout des plus fragiles.

Ces attaques indirectes prennent plusieurs formes. Premièrement, les coupes massives de financement (bailleurs et institutions des pays) qui obligent les structures à réduire leurs services, l'impossibilité

de faire sortir les ambulances faute de carburant, ou l'incapacité de payer le personnel et les coûts de fonctionnement des structures.

On trouve aussi les restrictions de mouvement imposées au personnel, les populations confinées dans des zones d'où elles ne peuvent sortir, l'interdiction faites à certains patients de se rendre dans les centres de soins en raison de leur appartenance à certains groupes ethniques, ou encore les délais arbitraires pour délivrer les permis nécessaires à l'accès à des lieux contrôlés.

Ces pratiques constituent non seulement un déni des besoins humanitaires, mais aussi un refus



d'accès des bénéficiaires aux services essentiels. Ces restrictions paralysent également les organisations internationales, qui ne peuvent plus travailler correctement. Le résultat peut alors être aberrant : des structures peuvent exister, partiellement fonctionnelles, le personnel y est présent, mais il n'y a ni bénéficiaires ni médicaments. Et la mortalité silencieuse grimpe : malades chroniques sans dialyse, femmes enceintes sans

consultation prénatale, diabétiques privés d'insuline, l'absence d'électricité ne permettant pas d'assurer la conservation des médicaments par exemple.

Un autre mécanisme d'attaque peu visible et peu médiatisé mais particulièrement redoutable : les coupures dans les chaînes d'approvisionnement. Un système de santé sans elles, c'est un peu une coquille vide. Et les belligérants savent où frapper : antibiotiques pour sauver des vies, analgésiques pour amputer dignement, antirétroviraux pour prolonger et améliorer la qualité de vie, carburant pour conserver l'insuline. Quand les gens meurent en raison du manque de médicaments et

il est d'autant plus difficile pour le système de santé de se relever. Le personnel travaille dans l'épuisement physique et psychologique, la surcharge permanente de travail, le manque de matériel et d'équipements, de soutien logistique, le tout souvent dans un environnement complexe qui les expose à des risques considérables. Ils sont alors nombreux à quitter leur poste, voire leur pays, dans l'incapacité de continuer à travailler dans ces conditions. La conséquence est alors simple : un système sans professionnels qualifiés cesse d'être un système.

Enfin, rappelons l'impact du non-respect du DIH, qui impose la protection inconditionnelle des structures sanitaires, du personnel et de ses biens. Quand les frappes volontaires et répétées entravent leur fonctionnement et leur accès, que ce soit par intimidation, destruction, arrêt des soins ou menace des personnels, il est évident que les règles sont bafouées. Lorsqu'une ambulance, symbole de neutralité par excellence, est ciblée, c'est tout le système qui est mis à terre, et le droit humanitaire qui se délite.

Ce système ne chute pas de l'intérieur : il est affaibli par les décisions politiques et par le non-respect du DIH, aggravés par l'absence de réaction des acteurs responsables de garantir son fonctionnement. Ce sont ces choix et cette inaction qui laissent les bénéficiaires, le personnel et les infrastructures sans protection. Nous devons documenter, dénoncer, pour garantir qu'en temps de conflit, l'accès aux soins n'est pas secondaire mais bien un droit fondamental.



© Première Urgence Internationale / Mission Territoires palestiniens occupés

consommables, ce sont des morts silencieuses qui ne font pas la une des journaux, mais atteignent la dignité des familles et de leur entourage, transformant la mort en violence lente, diffuse.

LES ATTAQUES DE LA PROTECTION DU PERSONEL ET DU DIH

Enfin, lorsque les ressources humaines s'effondrent,



Chantal Autotte Bouchard

*Représentante de la branche Santé publique
Service technique de Première Urgence Internationale*



2017 - Dans le camp de Bardarash, entre E
les enfants se retrouvent après l'école pour jouer dans les allées, et

FOCUS SUR l'Irak

Une page se tourne après 30 ans d'engagement

Pendant plus de trois décennies, Première Urgence Internationale a été aux côtés des populations irakiennes, dans les heures les plus sombres comme dans les espoirs de reconstruction. De l'embargo des années 1990 à la crise de l'Etat islamique, en passant par les déplacements massifs et les chocs climatiques, notre mission a évolué sans jamais faillir : soigner, protéger, reconstruire.

En 1997, nous avons réhabilité des hôpitaux et formé des équipes médicales, redonnant vie à un système de santé à genoux. Après 2003, malgré l'invasion américaine et le chaos qui lui a succédé, nous avons soutenu les familles déplacées, rouvert des écoles et créé des espaces pour les enfants. Plus tard, nos programmes ont favorisé l'accès à l'eau, la relance agricole et la cohésion sociale.

Quand la guerre contre l'Etat islamique a jeté des millions de personnes sur les routes dès le début des années 2010, nous avons intensifié notre action : soins mobiles, kits d'hygiène, sensibilisation aux risques de mines, soutien psychologique. Même face à la pandémie, nous avons innové avec des solutions numériques pour garantir l'accès aux soins.

Malgré les séquelles laissées par ces années de guerre et des déplacements massifs de populations, l'attention de la communauté internationale s'est largement détournée du pays, amenant inévitablement à une baisse des financements de l'aide, amorcée depuis plusieurs années. C'est pourquoi, depuis 2023, nous avons orienté nos activités vers le renforcement des capacités d'acteurs locaux.

Précipité par les coupes de financements américains en début d'année, nous avons dû faire le choix, douloureux, de fermer notre mission irakienne. Aujourd'hui, nous passons le relais aux acteurs locaux que nous avons formés et accompagnés, pour que l'aide devienne durable et portée par les communautés elles-mêmes.

Cette page se tourne, mais notre engagement continue ailleurs, avec vous.

Les coupes de financements

En chiffres

USAID : la coupe la plus médiatisée...

Le retour à la Maison Blanche de Donald Trump en 2025 a marqué un tournant dans le modèle financier de l'aide au développement public avec le gel des financements du gouvernement américain à l'aide mondiale. En 2024, les fonds publics américains représentaient presque 40% des fonds humanitaires dans le monde, soit environ **14 MILLIARDS DE DOLLARS**. En 2025, suite aux décisions de Donald Trump, **90%** des programmes internationaux financés par USAID ont été coupé, marquant un tournant radical dans la contribution américaine à l'aide mondiale.

*Sources : FTS/ONU

...Mais symptomatique d'une tendance

Après 5 ans d'augmentation continue, l'aide publique au développement dans le monde a connu ses premières coupes en 2024. Beaucoup des plus grands bailleurs publics ont réduit leur aide publique au développement en 2024 par rapport à 2023.

📉 **-16 %** en France
entre 2023 et 2024

📉 **-8 %** dans l'UE
entre 2023 et 2024

📉 **-7 %** dans le monde
entre 2023 et 2024*

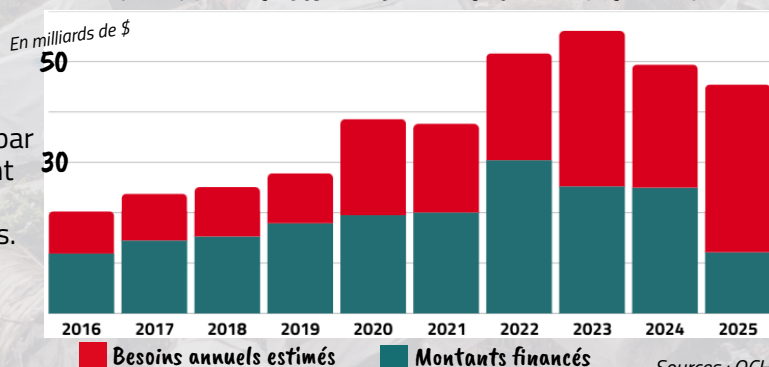
*Sources : OCDE

Un sous financement chronique qui s'aggrave...

En 2023, les appels humanitaires coordonnés par l'ONU faisaient état d'un besoin de financement mondial de 57,3 milliards de dollars. Seulement 45% de ces besoins ont été couverts.

En novembre 2025, seulement 27% de ces besoins ont été couverts.

Estimation des besoin de financement dans le monde



Sources : OCHA

...aux conséquences désastreuses sur le terrain

Ces coupes ont obligé les acteurs humanitaires à devoir réduire voire suspendre certains services, pourtant vitaux. L'arrêt, parfois abrupt, de certaines activités fragilise les populations les plus vulnérables et les plus marginalisées, avec en tête les femmes, les enfants, les personnes LGBTQIA+, les personnes en situation de handicap et les personnes âgées. Ces coupes marquent un recul des progrès en santé (malnutrition, mortalité infantile), en éducation, en droits des femmes.

Si les premières estimations font état de **millions de personnes impactées** par ces coupes, il reste très compliqué d'évaluer les chiffres précis. Les crises dans lesquelles nous évoluons sont très volatiles, et beaucoup d'activités sont recalibrées pour se concentrer sur les besoins vitaux. Ces adaptations permettent à court terme de continuer à délivrer une aide d'urgence, mais les effets de la réduction de l'accès aux soins se feront sentir sur le très long terme.

À LA RENCONTRE DE NOS PARTENAIRES

Le séisme au Myanmar : l'exemple d'une collaboration réussie

Le 28 mars 2025, un puissant séisme de magnitude 7,7 a frappé le centre du Myanmar. L'épicentre, situé près de Mandalay, ville la plus peuplée du pays, a causé d'importants dégâts matériels et humains. Ce séisme est l'un des plus violents de ces dernières décennies dans la région, touchant des millions de personnes. Cette catastrophe est venue aggraver les souffrances d'une population déjà affectée par des chocs climatiques fréquents et de multiples crises politiques et sociales. Trois ans après le coup d'État militaire de février 2021, la situation était déjà désastreuse avant le séisme : en 2025, on estimait

que **19,9 millions de personnes avaient besoin d'aide humanitaire dans le pays**. La catastrophe s'est produite dans l'un des pays les plus fermés au monde, où l'accès aux populations est difficile pour les acteurs humanitaires. Malgré l'augmentation des besoins, le financement reste largement insuffisant : en novembre 2025, **seuls 15,3% des fonds nécessaires** pour répondre aux besoins identifiés ont été mobilisés. Le pays a grandement souffert du choc mondial qui a frappé le financement humanitaire, en raison du gel des fonds américains.

La réponse de Première Urgence Internationale

Dans les 72 heures qui ont suivi le tremblement de terre, nous avons établi une base à Mandalay pour coordonner les opérations sanitaires et humanitaires dans les zones les plus touchées. En parallèle de l'évaluation rapide des besoins des populations affectées, une clinique mobile a été déployée pour fournir des services de santé essentiels. Les patients souffrant de maladies chroniques ont également reçu des médicaments essentiels. Des séances de soutien psychosocial en groupe ont permis de soulager le stress et le traumatisme vécu par la population.

Un soutien capital de nos partenaires

Le déploiement aussi rapide de nos équipes dans une zone sinistrée ne peut se faire sans le soutien financier et matériel de nos partenaires. Face à l'urgence, ils ont répondu à notre appel à la mobilisation, pour répondre aux besoins urgents des populations ayant tout perdu : constitution et distribution de kits d'hygiène, de kits de dignité et de paniers repas, prise en charge des coûts de fonctionnement de la clinique mobile pour traiter des maladies chroniques... **Au total, 26 285 personnes ont pu bénéficier de nos interventions** grâce à nos partenaires – le Centre de Crise et de Soutien du ministère de l'Europe et des Affaires Étrangères français, Plan International, SIDA, Americares, Action Medeor, Direct Relief et la Fondation Suez.



3 800
décès



5 100
blessés



26 285
personnes
soutenues



NOS RECOMMANDATIONS

Reportage

ENVOYÉ SPÉCIAL : Afghanistan : aides à l'arrêt, vies suspendues

Émission du 23/10/2025 | 23 minutes

Disponible jusqu'au 22/10/2028

En Afghanistan, la fin de l'aide humanitaire américaine décidée par Donald Trump a des conséquences dramatiques. Le peu d'aide internationale qui arrive encore dans le pays est placée sous la coupe des talibans. Dans les campagnes, des centaines de centres de santé ont fermé. Un reportage de Julien Fouchet et Eric Paget.

Visionnez le reportage sur [le site de France TV](#)



ENVOYÉ
SPÉCIAL

**AFGHANISTAN ;
AIDES À L'ARRÊT,
VIES SUSPENDUES**

Documentaire

Virunga | 2014 | 100min | Documentaire disponible sur Netflix.

Plus ancien parc national d'Afrique, le parc national des Virunga a pour objectif de protéger les populations de gorilles. Mais ce parc, situé en lisière de la ville de Goma, est au cœur du conflit qui meurtrit l'est du pays : dans cet écrin de nature, les groupes armés se cachent et attaquent. Plongez avec ce documentaire dans le quotidien des rangers qui donnent leur vie pour la protection de ce site.



présente

MYANMAR 40 ANS D'INTERVENTION HUMANITAIRE

Documentaire

Myanmar : 40 ans d'intervention humanitaire | 2024 | 48min

Ce documentaire réalisé par les équipes de Première Urgence Internationale retrace quatre décennies d'intervention humanitaire dans un pays aux crises complexes, multiples et durables. C'est grâce au soutien à long terme de nos donateurs et partenaires que nous avons pu mettre en place des projets dont l'impact se fait sentir sur des générations et ainsi être reconnus par les populations comme un acteur fiable et engagé.

Regardez le documentaire sur [notre chaîne Youtube](#)





**POUR SOUTENIR
NOTRE INTERVENTION**

J'AGIS, JE FAIS UN DON