

Bangladesh : MSF alerte sur la dégradation importante de la santé des enfants dans les camps de Cox's Bazar

31.8.2026 - | Médecins Sans Frontières France

Les enfants représentent plus de la moitié des 1,3 million de réfugiés rohingyas vivant dans les camps surpeuplés de Cox's Bazar au Bangladesh. Neuf ans après avoir fui les violences extrêmes en Birmanie (Myanmar), leur santé se dégrade fortement : ils arrivent dans les structures de santé plus tardivement, dans un état plus grave et avec des besoins médicaux et psychologiques complexes. Ce sont les conclusions des observations cliniques menées, depuis 2021, à l'hôpital de Kutupalong, la plus grande structure médicale de MSF et principal centre de référence pour les habitants des camps.

Dans ces camps, où les financements internationaux diminuent et restent instables, **les familles peinent à accéder à une alimentation suffisante, aux soins de santé et à l'éducation, mettant chaque jour en péril la survie des enfants.** Alors que les centres de soins primaires réduisent leurs activités en raison de coupes drastiques dans l'aide internationale, les structures de référence secondaire comme l'hôpital de Kutupalong doivent répondre à des besoins bien supérieurs à ceux pour lesquels elles avaient été conçues. Autrefois destiné à prendre en charge des maladies saisonnières courantes, il est devenu une structure d'urgence accueillant des enfants dans un état critique.

[Lire le rapport \(en anglais\)](#)

Les conséquences dramatiques des coupes dans l'aide humanitaire

« Dans les camps, nous avons observé une réduction importante des financements. Les familles ont de plus en plus de difficultés à satisfaire leurs besoins essentiels. Lorsque les parents doivent choisir entre trouver de quoi manger ou assurer leur sécurité, ils reportent souvent la consultation d'un enfant malade jusqu'à ce que son état devienne une urgence vitale », explique le Dr Md. Nadim Shahariyar, directeur adjoint de l'hôpital de Kutupalong,

Aujourd'hui, maladies graves, malnutrition chronique et détresse psychologique aiguë se conjuguent, rendant les enfants plus vulnérables et plus difficiles à soigner.

Dans le service pédiatrique de l'hôpital de Kutupalong, Yasmida, 25 ans, est assise au chevet de sa fille Halima Sadia, âgée d'un an et demi, qui souffre de malnutrition sévère, de fièvre et d'infections persistantes qui l'empêchent de s'asseoir ou de se tenir debout seule. *« Ma fille est malade depuis de nombreux jours. Depuis sa naissance, nous avons fréquenté environ dix à douze hôpitaux et structures de santé dans les camps, et elle a été hospitalisée quatre fois à l'hôpital de MSF »,* raconte Yasmida.

Yasmida a fui le Myanmar en 2017, survivant à un périlleux voyage de quinze jours à travers montagnes et rivières pour rejoindre le Bangladesh. Son quotidien dans le camp est rythmé par les épisodes répétés de maladie de sa fille, qui entraînent parfois plusieurs hospitalisations au cours d'un même mois.

« Il est particulièrement difficile pour un enfant de guérir lorsque son système immunitaire est affaibli, notamment par la malnutrition. », poursuit le Dr Md. Nadim Shahariyar. « Même avec un traitement, le rétablissement peut être extrêmement compliqué et les résultats ne sont pas toujours positifs. La malnutrition agit comme un amplificateur invisible qui transforme des infections infantiles pourtant traitables en urgences potentiellement mortelles. »

De nombreux obstacles à l'accès aux soins pédiatriques

L'accès aux soins est devenu très complexe pour les familles vivant dans les camps, confrontées à des obstacles sécuritaires et logistiques, notamment lorsqu'une urgence survient la nuit.

« Sortir dans le camp la nuit est terrifiant car il fait très sombre et j'ai peur. Une fois, à 2 heures du matin, ma fille est tombée gravement malade. Alors que mon mari et moi nous rendions à l'hôpital avec elle, nous avons croisé un groupe d'hommes après avoir marché seulement quelques minutes. Ils ont agressé mon mari et lui ont volé tout ce qu'il possédait. Terrifiés, nous sommes rentrés chez nous avec notre fille et nous ne l'avons emmenée chez le médecin que le lendemain matin », raconte Yasmina.

Ce retard dans le recours aux soins est ainsi observé dans l'ensemble des camps. Le Dr Md. Nadim Shahariyar témoigne, *« ces dernières années, nous avons constaté des changements importants dans les admissions pédiatriques. Une chose est certaine : les patients arrivent dans un état plus critique et souffrent souvent de plusieurs maladies simultanément. Leur prise en charge est donc beaucoup plus complexe. »*

Un point de rupture pour le bien-être des adolescents

La situation dans les camps a un **impact alarmant sur la santé mentale des jeunes**. Le stress chronique, l'extrême pauvreté, l'absence de perspectives éducatives et l'exposition aux conflits familiaux entraînent une hausse marquée de la détresse psychologique chez les adolescents.

Beauty, 13 ans, et Jasmine, 14 ans, ont toutes deux tenté de se suicider. Prises en charge et accompagnées aujourd'hui à Shantikhana, l'espace sécurisé et centre de conseil en santé mentale de MSF, elles témoignent.

« Avec les rations que nous recevons, nous survivons tant bien que mal en mangeant seulement du riz et des lentilles. Nous ne pouvons rien manger d'autre. C'est à cause de toute cette souffrance et de toutes ces privations que j'ai pris cette décision », raconte Beauty.

Jasmine décrit également les difficultés du quotidien : *« La vie dans le camp est difficile pour les jeunes de notre âge. Beaucoup de personnes sont entassées dans de petits abris et les familles n'ont presque aucun revenu, ce qui provoque énormément de souffrance. La vie est à peine supportable ici. »*

Entre 2023 et 2025, les moins de 18 ans représentaient 27 % des tentatives de suicide recensées à l'hôpital de Kutupalong (160 sur 586 cas), soit plus d'une tentative sur quatre. Au cours de la même période, 81 % de ces tentatives de suicide chez les enfants étaient directement liées à des violences familiales, aggravées par la surpopulation et le stress permanent.

Et la crise s'accélère : la proportion d'enfants de moins de 15 ans bénéficiant d'un soutien psychologique de MSF est passée de 9,7 % (131 cas) en 2021 à 29,4 % (232 cas) en 2025.

Shariful Islam, responsable des activités de santé mentale de MSF, souligne : *« Nous constatons une*

augmentation importante tant du nombre de patients souffrant de troubles psychologiques que de la gravité de leur état par rapport à il y a cinq ans. »

Les constats dressés à l'hôpital de Kutupalong montrent que l'augmentation des maladies pédiatriques et de la détresse psychologique chez les enfants révèlent une crise plus large de protection et de santé publique. La réduction des financements dans les camps a affaibli les soins de santé primaires, compromis les programmes nutritionnels et dégradé les conditions de vie de base.

Un enfant souffrant de malnutrition et de pneumonie, un adolescent en détresse psychologique aiguë ou encore un patient dont une maladie chronique n'est plus contrôlée peuvent sembler n'être que des urgences médicales isolées. Ensemble, cependant, ces urgences illustrent les conséquences sanitaires dévastatrices d'un système qui se contracte progressivement autour d'une population confinée.

<https://www.msf.fr/actualites/bangladesh-msf-alerte-sur-la-degradation-importante-de-la-sante-des-enfants-dans-les-camps-de-cox-s-bazar>