

Sans vous, l'action s'arrête

SEPTEMBRE, OCTOBRE, NOVEMBRE 2014

# action



**uméro spécial**  
Votre don en action

## Chronologie

des crises qui ont marqué ACF  
> P8

## les 3 révolutions nutritionnelles

> P4

## Les 6 grandes orientations stratégiques

> P8

# 35

1979

**PAKISTAN /**

La guerre civile, qui éclate en Afghanistan, pousse des milliers de personnes à fuir au Pakistan.

→ mise en place d'une structure médicale dans les camps de réfugiés, construction de latrines et lancement du premier programme d'activités génératrices de revenus.



15 NOVEMBRE

**1979**

Conférence de lancement officiel d'Action International contre la Faim.

1980

**OUGANDA /**

La famine s'abat sur l'Ouganda.

→ distribution alimentaire, convoyage de charrettes, relance agricole...

**MUTTUR, SRI LANKA /**

17 travailleurs humanitaires d'Action contre la Faim sont exécutés dans la ville de Muttur, au nord-est du Sri Lanka. Ce massacre constitue le crime le plus grave perpétré contre une organisation non gouvernementale.

→ actions de plaidoyer

1985

**ÉTHIOPIE /**

Une sécheresse persistante couplée à une insurrection contre le pouvoir conduit l'Éthiopie vers la famine.

→ programmes en nutrition et santé, eau, assainissement et hygiène ainsi qu'en sécurité alimentaire et moyen d'existence.



© ACF, Lucile Grosjean - Djibouti



2006

**SOMALIE /**

Quatre expatriés et leurs deux pilotes sont pris en otage. Une cellule de crise est mobilisée à Paris et au Kenya, à Nairobi, pour obtenir leur libération.



2004

**TSUNAMI /**

Un tsunami dévaste les côtes du Sri Lanka et d'Indonésie en provoquant la mort de centaines de milliers de personnes.

→ Intervention d'urgence : nutrition, santé et pratiques de soins, eau, assainissement et hygiène, sécurité alimentaire et moyens d'existence.

2007

Agnès Dury, psychologue travaillant sur les programmes nutrition et VIH, est assassinée alors qu'elle est en mission au Burundi. ACF se retire du pays peu après.

2008

Crise alimentaire et « révoltes de la faim » explosent dans les pays du Sud, notamment en Égypte, au Cameroun, en Côte d'Ivoire, au Sénégal, en Éthiopie, au Pakistan et en Thaïlande. ACF appelle à la création d'un fond mondial d'urgence pour lutter contre la faim et la sous-nutrition.

2008

2010

**HAÏTI /**

Un séisme ravage Port-au-Prince et sa région : 220 000 morts, trois millions de personnes touchées et plus d'un million de sans-abri.

→ intervention d'urgence : nutrition, santé et pratiques de soins, eau, assainissement et hygiène, sécurité alimentaire et moyens d'existence.

**CORNE DE L'AFRIQUE /**

Une sécheresse sans précédent touche la Corne de l'Afrique. Les somaliens, très affectés, manquent cruellement de nourriture et d'eau et abandonnent leur village pour rejoindre les camps de réfugiés.

→ intervention d'urgence : nutrition, santé et pratiques de soins, eau, assainissement et hygiène, sécurité alimentaire et moyens d'existence.

2011





**LAOS /**

Privé d'infrastructures de santé et disposant d'un faible accès à l'eau potable, le Laos reste le pays le plus pauvre du sud-est asiatique  
 → **programme médical et d'accès à l'eau potable**



**SOMALIE /**

Le pays se meurt, 800 000 Somaliens quittent le territoire. La guerre civile fait sombrer la Somalie dans la famine.  
 → **ouverture d'un centre nutritionnel thérapeutique, programmes en eau et assainissement.**



**RWANDA /**

Suite au cessez le feu mettant fin à la seconde guerre au Rwanda, les équipes d'AICF interviennent dans le nord du pays auprès des populations rwandaises déplacées.  
 → **programmes en nutrition et santé, eau, assainissement et hygiène et sécurité alimentaire et moyens d'existence.**



**TCHÉTCHÉNIE /**

Suite à leur demande d'indépendance, l'attaque de l'armée russe entraîne un mouvement important de réfugiés. La prise d'otages d'expatriés AICF (1996) et l'assassinat de personnels humanitaires (CICR 1998) s'ajoutent aux blessures de cette guerre.

1991

1992

1994



1995

1996

AICF devient Action contre la Faim.

1997



**SOMALIE /**

Les activités sont concentrées sur Mogadiscio, c'est la première mission à être gérée en « remote control » depuis Nairobi, au Kenya.

2003



**DARFOUR /**

La reprise des combats a entraîné le déplacement de centaines de milliers de personnes ; victimes d'exactions et privées d'assistance humanitaire.  
 → **programmes en nutrition et santé, eau, assainissement et hygiène, et sécurité alimentaire et moyens d'existence .**

2003



**IRAK /**

Intervention de l'armée américaine en Irak, la mission sera ouverte un mois après pour être fermée fin 2004 dans un climat d'insécurité et de confusion entre les actions militaires et humanitaires.



**SYRIE /**

La crise syrienne, née du ralliement de la population au printemps arabe a muté en une lutte fratricide armée entre factions radicalisées. L'ONU dénombre 126 000 morts et 9,3 millions de personnes affectées, dont 2,2 millions de réfugiés enregistrés.  
 → **programme de sécurité alimentaire et moyens d'existence auprès des réfugiés.**



**ÉTHIOPIE /**

Des combats éclatent au Soudan du Sud, les affrontements font rage dans la capitale, Juba, et ce dans de nombreuses localités. En quelques jours, des centaines de milliers de personnes fuient les combats et se réfugient dans les pays limitrophes.  
 → **intervention d'urgence : nutrition, santé et pratiques de soins, eau, assainissement et hygiène, sécurité alimentaire et moyens d'existence.**

**SAHEL /**

Récoltes insuffisantes, réduction des pâturages, effet d'épuisement dû aux effets de la crise alimentaire 10 millions de personnes sont menacés.  
 → **intervention d'urgence : nutrition, santé et pratiques de soins, eau, assainissement et hygiène, sécurité alimentaire et moyens d'existence.**

2012

2012



**RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE /**

Une crise socio-politique a conduit à des changements politiques radicaux entraînant des taux de sous-nutrition élevés.  
 → **intervention d'urgence : nutrition, santé et pratiques de soins, eau, assainissement et hygiène, sécurité alimentaire et moyens d'existence**

2013

2013



**PHILIPPINES /**

Le Typhon Haiyan frappe avec une rare violence les Philippines : 10 000 morts. Les survivants, eux, ont tout perdu et sont dans une situation de grande détresse, sans accès à l'aide humanitaire.  
 → **intervention d'urgence : nutrition, santé et pratiques de soins, eau, assainissement et hygiène, sécurité alimentaire et moyens d'existence.**

2014



# R RÉVOLUTIONS NUTRITIONNELLES

**La malnutrition aiguë sévère est restée un mystère durant des décennies.** Si les causes étaient relativement bien connues – le manque de nourriture en quantité et en qualité suffisantes, l'inadéquation des soins dispensés lors des 24 premiers mois après la naissance, l'absence d'accès à l'eau, au système de santé, les maladies en général, etc. – le traitement de cette pathologie restait peu efficace. Avant 1990, le monde médical était démuni face à la malnutrition aiguë sévère. Aucune thérapie spécifique n'existait, et les taux de mortalité pouvaient atteindre 40% dans les situations d'urgence.

## 1<sup>RE</sup> RÉVOLUTION (1990)

### LA DÉCOUVERTE DE LA THÉRAPIE

**D**ans les années 90, l'émergence des thérapies médicales et nutritionnelles ont révolutionné le traitement de la malnutrition aiguë sévère. Après des années de recherche, le corps médical disposait désormais de traitements efficaces ; des laits thérapeutiques spécialisés et adaptés à chaque degré de la sous-nutrition de l'enfant - F100/F75<sup>50</sup>. Associés à des antibiotiques, à une meilleure utilisation des électrolytes et à des protocoles

spécifiques développés par l'Organisation mondiale de la Santé, ces laits ont permis des résultats spectaculaires : la mortalité a été réduite à moins de 5%. Ces avancées ont été déterminantes pour l'avenir de millions d'enfants à travers le monde. Action contre la Faim a été très active dans le test et la diffusion de ces thérapies sur ses missions. •

**1993 :** Yvonne Grellety, André Briend et Michael Golden forment le comité scientifique d'Action Internationale contre la Faim et travaillent à une version simplifiée du manuel de prise en charge de la malnutrition aiguë sévère pour une application en masse dans les situations de famine. Ils travaillent également avec Nutriset à la préparation commerciale du F100.

**1995 :** Action contre la Faim utilise le lait F100 dans un camp de réfugiés en Éthiopie.

**2<sup>E</sup> RÉVOLUTION (2000)****L'APPROCHE COMMUNAUTAIRE**

**S**i nous avons la certitude de pouvoir guérir les enfants atteints de sous-nutrition, force était de constater que le traitement proposé ne permettait pas de toucher le plus grand nombre. Il durait un mois, le suivi se faisait uniquement en centre, et il ne permettait pas de couvrir les cas isolés : les familles qui n'avaient pas les moyens de se déplacer et de rester au chevet de leurs enfants.

Cette seconde révolution nutritionnelle a donc débuté par le développement de l'alimentation thérapeutique prête à l'emploi ;

**Dès 1997 : Action contre la Faim effectue les premiers tests de ATPE sur le terrain, au Tchad, en collaboration avec le ministère de la Santé tchadien et l'Institut de recherche pour le développement (IRD). Des études comparatives sont menées pour mesurer l'acceptabilité et l'efficacité de ce produit par rapport au lait F100.**

repreant le contenu des laits thérapeutiques mais sous forme de « pâte », toujours accompagnée du traitement médicamenteux. Désormais, ce nouveau traitement se présente dans des petits sachets individuels ; prêt à l'emploi, il a de nombreux avantages :

plus facile d'utilisation que les laits, il permet également de limiter les risques d'infections liées à la consommation d'eau impropre. En réduisant le séjour des enfants dans les centres, on réduit de fait la probabilité des infections et le fardeau financier et social pour la famille.

Cette approche est ensuite devenue la « Prise en Charge à base communautaire de la Malnutrition Aiguë » ou PCMA. Environ 80 - 85% des cas de malnutrition aiguë sévère peuvent désormais être traités à domicile avec une visite régulière dans la structure de santé la plus proche. •

**2004 : l'approche PCMA et son traitement sont mis en place à Kaboul, en Afghanistan.**



© Sanjit Das / Panos - Népal

**3<sup>E</sup> RÉVOLUTION (2008)****LA MISE À L'ÉCHELLE**

**G**âce aux protocoles de traitement à base communautaire de la malnutrition aiguë sévère, il est maintenant possible, en théorie, d'augmenter la couverture du traitement à la fois dans les contextes d'urgence mais aussi dans ceux de post-urgence ou de développement. Pourtant, en 2012 seulement 7 à 13% des enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère, dans le monde, avaient accès à un traitement.

Depuis plusieurs années et sur de nombreuses missions, Action contre la Faim

accompagne les ministères de la Santé afin de promouvoir l'intégration de la prise en charge de la malnutrition aiguë dans les paquets minimums de santé. Nos experts en santé et nutrition interviennent, par exemple, dans la rédaction de protocoles nationaux de lutte contre la sous-nutrition ou dispensent des formations aux cadres de santé pour renforcer les structures médicales locales. Action contre la Faim a également un rôle important de plaidoyer en faveur de l'intégration de la nutrition dans les services de santé primaire avec le paquet minimum de soins. •

**2010 : Action contre la Faim élabore un module sur le renforcement des systèmes de santé et sur l'intégration de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère dans les systèmes de santé.**

**VERS UNE 4<sup>E</sup> RÉVOLUTION ? (FUTUR)****RENFORCEMENT ET RECHERCHE**

**À** l'avenir, l'enjeu majeur restera toujours de favoriser l'accès au traitement pour tous. Ceci ne pourra pas être réalisé tant que les systèmes de santé ne seront pas en mesure de couvrir les besoins de leur population en matière de santé. La 4<sup>e</sup> révolution repose sur le renforcement des systèmes de santé, via le paquet minimum de santé, tout en explorant d'autres pistes de travail. Une des pistes qu'explorera Action contre la Faim, à l'avenir, est celle de la simplification des protocoles et la « démocratisation » du traitement. Ce type d'approches dites de transfert des tâches offre des perspectives très intéressantes en matière de détection précoce et d'augmentation de la couverture. Pour cela, nous aurons également besoin de vous. •



# LA SÉCURITÉ NUTRITIONNELLE POUR PRÉVENIR DURABLEMENT LA SOUS-NUTRITION

**La sous-nutrition a de multiples causes ; complexes et souvent interconnectées.** Une consommation alimentaire insuffisante, tant quantitativement que qualitativement, des pratiques de soins infantiles inadéquates, un environnement sanitaire dégradé, des maladies comme la diarrhée... tous ces facteurs contribuent à une mauvaise nutrition.

La sous-nutrition freine la croissance ainsi que le développement cognitif et physique des enfants, affaiblit le système immunitaire et augmente le risque de morbidité et de mortalité. 45% des morts d'enfants de moins de 5 ans est imputable à cette maladie.

La réponse d'ACF ? Renforcer la sécurité nutritionnelle des populations sur le long terme en adoptant une approche multi-sectorielle – actions combinées de nos domaines d'intervention – qui agit simultanément et de manière coordonnée sur les diverses causes de la sous-nutrition. Action contre la Faim s'efforce de toujours fixer un objectif nutritionnel à ses interventions et de cibler les populations les plus vulnérables. Par exemple, si de mauvaises conditions d'hygiène sont identifiées comme la cause de nombreux cas de sous-nutrition, ACF déploiera une intervention en eau, assainissement et

hygiène pour s'attaquer à ce problème spécifique et ainsi réduire les risques de sous-nutrition.

Pour avoir un impact global et durable sur la sous-nutrition, ACF mobilise l'ensemble de ses domaines d'intervention pour agir de manière coordonnée en termes de traitement et de prévention, en ciblant tant les causes directes qu'indirectes, et en renforçant la résilience\* des populations. •

\*capacité d'une population à s'adapter à une situation génératrice de stress.



© ACF

**JULIEN MOREL /**  
Réfèrent sécurité nutritionnelle

 Retrouvez notre dossier technique sur [www.actioncontrelafaim.org](http://www.actioncontrelafaim.org)

## LA RECHERCHE, L'ATOUT D'ACF

Depuis 35 ans, Action contre la Faim lutte contre la sous-nutrition, et une de ses forces est la recherche ; considérée comme prioritaire par ACF dans l'amélioration de la qualité de ses interventions sur le terrain.

**" L'évolution des pratiques en matière de nutrition et santé n'a été possible qu'avec une collaboration étroite avec des experts scientifiques. "**

**D**e grands progrès ont été réalisés, depuis les années 90, dans la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère notamment grâce à la définition de protocoles reconnus au niveau international que ce soit sur la prise en charge de l'enfant sévèrement malnutri ou de manière plus générale sur l'amélioration de son accès au traitement – même si de grands enjeux subsistent. L'évolution de ces pratiques n'a été possible qu'avec une collaboration étroite avec des experts scientifiques. En effet, la recherche a permis de s'assurer de la validité de ces techniques et de fournir des recommandations fondées sur des preuves à la communauté internationale.

Soucieuse de la qualité de ses interventions, Action contre la Faim s'est dotée d'un pôle de recherche opérationnelle ainsi que d'une fondation dédiée à la recherche et à l'innovation. Le but ? Mieux appréhender les causes de la sous-nutrition dans une région donnée, identifier de meilleurs outils de diagnostic de la malnutrition aiguë sévère, définir de nouvelles modalités de traitement et de prévention de la sous-nutrition, qui soient efficaces, idéalement à de moindres coûts. L'enjeu futur sera de poursuivre l'identification, en lien avec les acteurs locaux, de programmes de prévention adaptés à des échelles locales, qui soient pérennes et efficaces. •

**MYRIAM AIT-AISSA /**  
Responsable de la recherche



## 1 > URBANISATION CROISSANTE

« L'urbanisation s'accélère. Nous devons nous distancier de la rigide catégorisation zone rurale - zone urbaine et prôner une approche intégrée. Les organisations humanitaires devront passer plus de temps à surveiller ces flux et processus, et leurs impacts sur la vulnérabilité et les risques. »

MICHEL MAIETTA /  
Chercheur Associé à l'IRIS

## 2 > LES NOUVELLES TECHNOLOGIES

« Les nouvelles technologies permettent aux organisations humanitaires d'intervenir plus efficacement ou rapidement via l'utilisation de matériaux ou de produits plus légers, résistants et efficaces lors des catastrophes naturelles, ou encore l'utilisation de produits thérapeutiques qui se conservent à température ambiante. ACF est très attentive à ce que ses choix technologiques soient acceptables par les populations afin d'éviter de générer des dépendances. »

VINCENT TAILLANDIER /  
Directeur des opérations

# LES 6 GRANDES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES DE L'HUMANITAIRE DE DEMAIN

## 3 > LE GENRE

« Les situations d'urgence et la sous-nutrition ont des impacts différents sur les hommes et les femmes, quel que soit leur âge. Veiller à ce que le genre soit pris en compte signifie être responsables vis-à-vis des bénéficiaires, respecter le besoin impératif d'assister les plus vulnérables et agir conformément aux principes humanitaires, en particulier l'humanité et l'impartialité. »

SILKE PIETZSCH /  
Directrice de la recherche scientifique et technique, ACF-USA

## 4 > CHANGEMENTS CLIMATIQUES

« Typhons, séismes, sécheresses... les catastrophes naturelles sont plus fréquentes et les changements climatiques en sont les causes principales. Il est primordial de travailler sur la résilience des populations afin de les préparer à ces chocs inévitables. »

SANDRINE ROUSSY /  
Référente gestion des risques aux désastres

## 5 > DÉVELOPPEMENT DURABLE

« Les habitants du Sud sont les premières victimes des grands déséquilibres économiques, sociaux et écologiques. En première ligne pour répondre à ces crises et témoigner, les humanitaires doivent aussi réduire les impacts négatifs de leurs propres organisations et promouvoir des solutions durables pour les pays d'intervention. »

THIBAUT LACONDE /  
Chargé de mission responsabilité sociale et environnementale

## 6 > SÉCURITÉ HUMANITAIRE

« La protection du personnel, et de l'action humanitaire est une problématique alarmante, qui doit être traitée comme une préoccupation majeure par les États, premiers garants du respect du droit international humanitaire, et de l'accès des populations aux secours. »

CAROLE VIGNAUD /  
Référente plaidoyer humanitaire

Au cours des vingt-cinq dernières années, les acteurs humanitaires ont connu des bouleversements considérables: des situations d'urgence comme le séisme en Haïti ou le typhon aux Philippines, et des situations de conflits comme en Bosnie, au Rwanda, en Somalie et en Syrie...  
Nombreuses, ces crises sont d'une ampleur sans précédent.

**Les ONG internationales ont acquis, depuis leur création, une expertise significative** leur permettant d'intervenir efficacement. Elles se sont professionnalisées, dotées d'experts et ont constituées des équipes capables d'être déployées en urgence. De nombreuses vies ont été sauvées. Pourtant, depuis quelques années, elles font face à un tournant stratégique et organisationnel de leur évolution. De nombreux facteurs dont notamment, la multiplicité des crises, leur simultanéité et la difficulté des levées de fonds complexifient les interventions des acteurs humanitaires. A titre d'exemple, une situation d'urgence telle que le séisme en Haïti est mieux relayée qu'une crise en Éthiopie où des milliers de réfugiés sud-soudanais ont afflué. Pourtant, nous savons qu'il est peu probable que les crises et leur ampleur s'amoin-drissent.

Certaines grandes orientations stratégiques (présentées p.8) façonneront certainement les interventions humanitaires futures, et permettront aux acteurs humanitaires de gagner en efficacité et en efficience autant dans la prévention des crises que dans leurs réponses d'urgence ou à plus long terme. Consciente de ces enjeux, Action contre la Faim s'est emparée de ces grands enjeux fondamentaux pour l'accomplissement de son mandat. Elle s'est penchée notamment sur l'urbanisation croissante et ses conséquences, les nouvelles technologies et leurs valeurs ajoutées, la théorie du genre et ses impacts sur les hommes et les femmes, les changements climatiques et la préparation des populations à ces

chocs inévitables, le développement durable et sa volonté de réduire ses impacts négatifs, l'implication de plus en plus forte des sociétés civiles locales dans leurs programmes ainsi que la sécurité de ses équipes sur le terrain.

## L'HUMANITAIRE DE DEMAIN : QUELS ENJEUX ?



Pourquoi ne pas imaginer, dans un futur proche, de prévoir les catastrophes et les crises, de s'y préparer et d'y faire face main dans la main avec les populations ? Pourquoi ne pas imaginer, dans un futur proche, de faire appel aux nouvelles technologies afin d'intervenir encore plus rapidement en situation d'urgence tout en gardant ce qui nous façonne, ce qui nous définit: notre humanité? Pourquoi ne pas imaginer, dans un futur proche, un monde sans faim?

Cette évolution est la nôtre, construisons ensemble l'humanitaire de demain. •

**STÉPHANIE RIVOAL**  
Présidente d'Action contre la Faim

“ Nous savons qu'il est peu probable que les crises et leur ampleur s'amoin-drissent. ”



Je suis bien content qu'on ait pu nettoyer ces deux puits. Sans Action contre la Faim, on aurait continué à la boire et les enfants auraient continué à être malades.

**GAUTHIER /**  
Mangily, Madagascar

Nous n'allons pas recevoir ces aides pour toujours, c'est pour cela que je veux ouvrir un sari-sari. Je voudrais être tranquille [et] savoir que ma fille et mes frères vont (...) manger tous les jours.

**ROSELYN /**  
Tacloban, Philippines



"Ici au camp, Action contre la Faim nous distribue de la nourriture pour nos enfants. Au début, mon enfant de 1 an recevait de la pâte nutritive à base d'arachides, maintenant il est en meilleure santé alors il est passé à un mélange de céréales.

**NYAROAUT /**  
Camp de Leitchuor, Éthiopie

Action contre la Faim est actuellement l'unique organisation internationale, avec la capacité et la compréhension nécessaires, pour instaurer des programmes d'une telle nature et échelle.

**ABDULLAHI /**  
Directeur pays  
Somalie





© Sandra Calligaro - Sierra Leone

“ACF est reconnue comme une experte technique majeure dans le pays, en supportant le gouvernement et d’autres organisations locales. L’équipe est passée de 2 à 25 employés.”

**OJASWI /**  
Responsable du département Nutrition et santé  
Népal

“J’aime aller au plus près des communautés. Contribuer à changer des vies est la partie la plus satisfaisante de mon travail.”

**JAMES /**  
Responsable programmes eau, assainissement et hygiène  
Freetown, Sierra Leone



© Sanjit Das / Panos - Népal

“Mon fils a une blessure à la tête, il est avec moi dans le camp d’Abo Noor à Aarsal. L’autre est blessé au dos. Il est resté en Syrie. Je veux qu’il me rejoigne au Liban.”

**FATEMA /**  
Camp d’Abo Noor, Liban

 Retrouvez d’autres témoignages sur [blog.actioncontrelafaim.org](http://blog.actioncontrelafaim.org)



© Stephen Dock / WJ - Liban

**action**  
NUMÉRO SPÉCIAL 35 ANS



BULLETIN TRIMESTRIEL N°116 SEPTEMBRE – OCTOBRE – NOVEMBRE 2014  
Photo de couverture : © Sanjit Das / Panos - Népal

Action contre la Faim 14/16 Boulevard de Douaumont – CS 80060 – 75854 Paris Cedex 17 •  
Tél. : 01 70 84 70 70 • Fax : 01 70 84 70 71 • Association régie par la loi de 1901, reconnue  
d’utilité publique par décret du 18 avril 1994 • Commission paritaire n°0714H86186-ISSN  
2262-306

Directeur de la publication: Mike Penrose Rédactrice en chef: Anne Degroux Secrétaire de rédaction &  
Iconographe: Julie Pappacéna Ont participé à ce numéro: Anne-Dominique Israël, Carole Vignaud, Fanny Willis, Julien Morel, Michel Maietta, Myriam Ait-Aissa, Sandrine Roussy, Silke Pietzsch, Stéphanie Rivoal, Vincent Taillandier.

Conception graphique: Studio l’Eclaireur

Imprimeur: SEGO

Imprimé sur du papier recyclable PEFC demi mat ltb.



© Stephen Dock / WJ - FICA

# CELA FAIT 3 ans que vous nous SOUTENEZ



SANS VOUS, L'ACTION S'ARRÊTE