

DANS L'ŒIL DU TYPHON





LES ACTIONS DE MÉDECINS SANS FRONTIÈRES SUITE AU PASSAGE D'HAIYAN

Quand le Typhon Haiyan traversa les Philippines le 8 novembre 2013, il laissa derrière lui un désastre sans précédent. Des communautés furent dévastées, des milliers de vies emportées par la tempête. Les toits et les habitations furent entièrement détruits et de nombreuses zones laissées inaccessibles: ponts arrachés, routes non empruntables, courant et moyens de communication coupés, difficulté d'approvisionnement en essence. Très vite, les écoles, stades et églises se transformèrent en centres d'évacuation où les survivants se rassemblèrent, attendant que les secours arrivent.

Près de 16 millions de personnes furent laissées sans foyer et plus de 6200 personnes périrent dans la tempête.¹

En l'espace de quelques mois, voire semaines, les Philippins n'ont cessé d'être confrontés à de multiples catastrophes dont par exemple le déplacement de population dans le sud de Mindanao, dû à certains affrontements en août 2013 ou encore le tremblement de terre qui frappa la province de Bohol à peine un mois avant le passage du typhon.

La région de Visayas est celle qui fut la plus touchée par Haiyan. Comprenant les îles de Leyte, de Samar Oriental et de Panay, Visayas fait partie des zones les plus pauvres des Philippines. La force extrême des éléments et la dispersion des îles de l'archipel ont rendu l'intervention encore plus délicate.

Vivant dans un pays fréquemment soumis aux catastrophes naturelles, les Philippins ne sont étrangers ni aux inondations, ni aux éruptions volcaniques ni aux tremblements de terre et ont développé une très bonne capacité à répondre à ce genre de situation d'urgence. Très vite après le passage du typhon, les volontaires ont commencé à se mobiliser à travers tout le pays afin d'apporter assistance aux survivants. Le personnel médical, bien que blessé, n'a pas hésité à venir au secours des. Quand l'aide extérieure se faisait attendre, ils n'ont cessé de s'entraider, partageant abris, nourriture et médicaments.

Un incroyable mouvement de générosité s'est soulevé de par le monde. Grâce au soutien de nombreux donateurs, Médecins Sans Frontières est parvenu à récolter 32.4€ millions lui permettant de financer son intervention auprès des victimes de la catastrophe.

MSF a réussi à apporter son aide aux communautés de trois des îles les plus affectées: Guiuan (et les villes aux alentours de l'est de Samar), Tacloban, Tanauan, Ormoc, Santa Fe et Burauen sur Leyte ainsi que Estancia, Carles et San Dionisio sur l'île principale de Panay et ses environs. Parmi les différents volets de l'assistance prodiguée par MSF, on retrouve notamment la prise en charge de soins médicaux traumatiques, le rétablissement de dispensaires, la distribution d'abris, de kits de reconstruction, la construction de latrines et de points de ravitaillement en eau. De plus, un soutien psychologique a été proposé aussi bien aux adultes qu'aux enfants.

Près de trois mois après la catastrophe, la phase de réhabilitation est en cours. Les rues et les routes ont petit à petit été désencombrées. Les magasins rouvrent leurs portes, les écoles reprennent leurs cours. De nombreuses maisons ont été reconstruites et ceux qui avaient été évacués au moment du sinistre peuvent progressivement rentrer chez eux. Cependant, les gens continuent à s'inquiéter de la saison des moussons, des pluies fréquentes qui l'accompagnent et de la menace d'un autre typhon. Bien que, à proprement parlé, la phase d'urgence soit maintenant achevée, la reconstruction des villes prendra encore du temps. De même, ceux qui dépendaient d'activités agricoles, tels que les producteurs de noix de coco (les arbres ayant été arrachés par le typhon), se retrouvent aujourd'hui dans une situation précaire et le resteront encore pour plusieurs années.

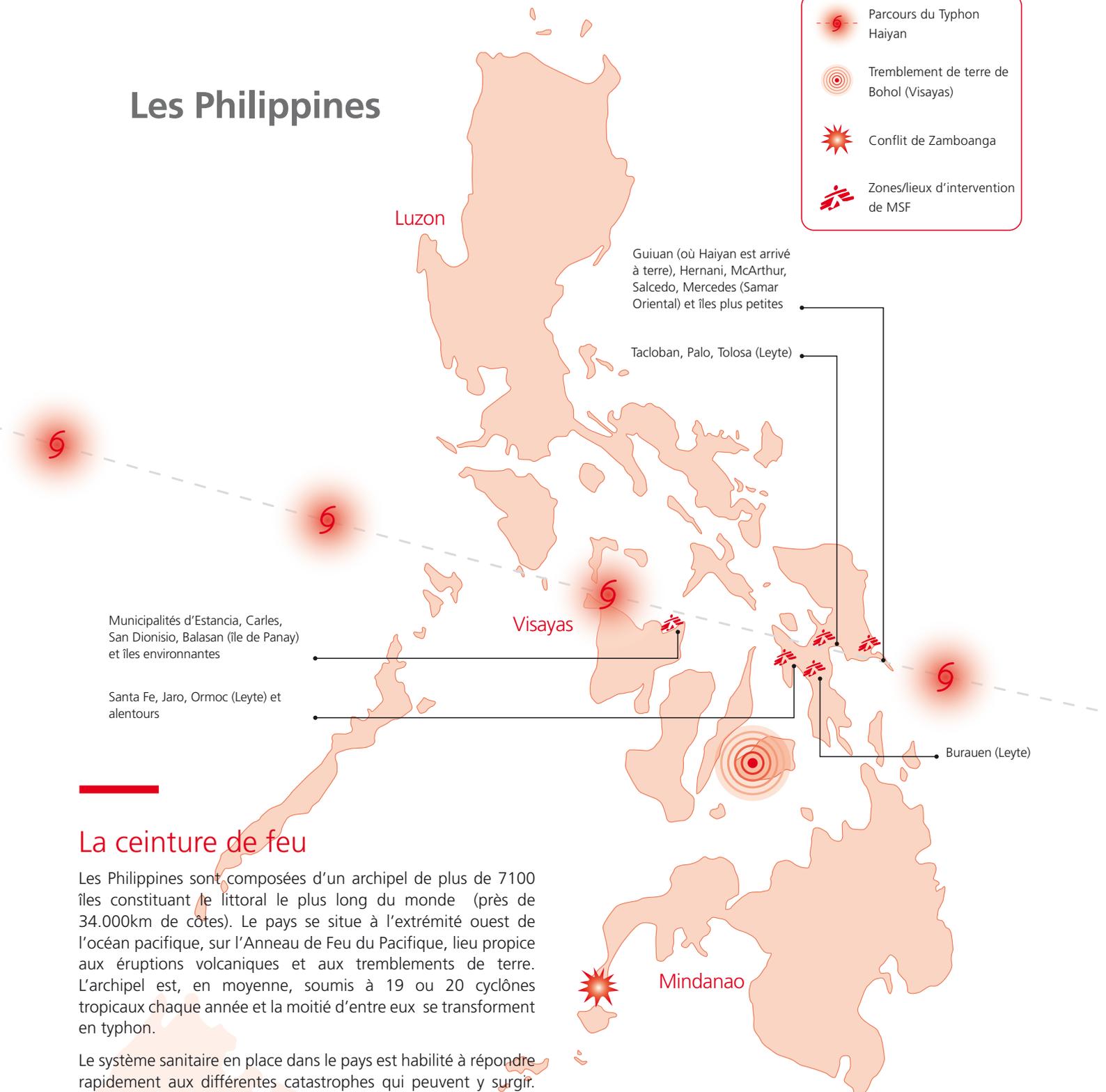
Ces trois derniers mois, MSF a graduellement diminué ses activités, remettant ses programmes médicaux dans les mains d'acteurs locaux, ainsi qu'en fermant également quelques projets, là où ses services et son expertise ne sont plus nécessaires. A l'heure actuelle, MSF prodigue encore des soins médicaux étendus dans les régions les plus touchées comme celles de Tacloban et Guiuan.



¹ Chiffres basés sur le rapport daté du 6 mars 2014 du Conseil de Gestion de la Réduction des Risques des Désastres Nationaux (NDRRMC) des Philippines.

Les Philippines

-  Parcours du Typhon Haiyan
-  Tremblement de terre de Bohol (Visayas)
-  Conflit de Zamboanga
-  Zones/lieux d'intervention de MSF



La ceinture de feu

Les Philippines sont composées d'un archipel de plus de 7100 îles constituant le littoral le plus long du monde (près de 34.000km de côtes). Le pays se situe à l'extrémité ouest de l'océan pacifique, sur l'Anneau de Feu du Pacifique, lieu propice aux éruptions volcaniques et aux tremblements de terre. L'archipel est, en moyenne, soumis à 19 ou 20 cyclônes tropicaux chaque année et la moitié d'entre eux se transforment en typhon.

Le système sanitaire en place dans le pays est habilité à répondre rapidement aux différentes catastrophes qui peuvent y surgir. Les soins sont dispensés gratuitement, mis à part certains médicaments qui, eux, doivent être achetés par les patients eux-mêmes.

Depuis 1984, MSF a répondu à plusieurs reprises aux différentes situations d'urgence qui se sont présentées aux Philippines. Ses projets se sont principalement focalisés sur l'apport des soins médicaux aux survivants après le passage de typhons, d'une éruption volcanique, d'inondations ou lors de famines. MSF a également mis sur pied un projet pour les enfants des rues, un programme de prévention SIDA ainsi que différents projets d'assistance aux déplacés de conflits ayant éclaté entre des groupes rebelles et le gouvernement à Mindanao.



© François Dumont

LES CHIFFRES EN UN CLIN D'OEIL



Les chiffres suivants indiquent l'importance des actions et activités de MSF entre le 8 novembre 2013, jour du passage du typhon et le 28 février 2014.

Ressources humaines²

719

Employés locaux



171

Expatriés



1012

Tonnes de cargo



Structures médicales

8

Structures (tentes et dispensaires)



1

Nouvel hôpital semi-permanent



133

Cliniques mobiles – points desservis



4

Hôpitaux réhabilités



22

Dispensaires ruraux réhabilités



Activités médicales

Patients traités: consultations ambulatoires (cliniques mobiles incluses)	96.611
Patients admis à l'hôpital	2.229
Consultations aux services d'urgence	6.931
Opérations chirurgicales effectuées	3.756
Petite chirurgie et plâtrages	10.413
Chirurgie lourde	588
Accouchements	846
Soins prénataux	2.655
Bénéficiaires de soutien psychologique	27.044
Sessions de groupe organisées	2.178
Consultations privées organisées	999
Séances d'éducation à la psychologie	462 sessions (16.176 participants)
Vaccinations (total)	26.955
* Rougeole	14.999
* Tétanos ³	6.693
* Autres (hépatite, BCG, polio)	5.263

Activités non-médicales

Kits de survie distribués	71.979
Tentes, kits de reconstruction, abris distribués	27.463
Litres d'eau distribués	14.473.500
Tablettes de purification d'eau distribuées	159.951.000
Nombre de personnes ayant bénéficié d'eau potable	86.264
Latrines construites	96
Douches construites	77
Biscuits nutritionnels distribués (familles)	11.000
Nombre de personnes ayant bénéficié de produits alimentaires	50.000

² Nombre de collaborateurs MSF présents à un moment donné sur le terrain.

³ La vaccination contre le tétanos à Guiuan, dans l'est de Samar, est gérée par le personnel médical de l'Unité Rurale des Soins de Guiuan.

LA PREMIERE SEMAINE

7
JOURS



© Agus Morales

Lorsque le typhon Haiyan s'est abattu sur les Philippines, MSF n'y avait alors plus de programme régulier en cours. Cependant, aussi bien les bureaux de MSF de Hong Kong, de Tokyo ou encore de Sydney suivaient régulièrement tout désastre pouvant se produire dans la région d'Asie-Pacifique afin de pouvoir, le cas échéant, offrir des secours le plus rapidement possible. Le 8 novembre, au moment où le typhon toucha les côtes, les équipes de MSF rassemblaient déjà, auprès des travailleurs philippins, des offices gouvernementaux et d'autres acteurs présents sur place, un maximum d'informations sur les zones les plus affectées.

Le 9 novembre, la 1^{ère} équipe MSF débarqua à Cebu, la ville la plus proche de l'épicentre du désastre et disposant encore d'un aéroport international opérationnel. Le 11 novembre, les trois premiers avions-cargo étaient en route vers les Philippines, avec, à leurs bords, plus de 300 tonnes de matériel et d'équipement médical, un hôpital gonflable, des kits d'eau et d'assainissement et des biens de première nécessité. Ce fut l'intervention la plus importante en 2013 pour MSF.

Dans les jours suivants directement la catastrophe, Tacloban, l'une des villes les plus touchées par le typhon, s'est retrouvée au centre de l'attention des medias et a directement bénéficié d'une aide d'urgence. L'arrivée massive des secours à l'aéroport, partiellement opérationnel, a très vite causé un gros engorgement et entraîné un retard dans l'apport d'aide humanitaire pour les communautés les plus isolées. Au vu des efforts déployés à Tacloban et du manque d'informations provenant des îles avoisinantes, MSF a décidé de diviser ses équipes et de les envoyer évaluer les besoins dans ces différentes zones.

Les collaborateurs de MSF se sont rendus dans les provinces de Samar (est et sud), du nord Cebu, du nord et sud Leyte, de

Panay, de Negros Occidental et de Palawan afin d'évaluer l'étendue des dommages et des besoins. Ces régions étant particulièrement difficiles à atteindre, MSF a mobilisé tous les moyens possibles pour s'y rendre : bateaux, camions, charters, vols commerciaux et même hélicoptères.

Bien que l'importance des dégâts pouvait varier d'une région à l'autre, le verdict général confirmait bien le besoin urgent d'assistance humanitaire aussi bien à Leyte, qu'à Samar ou sur les îles Panay.

Grâce à la bonne santé générale de la population avant le désastre, l'autonomie des points de santé ruraux et la préparation des autorités sanitaires, les besoins médicaux ont finalement été moins importants qu'anticipés. Cependant, les besoins non-médicaux comme des abris, de l'eau, des moyens d'assainissement ainsi que de reconstruction ont été bien plus élevés qu'attendus.



Quand le typhon a balayé notre ville, nous avons cherché refuge dans la maison de mes parents. Le vent était si fort que le toit s'est envolé. Nous pensions que c'était le dernier jour de notre vie. Il est fort difficile de décrire l'événement, c'est assez traumatisant. La mère de Nino nous confie: "Nino était trempé. Nous ne savions pas comment le protéger et le sécher tellement toutes nos affaires étaient mouillées."



Nino et sa maman se sont rendus dans les infrastructures de MSF, cette dernière suspectant que son fils était en train de développer la dengue, une maladie transmise par les moustiques et fréquente dans les régions tropicales.

Problèmes logistiques et de transport

Pendant les dix premiers jours, les moyens de transport vers de nombreuses zones étaient fortement réduits. Le peu d'aéroports en service et les ports congestionnés par l'afflux d'acteurs humanitaires n'étaient pas équipés pour absorber une telle demande. Beaucoup de routes étaient bloquées ou endommagées et aussi bien l'essence que les véhicules étaient devenus denrées rares. Tout cela retarda fortement l'arrivée des secours. A tel point que, dans plusieurs zones atteintes par les équipes de MSF pendant cette période, ses membres ont souvent été la première source d'assistance internationale reçue. De par ce retard dans l'acheminement, les Philippines ont eux-mêmes été en ligne de front pour délivrer les soins de premiers secours.

Quand les trois premiers cargos ont atterri à Cebu le 13 novembre, la congestion de l'aéroport était à son maximum, rendant très difficile l'arrivée des 9 autres cargos de MSF, attendus peu après. Les équipes de logisticiens MSF ont travaillé jours et nuits afin d'assurer le dédouanement, le stockage et l'acheminement des fournitures médicales de première nécessité. Heureusement, l'implémentation du "one-stop shop", processus prévoyant la présence à l'aéroport de toutes les autorités nécessaires à l'obtention des autorisations d'importations des biens, a fortement facilité le travail des humanitaires.

RESUME DES BESOINS ET DE LA REPONSE DE MSF



Besoins médicaux

Accès gratuit aux soins de santé primaires et secondaires

La majorité des services médicaux (hôpitaux et dispensaires inclus) ont été détruits ou fortement endommagés; les médicaments et les équipements médicaux ont été emportés par les pluies et le vent.

Le personnel médical philippin a été le premier à répondre aux besoins. Les patients exigeant des soins imminents ont été directement évacués vers les villes les plus proches disposant encore d'hôpitaux fonctionnels.

MSF, en collaboration avec le Département de la Santé, les Bureaux Provinciaux et Municipaux de la Santé ainsi que d'autres acteurs, a essayé de rapidement renflouer les stocks des dispensaires afin de rétablir leur capacité à répondre aux besoins.

Les équipes logistiques de MSF se sont très vite mobilisées afin de mettre sur pied des structures temporaires, telles que des tentes et hôpitaux gonflables ainsi que pour nettoyer et réparer les structures sanitaires pré-existantes. L'approvisionnement en eau et électricité faisait également partie des priorités des équipes ainsi que les procédures d'hygiène et la construction de latrines. Enfin, plusieurs bâtiments temporaires ont été installés.

De nombreuses personnes présentant des blessures mineures se sont très vite rendues dans les différentes structures de MSF. Souvent, ces personnes se reposaient sur un système de santé gratuit.

MSF a aussi rétabli des hôpitaux partiellement endommagés et



des dispensaires locaux. Afin d'améliorer l'accès aux soins médicaux de base pour les personnes vivant à l'intérieur des terres, 22 dispensaires ruraux ont également été réhabilités.

MSF a mis en place des cliniques mobiles afin d'accéder aux villages situés loin des villes ou aux îles environnantes. Ces cliniques mobiles ont également joué un rôle important car, en plus de permettre l'accès aux services de soins de base, elles permettaient aussi d'organiser le transport de patients nécessitant des soins plus importants.

L'eau stagnante, phénomène classique durant les saisons des pluies ou comme conséquence des tempêtes, entraîne souvent une forte augmentation de moustiques porteurs de la fièvre dengue. Les enfants souffrant de la dengue ont été admis et traités au sein des structures MSF. Les équipes ont aussi veillé à prévenir la parution d'autres maladies liées à l'eau insalubre en sensibilisant le public au travers d'annonces radio et via des activités de promotion de la santé dans différentes zones.

Soutien santé mentale

Ayant fait face à plusieurs grandes calamités au cours des années, les Philippines ont développé un système de soutien social fort et d'importants mécanismes de résilience. Malgré cela, l'importance de cette crise aura créé parmi un bon nombre d'entre eux anxiété et détresse psychologique dues à la perte de proches et au deuil. MSF prodigue un large éventail de types de soutien mental, notamment le soutien psychologique de 1er secours et des mesures préventives. Les patients se présentant à nos centres de santé et victimes de symptômes physiques, tels que des maux de tête, des vertiges ou des problèmes d'insomnies, ont alors été référés au programme de santé mentale. Des groupes de discussion ont été organisés dans le but d'explorer les mécanismes d'acceptation de la communauté



Le premier mois

30.900	consultations ambulatoires
300	patients admis
28.000	kits de survie distribués
2.100	chirurgies effectuées
9.100	abris et kit de reconstruction distribués

et des individus ainsi que pour promouvoir le soutien mutuel. Des sessions individuelles ont aussi eu lieu, principalement pour les personnes présentant des signes sévères de détresse tels qu'un désordre post-traumatique ou une grave dépression.

MSF a porté une grande attention aux enfants scolarisés. Après le typhon, nombre d'entre eux se sont montrés fort anxieux d'être séparés de leurs parents. Certains rencontraient d'importantes difficultés à se concentrer à l'école et se montraient agités ou, au contraire, plongés dans un profond mutisme. Des activités psycho-sociales ont été organisées, telles que le jeu, le chant, le dessin. Autant de moyens permettant aux enfants d'exprimer leurs sentiments et de gérer leurs conflits et besoins émotionnels.



“
Les leaders des communautés et les professionnels de la santé nous ont aidés à identifier les personnes les plus affectées : les personnes âgées et isolées, des malades chroniques, des familles ayant perdu plusieurs enfants. Un ami est venu nous confier son épouse car, après avoir vu tous les corps dans la rue, elle ne parvenait plus à sortir de chez elle ni à faire quoi que ce soit. Un autre jeune homme était dans le déni total. Certaines personnes ont besoin d'un traitement médical mais la plupart ont surtout besoin d'un soutien psychologique et d'attention.

– Frédérique Drogoul, psychiatre MSF

Besoins non-médicaux

Activités d'eau et d'assainissement

Les catastrophes naturelles ne mènent pas nécessairement à des épidémies. Cependant, des conditions de vies peu hygiéniques ou une trop grande promiscuité peuvent très fort influencer le risque de contagion. Dès les premières heures après un désastre de cette étendue, il est impératif de prendre des mesures préventives afin de diminuer drastiquement les risques de propagation.

Les équipes MSF ont fourni de l'eau propre, réhabilité et traité les points d'eau potable, mis en place des zones de traitement des déchets médicaux et des eaux usées et ont construit de nombreuses latrines. Au cours des premiers mois, MSF a distribué plus de 14 millions de litres d'eau, approvisionné 86 200 personnes en eau potable, assuré l'équivalent de 160 millions de litres d'eau via la distribution de tablettes de purification.

Matériel de survie, abris et kits de reconstruction

Durant les deux premières semaines la catastrophe, de nombreuses familles ont vécu soit dans des centres d'évacuation bondés soit dans des abris de fortune. De nombreuses familles ont très vite voulu reconstruire leur maison mais le manque de matériel tels que marteaux, clous, bois, tôles de fer etc. ne leur permettait pas. En réponse à ces besoins, MSF a distribué des abris et des kits de reconstruction aux communautés les plus vulnérables afin de les aider à retrouver un semblant de normalité. Les équipes distribuèrent 21 700 abris et kits de reconstruction incluant tout le matériel essentiel. Près de 72 000 kits de survie furent distribués, contenant notamment des kits d'hygiène, des moustiquaires et des ustensiles de cuisine.

“
Nous avons très peur. Les arbres menaçaient de tomber, d'ailleurs plusieurs se sont effondrés sur les bâtiments. Mais quand le vent s'est arrêté de souffler, c'est l'eau qui a commencé à tomber. Je ne sais pas ce qu'apportera le futur. J'espère que je serai capable de reconstruire ma maison et ma vie, mais aujourd'hui, je ne sais pas par où commencer.

- Vanía Gesola, 42 ans, survivante du typhon.



© Laurence Hoenig

RESUME DE TOUTES LES ACTIVITES



Dès le lendemain du passage du typhon Haiyan, MSF a commencé à apporter une assistance médicale et humanitaire sur trois des îles les plus affectées : autour de Guiuan, situé dans l'est de l'île Samar ; dans les environs de Tacloban, Ormoc, Santa Fe et Burauen, sur l'île de Leyte ; à Estancia et l'archipel de Panay au nord-est. Durant les 2ème et 3ème mois, les besoins d'aide d'urgence médicale diminuant et les capacités des services locaux ne faisant que s'améliorer, MSF a pu commencer à transmettre des activités de soutien de base et à fermer des projets dans 3 des 5 zones où l'organisation intervenait alors. MSF a continué à travailler dans la zone de Tacloban et de Guiuan, amenant soutien et aide dans le traitement des besoins médicaux secondaires.



Guiuan et villes environnantes

Activités en cours : L'hôpital sous tente installé par MSF sur le terrain de l'hôpital de référence Felipe J Abrigo est encore en activité. L'hôpital Felipe J Abrigo est le seul hôpital public offrant des soins de santé secondaires pour les 5 municipalités de Hernani, Mercedes, Salcedo, McArthur et Guiuan, couvrant une population cible de près de 100.000 personnes. Entre 60 et 70 patients y sont admis chaque semaine. L'unité de maternité et les salles d'accouchement sont particulièrement occupées avec une moyenne de 20 à 30 admissions par semaine. Près de 10 opérations chirurgicales sont menées sur base hebdomadaire, la plupart étant des césariennes ou des chirurgies orthopédiques. Il y a aussi une unité de radiographie, un laboratoire, une chambre d'isolation et une unité de stérilisation des équipements.

Dans la clinique des soins ambulatoires de l'hôpital de référence de Felipe J Abrigo, MSF dispense près de 110 consultations tous les jours. Les équipes traitent principalement un grand nombre d'infections respiratoires ou cutanées. Les équipes reçoivent également des patients souffrant de maladies chroniques, telles que le diabète ou l'hypertension, et qui ont perdu leurs médicaments ou ont dû arrêter leur traitement après le typhon. Pour un petit nombre d'entre eux, l'arrêt de leur médication a créé une détérioration de leur santé.

Une équipe de psychologues MSF continue d'organiser 40 sessions de santé mentale chaque semaine et met en place des activités psycho-sociales ainsi que des programmes de sensibilisation aux problèmes de santé mentale. Des consultations individuelles sont aussi organisées pour certains patients ayant déjà présenté, avant le sinistre, des signes de détresse psychologique et pour qui le typhon a créé une régression, notamment due à la perte des médicaments administrés et nécessaires à la stabilisation de leur état.

Des spécialistes en eaux et assainissement fournissent actuellement de l'eau à 20.000 personnes chaque jour. L'équipe a nettoyé un total de 85 sources dans les villages et tout au long du littoral où les réserves d'eau potable avaient été contaminées par de l'eau de mer et les débris. 80 pompes manuelles ont été installées. La réparation des canalisations, la distribution de tablettes purificatrices d'eau et d'eau potable ainsi que la construction de latrines sont autant d'activités encore en cours aujourd'hui.

MSF achève actuellement la construction d'un hôpital semi-permanent à Guiuan qui servira d'hôpital intermédiaire pour la communauté, le temps qu'un hôpital en dur soit reconstruit par le gouvernement.

Activités achevées : pendant 2 mois, MSF a déployé du personnel médical afin de travailler aux côtés du staff médical philippin dans le centre de santé rural de Guiuan. L'équipe a dispensé plus de 2000 consultations médicales chaque semaine en sus des 400 patients nécessitant des chirurgies d'ordre mineur. Une fois que les besoins sanitaires se sont stabilisés, les ressources humaines supplémentaires prodiguées par MSF n'étaient alors plus nécessaires.

Deux équipes médicales mobiles se sont déplacées aussi bien en bateau que sur la terre ferme afin d'atteindre les populations les plus reculées. Les équipes ont mené 500 consultations par semaine dans les régions intérieures et ont dispensé 400 consultations hebdomadaires sur des petites îles au sud de Guiuan. La dernière clinique mobile a eu lieu en février, une fois les services sanitaires à nouveau opérationnels.

Les équipes logistiques se sont elles chargées de la distribution de kits d'hygiène, de tentes et d'équipement de cuisine aux personnes dont la maison avait été détruite par le typhon. Des kits de reconstruction ont été distribués à plus de 3000 familles dans les îles du sud de Guiuan, 500 kits aux familles de la ville de Guiuan même. Des kits permettant de réparer les bateaux ont également été fournis à la population des îles.

Le soutien apporté aux unités de soins des municipalités rurales de Hernani, McArthur, Mercedes et Salcedo s'est arrêté en février également, lorsque la réhabilitation des dispensaires de ces 4 municipalités et de Guiuan fut achevée.



© François Dumont



Ayron Sanchez, âgé de 10 ans, a été le premier enfant à être opéré dans la salle d'opération de l'hôpital MSF de Guiuan. Ayron souffrait d'ostéomyélite chronique, une infection des os des cuisses, sans doute causée par une infection virale contractée lorsqu'il n'avait que 5 ans. La tante de Ayron, Ruby Abendano, nous a confié qu'ils étaient certains qu'Ayron perdrait sa jambe. Ils avaient déjà entrepris d'aller chercher de l'aide plus loin mais le médecin qu'ils avaient rencontré préconisait l'amputation. Les parents d'Ayron n'avaient alors pas assez d'argent pour assumer les coûts d'opération. Ayron ne pouvait pas marcher et l'état de sa jambe ne cessait d'empirer. Ils se sont ensuite rendus à l'hôpital de MSF afin de laisser ausculter sa jambe par un médecin. Rowena Evangelista, l'une de nos chirurgiennes, a confirmé qu'une opération serait en effet nécessaire mais qu'il n'y aurait pas lieu d'amputer et que l'opération serait gratuite. En plus de la chirurgie, Ayron a reçu des antibiotiques et de la nourriture thérapeutique pour lui donner des forces durant la phase de convalescence.



Ville de Tacloban et zones environnantes, Leyte

Activités en cours : Dans la ville de Tacloban, MSF continue de gérer un hôpital gonflable d'une capacité de 54 lits, dont 11 sont dédiés au service de maternité, 7 au service de pédiatrie et 36 au service de chirurgie. L'hôpital dispose d'une salle d'opération, d'un service ambulatoire et d'une salle d'urgence. Depuis le début de la crise, le nombre de consultations de tous les départements a significativement augmenté bien que la nature des cas recensés soit différente. Aujourd'hui, la majorité des admissions hospitalières concernent des plaies infectées, des fractures ouvertes, des infections des voies respiratoires, des maladies chroniques, des blessures causées lors de la reconstruction des bâtiments ou encore des accidentés de la route. Le service de santé mentale continue également de fonctionner.

Le département des soins ambulatoires est l'un des plus sollicités: près de 440 patients y sont auscultés tous les jours, principalement pour cause d'infections respiratoires ou de maladies chroniques. Certains patients présentent des coupures de clous ou de tôle en fer ; les enfants qui jouent près de débris et de site de construction se blessent également souvent. MSF leur administre alors un vaccin contre le tétanos ainsi que des immunoglobulines afin de prévenir tout risque d'infection.

L'accès aux médicaments pour les patients souffrant de maux chroniques reste par contre un véritable problème. Dans le service



d'hospitalisation, l'admission des patients présentant des infections compliquées de diabète, principalement à leurs pieds, ne cesse d'augmenter. Le département de maternité offre des soins lors de l'accouchement et organise des consultations pré et post-natales. Fin février, on comptait près de 560 naissances et leur nombre ne cesse d'augmenter. Dans le service des nouveau-nés, les diagnostics les plus fréquents sont les sepsis, les enfants en sous-poids, les infections respiratoires sévères et les saignements de l'intestin supérieur. Les équipes MSF traitent également de nombreuses brûlures dues aux lampes à kérosène utilisées pour l'éclairage d'abris temporaires.

Activités achevées : Dans la ville de Tanauan, au sud de Tacloban, MSF a installé un hôpital sous tente équipé de 25 lits et d'une salle d'urgence ainsi que d'un département de pédiatrie et de maternité. Des cliniques mobiles ont été organisées au centre et dans les alentours de Tanauan ainsi que dans la ville avoisinante de Tolosa ; des campagnes de vaccinations ont également été organisées dans ces sites et MSF y a aussi distribué à 3000 familles du matériel de survie essentiel incluant tentes, couvertures, sets de cuisine, kits d'hygiène. Fin janvier, MSF a décidé de graduellement se retirer de l'hôpital de Tanauan et de remettre ses activités à l'unité de soins locale.



Angel Corate, qui a donné naissance à une petite Janel, a été transférée d'urgence d'un centre de santé de MSF à Tanauan vers l'hôpital gonflable de Tacloban le 16 décembre dernier. Un placenta prævia lui avait été diagnostiqué, une condition mettant à risque aussi bien sa vie que celle de l'enfant et nécessitant, dès lors, une césarienne. Une mère souffrant de placenta prævia peut saigner jusqu'à la mort durant un accouchement naturel. Dès sa naissance, Janel a présenté de bonnes chances de survie mais ne pesait alors qu'1,9kg et était sous-alimentée. Elle a également développé une jaunisse. L'équipe médicale de MSF lui a administré une photothérapie et un complément d'alimentation. 9 jours plus tard, Janel et sa maman pouvaient retourner chez elles, rejoindre ses 2 sœurs, ses frères et son père pour y fêter Noël.





Ormoc, Santa Fe et les zones avoisinantes, les nord-ouest et nord-est de Leyte

MSF y a prodigué un total de 5.263 consultations médicales et a facilité le transfert de 37 cas d'urgence. Les équipes ont organisé 397 sessions d'aide psychologique de 1er secours, des groupes de discussions pour 1.947 personnes, des sessions d'éducation psychologiques pour 7.396 personnes et a organisé des activités de récréation pour 4.018 enfants. Les spécialistes en eau et assainissement ont fourni plus d'un millions de litres d'eau potable à presque 33.000 personnes. Les équipes ont distribué 2009 kits de survie, incluant des couvertures et des toiles ; 4.820 kits de reconstructions incluant des outils, des clous, des bâches en plastique ; enfin 1.093 kits d'hygiène ont été remis aux populations les plus vulnérables.

Depuis fin décembre, MSF a doucement retiré son soutien aux deux centres de santé de Santa Fe et Jaro et a fait la donation de médicaments et de matériel médical à chacun des centres en question.

Deux équipes mobiles ayant travaillé entre Carigara et Ormoc ont prodigué des soins ambulatoires dans plus de 80 endroits différents et fortement reculés des communautés de Santa Fe, d'Ormoc, de San Isidro, de Capocan, de Leyte, d'Alangalan et de Jaro. Les dernières cliniques ont eu lieu fin décembre et leur gestion remise aux acteurs locaux.

Les équipes ont également transféré leurs activités de distribution d'eau dans les mains des différentes municipalités.



Santa Fe est l'une des zones les plus dévastées mais a été négligée jusqu'ici et nous suspicions que beaucoup d'autres endroits comme celui-ci existent encore. Je suis assez choquée que nous soyons la première aide médicale qu'ils reçoivent. Les besoins médicaux sont énormes – en moins d'une demi-journée nous avons vu un nombre hallucinant de patients à traiter. Je viens juste de recevoir une mère en larmes avec son très jeune enfant. Selon moi, leur traumatisme est évident. Si vous leur demandez comment ils se sentent, ils parviennent à relâcher la douleur et le stress mental dont ils souffrent.

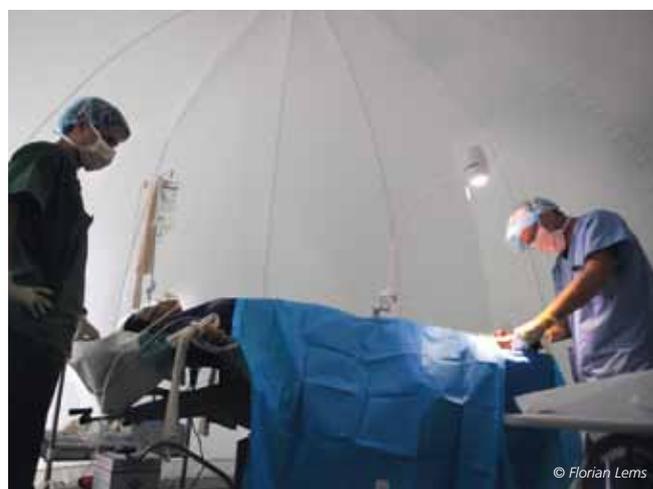
– Tankred Stöbe, médecin MSF arrivée dès la 1ère semaine du.



Burauen, ouest de Leyte

A Burauen, MSF a organisé près de 23.000 consultations ambulatoires, 45 chirurgies mineures, plus de 1.800 consultations en service d'urgence, a admis 357 patients et assisté 121 accouchements. L'équipe de psychologues de MSF a consulté 2.000 personnes en une semaine seulement au cours de 97 sessions de groupes et 20 individuelles.

Des biens de première nécessité, incluant des tentes, des



ustensiles de cuisine, des kits d'hygiène ont été distribués à 7.700 familles dans des zones isolées entourant Burauen, Julita, Tabantabon, Dagami et la Paz.

MSF a cessé de soutenir l'hôpital de district de Burauen et les autres dispensaires des environs le 3 janvier 2014. La rénovation de la salle d'opération et de réveil s'est achevée le 10 janvier. Un centre de santé près de Burauen a également été remis en état.

L'approvisionnement en eau et les activités de santé mentale ont été remises aux différents acteurs présents afin d'assurer la continuité de ces services.



Nous avons aménagé un hôpital d'appoint à Burauen afin d'assurer la même capacité de réponse qu'avant le typhon. En parallèle, MSF soutient les centres de santé des villes environnantes via l'approvisionnement en eau, médicaments et ressources humaines, menant des consultations ouvertes à la population.

– Federica Nogarotto, Coordinatrice MSF de la région



Île principale de Panay et îles avoisinantes

MSF a apporté du secours médical et humanitaire dans 21 des îles de l'est de Panay, couvrant dès lors un accès à 55.000 personnes. MSF a également travaillé sur l'île principale de Panay, dans les quartiers d'Estancia, San Dionisio, Balasan et des municipalités de Carles.

De manière globale, MSF a dispensé plus de 12.500 consultations médicales, prodigué des sessions de soutien mental à 3000 personnes, distribué plus de 11.000 kits de survie ainsi que de la nourriture pour 11.000 familles. MSF a également évalué plus de 80 sources d'eau et en a réparé ou nettoyé 21. L'organisation a également prodigué plus de 1.32 million de litres d'eau chlorée.

En sus, MSF a réhabilité 13 dispensaires, aussi bien sur les côtes de l'île de Panya que dans des îles avoisinantes. Suite à une fuite d'huile à Estancia provoquée par le typhon, MSF a apporté des soins médicaux, des kits de survie et près de 1500 tentes aux personnes déplacées vers des centres d'évacuation ainsi qu'aux familles les plus vulnérables de la région.

La dernière semaine de décembre 2013 et la 1ère de janvier 2014, MSF a également mené une campagne de vaccination contre la rougeole. Au total, 14.999 enfants ont été vaccinés contre cette maladie et 4.654 enfants contre la polio.

Avant de partir, MSF a fait plusieurs donations médicales à un grand nombre de structures sanitaires et leur a remis des chaînes de froid fonctionnelles (une dans chacune des 3 municipalités) afin d'aider à assurer le renouvellement constant du programme de vaccination national.



Les gens sont en manque de tout. Ils nous disent qu'ils ont urgemment besoin d'eau potable parce que les lacs sont devenus salés après que des vagues écrasantes se sont abattues sur le pays. Dans les zones rurales, les gens n'ont plus aucun moyen de subsistance puisque leurs récoltes ont été détruites. En temps normal, ceux qui habitent sur une petite île voyagent d'une île à l'autre par bateau, mais tous les bateaux ont disparu. Les gens malades n'ont plus aucun moyen de rejoindre l'île principale. Sur de plus grandes îles, les communautés travaillent à nettoyer les routes, couvertes d'arbres arrachés.



– Esther Sterk – médecin faisant partie de l'équipe ayant évalué les besoins à l'intérieur de Panay et son archipel.

Raisons de la réduction et de la fermeture de plusieurs activités

Après deux mois, la plupart des services post-urgence prodigués par MSF ne répondaient plus aux besoins de la population. Dans les régions de Ormoc et Burauen sur l'île de Leyte, sur la côte nord-est de l'île principale de Panay ainsi que de son archipel, les besoins médicaux et humanitaires immédiats, tels que le traitement des blessures et des fractures, comme la distribution des tentes et kits de reconstruction, ont très vite été endigués grâce à l'arrivée d'autres organisations d'aide ainsi que grâce à la capacité des services nationaux à rétablir ses capacités de réponse. Ceci impliquait donc que le rôle de MSF à répondre aux besoins avait été rempli et que la transition vers une phase de rétablissement pouvait débuter et être conduite par d'autres acteurs présents sur place.

Tout au long de la crise, les Philippines ont pris une très grande part dans l'aide humanitaire apportée et ont fait preuve d'un sens de résilience et de solidarité hors du commun. Le gouvernement a aussi fait d'importants progrès dans la gestion des contraintes massives logistiques.

MSF reconnaît l'ouverture et la bonne collaboration qui a existé dès le début et tout au long de l'urgence entre l'organisation et le gouvernement et est reconnaissante du soutien continu apporté par les autorités locales dans toutes ses zones d'activités ainsi qu'à Tacloban et Guiuan où MSF continue à prodiguer de l'aide.



RAPPORT FINANCIER : DONS ET DEPENSES



MSF a pu compter sur l'incroyable générosité de ses donateurs du monde entier et est infiniment reconnaissante du support financier reçu, condition sine qua non de sa réponse aux Philippines.

MSF a ainsi levé 32.4 millions d'euros pour la réponse à la catastrophe Haiyan dont 30 millions provenaient de donateurs privés et 2.4 millions de fonds institutionnels.

Fin 2013, MSF avait dépensé 17 millions d'euros, soit plus de la moitié des fonds récoltés (voir tableaux 3 et 4) pour l'assistance à la population philippine la plus touchée par le typhon. En 2014, MSF planifie de dépenser 8 millions d'euros additionnels pour la phase considérée d'urgence. Pour les années suivantes, 7 millions d'euros sont estimés nécessaires afin de soutenir les projets à moyen terme prévus jusque fin 2016. Après avoir atteint le niveau financier nécessaire pour le soutien des opérations dans le pays, MSF a diminué ses activités de récolte

de fonds pour les victimes du typhon dès 2013 et a préféré mettre en avant d'autres urgences moins médiatisées mais nécessitant aussi l'intervention de son fonds d'urgence.

Grâce à la bonne santé générale de la population avant le typhon, à la réponse du gouvernement philippin et principalement à celle du Département de la Santé, les besoins médicaux ont été moins importants qu'attendus tandis que les besoins non-médicaux ont été bien plus conséquents principalement à cause de l'ampleur de la dévastation de la région de Visayas. Suivant son principe d'apporter une aide optimale en fonction des besoins, MSF a donc modifié sa réponse.

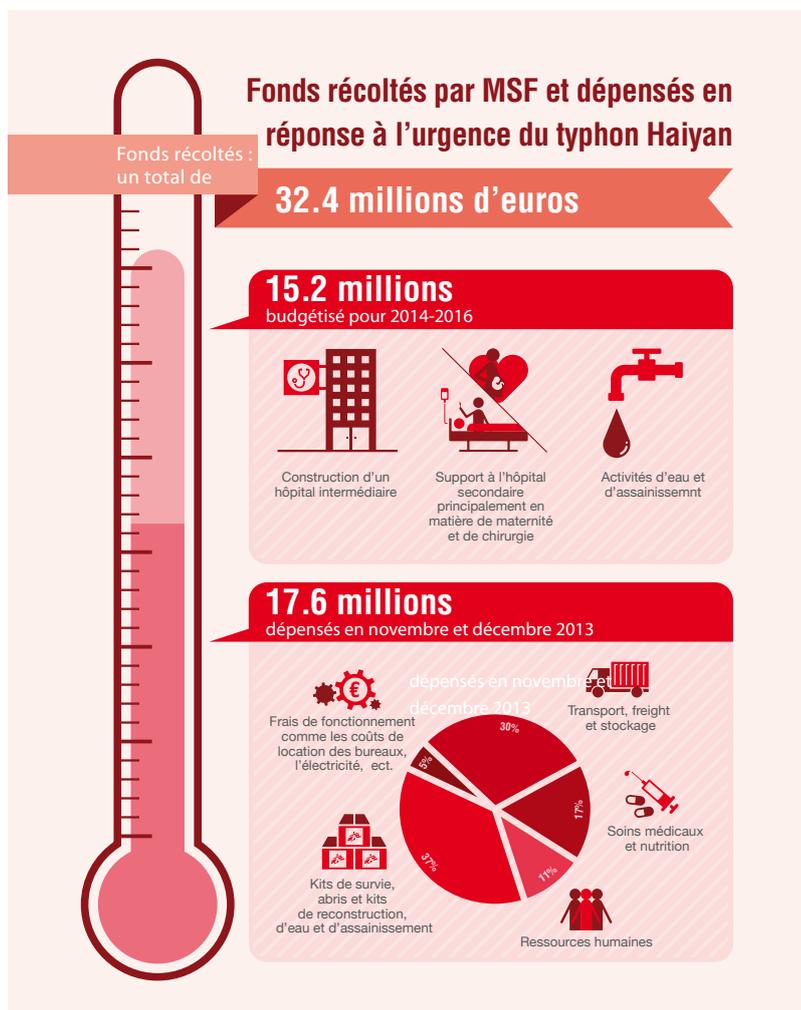
Dans le but d'améliorer les conditions de vie et l'accès aux soins pour des milliers de personnes laissées sans foyer ni moyens de subsistance, MSF avait dépensé, fin 2013, 6.6 millions d'euros (37% des dépenses) dans des activités de survie, distribution d'abris et de kits de reconstruction, ainsi

que pour la réhabilitation de différents hôpitaux et dispensaires. 17% ou 2.9 millions d'euros ont été dépensés en matériel médical et en approvisionnement des différents hôpitaux, centres de santé et cliniques mobiles.

Le transport, la douane et le stockage des biens de survie et du matériel médical ont coûté près de 30% de toutes les dépenses. MSF a dépensé 5.3 millions d'euros pour l'acheminement de kits de survie (médicaux et humanitaires) vers les Philippines depuis les bureaux de MSF Supply de Bordeaux, Dubai et Bruxelles ainsi que pour le transport entre la ville d'arrivée et les trois îles principales de Panay, Leyte et Samar Oriental, souvent accessibles uniquement par hélicoptère, bateau ou avion.

MSF a dépensé un peu plus d'1.9 million d'euros pour ses ressources humaines, nationales et expatriées, ce qui a représenté 11% des dépenses globales. Le staff comprenait aussi bien des médecins que des infirmières ainsi que du personnel non-médical (représentant 50% de la totalité du staff) tel que des coordinateurs de projets, des logisticiens, des administrateurs, des chauffeurs ou encore des journaliers. Tous ont joué un rôle essentiel dans la tenue des opérations au quotidien.

N.B: Les montants alloués et les activités prévues en 2014 et par la suite peuvent être soumis à modification en fonction de l'évolution des besoins.



Résumé des différents chiffres pour l'urgence Haiyan

I. Fonds récoltés (en euro)

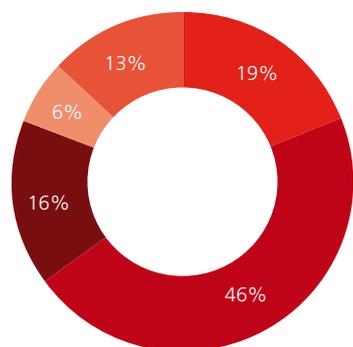
Fonds privés	29.973.108
Fonds institutionnels	2.402.620
Total des fonds récoltés pour les Philippines	32.375.728

II. Dépenses (en euro)

Dépenses de novembre et décembre 2013	17.681.058
Dépenses prévues en 2014	8.189.683
Dépenses prévues pour 2015-2016	7.000.000
Dépenses totales	32.870.741

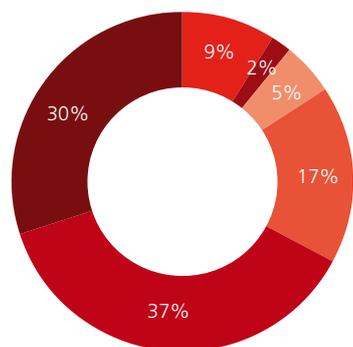
N.B: Les montants alloués et les activités prévues en 2014 et par la suite peuvent être soumis à modification en fonction de l'évolution des besoins.

III. Division des dépenses opérationnelles par projets/zones d'intervention



Zones d'intervention	Montant en euro	% du coût total
Tacloban et environs	3.405.256	19%
Guyian et îles avoisinantes	8.193.188	46%
Burauen	2.750.808	16%
Ormoc, Santa Fe et zone environnante	1.020.061	6%
Mainland Panay et îles avoisinantes	2.311.746	13%
Dépenses totales 2013	17.681.059	100%

IV. Division des dépenses opérationnelles de 2013 par catégorie



Dépenses par catégorie	Montant en euro	% du coût total
Expatriés	1.580.864	9%
Employés locaux	301.022	2%
Frais de fonctionnement (ex: location de bureaux, électricité, etc.)	889.255	5%
Frais médicaux et nutrition	2.961.038	17%
Logistique, eau et assainissement	6.601.015	37%
Transport, fret et stockage	5.347.865	30%
Dépenses totales de 2013	17.681.059	100%



PROJETS POUR 2014 ET APRES



L'ensemble des activités menées par MSF en réponse à la catastrophe et explicité dans ce rapport a été adapté afin de répondre aux besoins de la population et a même, dans quelques cas, été réduit là où l'aide de l'organisation n'était plus jugée nécessaire. Trois mois après le passage du typhon, les phases de rétablissement et de reconstruction sont en route dans les différentes zones touchées. La vie n'a pas encore repris son rythme normal mais le changement est en bonne voie. Les besoins médicaux évoluent également. MSF continue d'adapter ses interventions en fonction de ces nouveaux besoins.

A Guiuan, où MSF a d'abord installé un hôpital sous tente pour une population bénéficiaire de 100.000 personnes, l'organisation construit actuellement un hôpital semi-temporaire. L'hôpital sera achevé et rendu fonctionnel fin juin 2014. Il sera remis à l'Office Provincial de la Santé. L'hôpital temporaire servira de structure intermédiaire jusqu'au moment où l'hôpital Felipe J Abrigo aura été reconstruit.

A Tacloban, la phase d'urgence médicale est passée. L'hôpital

régional a été correctement reconstruit et des plans ont été dessinés visant à augmenter sa capacité d'accueil. Cependant, l'hôpital provincial et les hôpitaux de district ne sont eux que partiellement fonctionnels. Pour cette raison, MSF considère aider le Département de la Santé de manière plus directe dans l'hôpital provincial de référence. Durant cette période de transition, MSF planifie de référer tous les patients accueillis actuellement dans l'hôpital sous tente vers l'hôpital régional. Le département des soins ambulatoires à Tanauan, au sud de Tacloban, a fonctionné jusque fin mars 2014, date à laquelle les acteurs de la santé ont repris leurs activités.

Les besoins en soins obstétricaux et maternels continuant à être élevés et les capacités de réponses chirurgicales n'étant pas encore optimales, MSF travaille actuellement avec le Département de la Santé afin de continuer à soutenir le département de maternité ainsi que la salle d'opération de l'hôpital provincial de Leyte afin d'y assurer la bonne conduite des accouchements.

MSF planifie aussi de focaliser sa réponse sur les besoins les plus importants constatés par les équipes au cours des trois derniers mois, tels que le traitement des maladies chroniques, les soins de révalidation pour les amputés, les besoins en eau et assainissement.



CONCLUSION

La réponse de Médecins Sans Frontières à la catastrophe causée par le Typhon Haiyan a été l'une des plus grandes interventions d'urgence en 2013. Sans votre aide, rien de cela n'aurait été rendu possible. Nous tenons à vous remercier de tout cœur pour le soutien exceptionnel que nous avons reçu de votre part et grâce auquel nous avons pu prodiguer une aide médicale et humanitaire à une population en détresse. Aujourd'hui encore, Médecins Sans Frontières continue à offrir son assistance aux Philippines là où les besoins se font toujours sentir.



© Didier Assal

Médecins Sans Frontières

Rue Dupré, 94

Tel : 0032.2.474.74.74

1090 Bruxelles, Belgique

Site : www.msf.be

