



PAKISTAN : MSF élargit l'intervention d'urgence dans les régions nouvellement inondées du sud tandis que l'inquiétude monte face aux maladies véhiculées par l'eau

2 Septembre 2010 - Plus de cinq semaines après les premières inondations qui ont frappé les régions du nord du Pakistan, les équipes médicales et les équipes spécialisées en eau et assainissement de Médecins Sans Frontières (MSF) étendent leurs activités au sud du Punjab et dans la province durement touchée du Sind, où des millions de personnes ont été déplacées par les récentes inondations.

Tandis que nos équipes s'empressent d'établir de nouvelles bases à Hyderâbâd et Sukkur pour tenter d'accéder aux villages sinistrés des deux côtés du fleuve Indus, l'inquiétude grandit face aux maladies hydriques, la malnutrition, le manque d'abris et l'accès limité à l'eau potable. MSF donne la priorité à l'approvisionnement en eau, au traitement de la déshydratation et de la diarrhée aqueuse aiguë, ainsi qu'à la distribution de biens de première nécessité et d'abris.

PROVINCE DU SIND

Sukkur

Les autorités estiment à plus de 4,5 millions le nombre de déplacés dans la seule province du Sind depuis que d'autres centres régionaux ont été évacués en masse la semaine dernière. MSF compte mener de nouvelles évaluations pour identifier les poches de population vulnérable.

À Sukkur, dans le nord du Sind, MSF soutient depuis un mois le centre de nutrition thérapeutique intensive du Railway Hospital. Ce service soigne la malnutrition sévère chez les enfants de moins de cinq ans présentant des complications médicales. Cinq jours après son ouverture, le centre avait déjà admis 30 enfants. MSF dirige deux cliniques mobiles dédiées à la nutrition dans les régions et camps environnants et assure la distribution de biens de première nécessité et de kits d'hygiène. MSF a également réhabilité la station d'épuration de la ville de Sukkur et a distribué 80 000 litres d'eau potable par jour depuis lundi (30 août).

La semaine dernière, les dispensaires mobiles ont effectué 110 consultations dans le camp de déplacés de Sukkur, et 24 patients souffrant de graves complications ont été admis au Railway Hospital. Pendant toute cette semaine, 1 247 patients souffrant de diarrhées et de déshydratation légère ont été soignés à l'aide de sels de réhydratation orale, et 2 561 personnes ont été sensibilisées à l'hygiène dans les camps et à l'hôpital.

La semaine dernière, MSF a également distribué 265 tentes, 453 kits d'hygiène, 539 kits de cuisine, 539 bâches et 539 jerricans dans les environs de Sukkur, sur les sites suivants : la route de l'ancien aéroport de Sukkur, Shara-e-Abassi Sukkur, le lycée gouvernemental et l'Université gouvernementale Pir Illahi Bux.

Hyderâbâd (Jamshoro)

La semaine dernière, MSF a également gagné le sud du Sind et a établi une base dans la ville de Jamshoro, sur la rive ouest du fleuve à proximité d'Hyderâbâd. L'organisation a récemment débuté de nouvelles activités après avoir localisé les populations déplacées qui n'ont encore reçu aucune aide des deux côtés du fleuve Indus.

La priorité est de remédier au problème de l'eau dans la région avec comme objectif la distribution de cinq litres d'eau par jour et par personne à ces petites communautés. Le 27 août, l'équipe MSF avait commencé par distribuer 30 m³ d'eau chlorée dans la ville de Jamshoro, mais au bout de trois jours, elle avait déjà atteint les 180 m³ par jour dans six endroits pour une population d'environ 10 000 personnes.

Cette semaine, MSF a également mis en place des dispensaires mobiles qui ont assuré 130 consultations par jour par site dans la région. 500 tentes supplémentaires ont également été commandées dans le cadre des distributions de biens de première nécessité, qui commenceront cette semaine pour environ 5 000 à 10 000 familles.

Sur l'axe nord (de Jamshoro à Sehwan, sur la rive ouest du fleuve), MSF a identifié plus de 10 150 personnes dans des installations à ciel ouvert. Il existe au moins sept petits regroupements de déplacés ayant trouvé refuge sur le bord de la route.

Seul l'un de ces petits groupes a reçu de l'aide jusqu'à présent. La fourniture d'abris à une population déplacée qui cherche activement à s'abriter du soleil reste une priorité. Installés sur la route, ils n'ont pas accès à l'eau ni aux soins et ne reçoivent donc pas la même attention que les déplacés des camps de Jamshoro/Hyderâbâd.

Dans cette même région, les villageois tentent de survivre difficilement aux inondations. Environ 50 à 70 % de la population rurale rencontrée par MSF a été évacuée. Ces personnes ont trouvé refuge dans les camps de Jamshoro/Hyderâbâd. Cependant, certains habitants ne bénéficient que d'une aide minimale : dans la plupart des cas, ils n'ont aucun accès à l'eau potable, vivent dans des conditions d'hygiène précaires et disposent d'un accès limité aux soins. Il est évident que le relogement des habitants de ces villages prendra du retard à cause des dégâts dus aux inondations. Néanmoins, MSF a pu identifier de structures abandonnées dans les quartiers inondés qui pourraient éventuellement servir à héberger un centre de traitement de la diarrhée si nécessaire.

Autour de Jamshoro, il existe deux types de population déplacée : ceux qui ont rejoint des centres de relogement, et ceux qui restent dans des installations à ciel ouvert. MSF a identifié quatre centres de relogement dans les lycées du gouvernement, où les déplacés ont trouvé refuge. Les conditions sont souvent les mêmes que celles observées par MSF dans les régions sinistrées du Nord Sind, où l'hygiène est déplorable et propice au développement de maladies. Même si beaucoup de ces centres ont reçu des secours, MSF souhaite maintenir une surveillance pour s'assurer que d'autres kits d'hygiène seront distribués si cela s'avère nécessaire. Évidemment, la question de l'accès à l'eau propre se posera dans les semaines à venir.

Les installations à ciel ouvert dans lesquelles les déplacés se sont réfugiés sont également légion à Jamshoro. Par exemple, environ 2 000 personnes venant de régions aussi lointaines que le

Jacobabad et le Baloutchistan se sont installées autour de l'Université de médecine (LUMSH). Heureusement, des équipes de secours de l'université s'emploient déjà à fournir de la nourriture, de l'eau et des soins. Ce site semble être un lieu de transit vers de meilleurs endroits où s'installer.

Dans les nombreux autres camps autour de Jamshoro, les besoins restent élevés et il y règne une grande tension entre les déplacés, souvent en situation de grande détresse.

Un camp important a été identifié à Hyderâbâd, celui de New Sabzi Mandi, qui compte environ 10 000 personnes. Certaines organisations locales soutenant déjà ce camp, MSF réfléchit actuellement à la possibilité d'intervenir en renfort.

À l'extérieur de Jamshoro, sur la route qui mène à Karachi du côté ouest du fleuve, de nombreux déplacés occupent la colonie Khuda Ki Basti, une immense enceinte de 300 blocs de quatre maisons ou appartements chacun. Ce complexe surpeuplé accueille 6 000 à 8 000 déplacés. Encore un site qui présente des conditions sanitaires et d'hygiène désastreuses. À proximité, deux autres vastes camps sous tentes abritent environ mille personnes chacun.

PROVINCE DU BALOUCHISTAN

Nasirabad

Dera Murad Jamali

À Dera Murad Jamali ou DMJ, dans le district de Nasirabad, MSF poursuit son action dans un centre de traitement de la diarrhée. Le 28 août, 46 patients y ont été admis. MSF continue à recevoir des informations sur d'autres villes et villages, comme Tambu ou Babhakot, où la population reste bloquée par les inondations. Leur évacuation n'est toujours pas prévue.

D'autres cas de décès par diarrhées ont été signalés dans les camps de déplacés de Patfeeder Canal, Degree College, Notal et Model College, dans les environs de DMJ. L'accès à l'eau reste un problème de taille à DMJ tandis que les camions-citernes fournissent des quantités d'eau bien inférieures aux normes d'urgences. MSF ne pourra pas commencer à distribuer de l'eau tant que l'assainissement des sources d'eau n'est pas autorisé.

MSF dirige plusieurs dispensaires mobiles dans la région de DMJ. 1 047 consultations ont été assurées la semaine dernière. Ces dispensaires soignent les cas de diarrhées aqueuses aiguës, d'infections cutanées, de malnutrition et fournit des soins aux femmes. Les enfants malnutris dont le périmètre brachial se situe dans la zone rouge-orange reçoivent une ration de pâte thérapeutique prête à l'emploi (RUTF) pendant sept jours et sont réexaminés la semaine suivante.

La semaine prochaine, MSF changera de stratégie externe pour recentrer ses dispensaires mobiles sur la nutrition, les soins prénatals et les mères allaitantes. Quarante nouveaux cas de malnutrition aiguë sévère ont été signalés la semaine dernière à DMJ. Sur les dix cas référés au centre de nutrition thérapeutique de l'hôpital, six étaient dus aux inondations et leurs conséquences (déplacement). Trente cas ont été traités par les cliniques mobiles, auxquels s'ajoutent les suivis de 23 cas soignés la semaine passée.

MSF pense qu'elle peut répondre de manière plus efficace aux maladies avec une approche plus centrée sur la nutrition dans ses dispensaires mobiles. Les femmes enceintes recevront également des soins prénatals limités (ferfol, albendazole et kits d'accouchement sécurisés), ainsi qu'une des BP5 (biscuits énergétiques) pour compléter leurs apports nutritionnels.

Pendant ce temps, après de longues négociations, nous sommes sur le point de signer un contrat pour l'installation de 250 latrines dans ce même camp. MSF prévoit également de construire des latrines dans le camp de Mangoli, à Barchoki, qui abrite 2 500 déplacés. Nous comptons construire plus de 125 latrines et installer un réservoir souple de 15 m³ dès que notre camion-citerne arrivera et que nous aurons épuré suffisamment d'eau.

Le camp de Mangoli possède actuellement une petite usine de filtration des eaux qui produit environ 300 litres d'eau propre par heure 12 heures par jour. Trois cas de décès liés à la diarrhée ont été signalés dans ce camp la semaine dernière. Des éducateurs de la santé ont été répartis dans les camps autour de la ville et des distributions de savon seront assurées à partir de cette semaine.

Concernant l'approvisionnement en eau à DMJ, MSF a testé et traité le réservoir d'eau de la ville la semaine dernière, et depuis le 28 août, tous les camions-citernes ont été redirigés vers ce réservoir, qui contient aujourd'hui une eau de qualité acceptable. La semaine dernière, 265 tentes ont été distribuées et l'équipe MSF a employé 20 journaliers pour en installer 150 au Degree College. L'équipe spécialisée en eau et assainissement installera également 30 latrines et s'assurera que l'eau sera distribuée aussi vite que possible sur le site.

Depuis le début de l'intervention à DMJ (le 10 août), MSF a donné 5 117 consultations, distribué des boîtes de 100 comprimés d'Aquatabs à 551 familles et aidé les dispensaires du ministère de la Santé à pratiquer 1 050 consultations.

PROVINCE DU PUNJAB

Kot Addu

Le 24 août, le centre de traitement de la diarrhée MSF a atteint sa capacité maximale avec la prise en charge de 35 patients souffrant de déshydratation sévère. Le centre a donc été agrandi et dispose à présent de 75 lits. Pendant la semaine, des ressources humaines supplémentaires venant d'autres programmes dans le nord sont venus renforcer l'équipe. Mais de plus en plus de patients se rendent au centre par eux-mêmes, ou y sont référés par ambulance MSF depuis les centres de santé environnants, c'est pourquoi la capacité du centre devra sûrement être élargie à 100 lits.

Dans ce centre, MSF traite actuellement 150 personnes par jour, dont 45 patients hospitalisés. Au total, 1 138 patients ont été soignés pour des diarrhées aqueuses la semaine dernière (338 étaient des cas sévères et 446 des enfants de moins de cinq ans). De plus en plus de cas de paludisme avec fièvre ont également été observés au cours des triages. Occasionnellement, les enfants sévèrement malnutris sont examinés et traités avec des RUTF, même si ces cas sont très rares.

MSF pense également à renforcer certaines structures de santé environnantes, où des points de réhydratation orale pourraient être mis en place pour s'assurer que les patients déshydratés reçoivent un traitement rapidement et le plus près possible de chez eux.

MSF a mené des évaluations dans les camps de déplacés situés au nord de Kot Addu, où plus de 2 000 familles affectées par les inondations n'ont encore reçu aucune forme d'aide. Elle prévoit donc d'apporter son aide en distribuant des biens de première nécessité et des tentes.

Rajanpur

Cette semaine, les équipes MSF évaluent également le district de Rajanpur, au sud du Punjab, une des zones les plus touchées par la catastrophe le long de la province de Sind. Nos équipes médicales ont déjà identifié des douzaines de camps de déplacés qui n'ont reçu pratiquement aucun soutien. Une augmentation considérable du nombre de cas de diarrhées et de paludisme a été signalée ces dernières semaines dans les centres de santé locaux, ainsi qu'un nombre inquiétant d'enfants malnutris de moins de cinq ans. Selon les résultats de cette évaluation, MSF ouvrira un nouveau programme dans cette région.

PROVINCE DE KHYBER PAKHTUNKHWA (KPK)

ancienne province de la Frontière-du-Nord-Ouest

Peshawar

MSF a effectué 845 consultations la semaine dernière dans les trois unités de soins primaires, principalement pour des cas de maladies cutanées et de diarrhées aqueuses. MSF confiera peut-être les activités quotidiennes de certains de ces centres au ministère de la Santé ou à d'autres organisations afin de pouvoir se concentrer sur le traitement du paludisme et de la diarrhée aqueuse.

MSF continue également à distribuer des biens de première nécessité et des tentes dans les endroits où les autres organisations ne sont pas intervenues. C'est pourquoi elle a redistribué des biens de première nécessité et des tentes la semaine dernière à près de 2 500 familles dans certains endroits situés à proximité du fleuve et dans le nord du district, ainsi que dans les camps de réfugiés afghans au sud de Peshawar. Depuis le début de l'intervention d'urgence, MSF a distribué des biens de première nécessité et des tentes à plus de 7 000 familles dans le district de Peshawar.

De nouvelles distributions devraient avoir lieu ces prochaines semaines pour répondre aux besoins de la population réfugiée dans des écoles, qui devra sûrement quitter les lieux à la rentrée des classes.

Charsadda

Des dispensaires mobiles étaient en service la semaine dernière à Charsadda. Ils ont délivré 7 191 consultations depuis le début de la catastrophe. Les études montrent que la majorité des patients consultent pour des maladies de peau suivies d'infections respiratoires et hydriques aiguës. Quatre nouveaux sites ont été identifiés cette semaine. Les dispensaires mobiles seront réduites à Charsadda dans les semaines à venir étant donné que les déplacés sont plus nombreux à regagner leur foyer et que leurs besoins de santé primaires sont satisfaits. L'équipe MSF se prépare malgré tout à une intervention d'urgence et sur l'installation d'un centre de traitement de la diarrhée si cela s'avère nécessaire pendant la deuxième phase de la catastrophe.

MSF distribue en moyenne 93 m³ d'eau par jour à Charsadda. 10 206 m³ d'eau ont été distribués entre le 15 et le 25 août. Depuis le début du programme, MSF a distribué un total de 2 250 000 litres d'eau à Pinda Khel, Babra, Zoor Bazar, Giddra et Shulgara.

MSF a installé 27 réservoirs d'une capacité de 500 litres dans le « camp de l'autoroute » (sur l'autoroute Islamabad-Peshawar). MSF les alimentera avec 14 m³ d'eau par jour. L'organisation humanitaire fournit toujours 19 m³ par jour au camp d'Hizara et 15 m³ supplémentaires par jour au camp d'Utmanzai.

Un programme de nettoyage des puits a été lancé la semaine dernière : deux équipes y travaillent actuellement dans la périphérie de Charsadda. La première équipe interviendra à Zoor Bazar, Babra et Shulgara. La seconde équipe a déjà commencé à nettoyer des puits cette semaine dans les villages de la région de Tangi. Les promoteurs d'hygiène rejoindront également les équipes de nettoyage de puits pour assurer des sessions d'IEC (information, éducation et communication).

Les distributions de biens de première nécessité se termineront cette semaine à Charsadda : au total, 4 870 kits ont été distribués depuis le début de l'intervention. Les villages seront également évalués ces prochaines semaines pour identifier les besoins en kits de reconstruction afin d'aider 2 500 familles à amorcer leur retour chez eux.

Nowshera

Au début de la semaine dernière, 170 consultations externes et 474 consultations au service des urgences de l'hôpital ont été délivrées. Entretemps, MSF a remis la gestion de l'hôpital aux mains des autorités sanitaires pour rediriger les ressources vers les régions qui connaissent des besoins médicaux plus urgents, notamment dans le sud du district. Cependant, MSF établira un système d'alerte épidémiologique précoce dans le district pour suivre l'évolution des cas de diarrhées aqueuses aiguës et anticiper les éventuelles épidémies de maladies liées à l'eau.

Alors que d'autres organisations médicales arrivent enfin dans la région, MSF a décidé de se concentrer sur les activités d'eau et d'assainissement en augmentant chaque jour la quantité d'eau chlorée distribuée aux populations, en parallèle à la distribution de biens de première nécessité.

Entre le 9 et le 22 août, MSF a distribué 903 000 litres d'eau chlorée. La semaine dernière, MSF a fourni près de 240 000 litres d'eau par jour dans 10 villes de Nowshera, dont Pir Sabak, Akora Khatak et la ville de Nowshera. Trois points d'eau ont également été réhabilités par chloration automatique à Pir Sabak.

La semaine dernière, MSF a distribué des biens de première nécessité à 1 780 familles et des tentes à 350 familles. Depuis le début de la réponse d'urgence, Elle a distribué des biens de première nécessité à près de 5 800 familles dans le district de Nowshera.

Swat

Le service des urgences de l'hôpital de Mingora fait face à une légère baisse d'activités. Cependant, MSF s'attend à une augmentation de l'affluence une fois les ponts réparés et l'accès aux soins retrouvé. Une formation aux dépôts de sang a été dispensée à tous les techniciens de laboratoire et les infirmières expérimentées de l'hôpital pour les soins, le transport de sang et les transfusions.

Les dispensaires mobiles sont toujours en service dans la région de Mingora. MSF a commencé à référer les patients de ces dispensaires nécessitant une opération chirurgicale vers Timurgara, étant donné que les ponts de ce côté sont démolis et que les patients de Kabal et de Matta disposent d'un meilleur accès à Timurgara. Alors qu'un certain nombre de travailleurs médicaux retournent dans les centres de santé de Swat, MSF envoie maintenant ses cliniques mobiles dans de nouvelles zones où aucune autre organisation n'est présente. Ces nouveaux sites sont Manja, Kalagei et Tarkani, tous proches de la frontière avec le district de Dir.

MSF prévoit d'étendre ses activités mobiles pendant deux semaines supplémentaires en attendant que les patients toujours isolés bénéficient d'un meilleur accès à Mingora. Depuis le début de l'intervention, MSF a pratiqué 1 600 consultations dans la région.

La semaine dernière, le centre de traitement de la diarrhée de Mingora continuait à recevoir près de 100 patients tous les jours, mais la plupart étaient des cas de diarrhées aqueuses ne présentant qu'une déshydratation légère à modérée. La phase d'urgence semble s'affaiblir dans le centre. Cependant, MSF continue de collecter des informations afin de localiser les cas présumés de choléra et de les soigner. Depuis le début de l'intervention d'urgence, MSF a soigné 1 262 patients.

La semaine dernière, MSF a continué à distribuer de l'eau à Swat. Elle en a fourni 4 500 000 litres au total. Notre unité de traitement de l'eau a également produit 2 millions de litres de plus, distribués ensuite par d'autres ONG. L'équipe de promotion sanitaire à Mingora continue à collaborer avec l'équipe spécialisée en eau et assainissement, occupée à nettoyer des puits, pour promouvoir l'hygiène et distribuer des kits d'hygiène. Jusqu'ici, cette dernière équipe a nettoyé 26 puits, soit une moyenne de 3 puits par jour.

MSF a récemment mis un terme à ses activités de distribution de biens de première nécessité à Swat après avoir fourni 50 kits à 50 familles dans la région.

Timurgara (Lower Dir)

La semaine dernière, MSF a réalisé une évaluation du centre de traitement de la diarrhée de l'hôpital DHQ (District Headquarters Hospital) à Timurgara (Upper Dir) et prévoit de le soutenir en termes de médicaments, de qualité des soins et de ressources humaines pour améliorer l'hygiène, mettre en place un point de réhydratation orale et faire des perfusions.

MSF commence tout juste à apporter un soutien au centre de santé rurale de Munda, où notre personnel fournit une aide aux urgences et traite les cas présumés de choléra (en moyenne six par jour). Les dispensaires mobiles MSF restent opérationnels dans cette région, jusqu'à Summerbagh et Tauda China, et ont donné un total de 109 consultations. À Tauda China, MSF a également distribué des kits de biens de première nécessité à 55 familles, ainsi que 8 000 litres d'eau sur l'autoroute de Khazana.

Dargai (Malakand)

La phase aiguë de l'urgence est maintenant terminée à Dargai, où le centre de traitement de la diarrhée accueille seulement de deux cas de diarrhée aqueuse aiguë par jour en moyenne. Les distributions de biens de première nécessité sont également terminées à Malakand, avec des kits fournis à 466 familles dans la région. Les dispensaires mobiles à Dargai ont reçu au total 624 patients en consultation. MSF continue à distribuer de l'eau à Dargai avec un total de 450 000 litres fournis jusqu'ici.

La semaine dernière, les dispensaires mobiles ont donné 105 consultations à Kalangipour pour des cas de diarrhée, d'infection respiratoire et cutanée et de paludisme. Ces dispensaires ont cessé leur activité car les patients souffrant de graves maladies peuvent se faire soigner dans nos autres dispensaires situés de l'autre côté de la rivière. L'accès est possible grâce à une chaise suspendue à un câble. Le personnel médical basé à Dargai a été réaffecté dans la province du Sind où les besoins sont plus élevés.

Hangu

À Hangu, MSF répond à une épidémie de diarrhée aqueuse aiguë depuis juillet, avant les inondations. Elle a soigné plus de 1 800 cas en moins de deux mois dans le centre de traitement de la diarrhée de 80 lits. L'épidémie semble presque terminée depuis la semaine dernière puisque la fréquentation est passée de 55 patients par jour il y a deux semaines à 5 par jour aujourd'hui.

Régions tribales fédéralement administrées

Sadda, Kurram Agency

À Sadda, dans le Lower Kurram, une épidémie de diarrhée aqueuse aiguë a été confirmée dans un programme dirigé par MSF depuis 2006. L'organisation a donc décidé d'établir un centre de traitement de la diarrhée de 30 lits, maintenant pleinement opérationnel. Sur les 20 patients que MSF reçoit chaque jour, 5 en moyenne sont sévèrement déshydratés et nécessitent une hospitalisation.

ACTIVITES EN CHIFFRES (Vue d'ensemble)

Depuis le début des inondations au Pakistan, MSF :

a distribué 24 834 kits de biens de première nécessité

a distribué 6 801 tentes

a donné 27 151 consultations médicales

a établi 7 centres de traitement de la diarrhée

dirige 12 dispensaires mobiles en continu

distribue 718 000 litres d'eau par jour

a construit 258 latrines

a installé 11 points de réhydratation orale

152 internationaux travaillent avec 1 279 personnels nationaux au Pakistan dans les projets existants et dans les programmes d'urgence mis en place pour répondre aux inondations.

Depuis 1988, MSF apporte un aide médicale aux populations pakistanaïses et aux réfugiés afghans affectés par les conflits armés, l'accès limité aux soins et les catastrophes naturelles dans la province de Khyber Pakhtunkhwa, dans les Régions tribales fédéralement administrées, au Baloutchistan et au Cachemire. MSF n'accepte aucun financement de la part des gouvernements pour son action au Pakistan et s'engage à dépendre uniquement de dons privés.