



Reconstruire les systèmes de santé, revenir à la vie : la réaction à la catastrophe du Sud-Est asiatique

Par Cheryl Smith, rédactrice attitrée

Le 26 décembre 2004, les télévisions du monde entier ont diffusé les images horribles du tsunami qui a frappé les côtes de l'océan Indien. Pour la plupart des gens, ces images étaient surréalistes. Pour les victimes du tsunami, c'était un cauchemar d'une ampleur jamais vue. Pour les travailleurs des organismes humanitaires, le mot catastrophe a pris un nouveau sens.

Sandra Allaire, médecin de famille et travailleuse humanitaire comptant plus de 10 missions à son actif, était l'une des délégués de la Croix-Rouge canadienne dépêchés dans le Sud-Est asiatique. Dès le lendemain de l'appel de la Croix-Rouge, le Dr^e Allaire était en route vers l'aéroport.

Évaluer les besoins et fournir les secours d'urgence

À titre de représentante de l'équipe de coordination des évaluations sur le terrain de la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge (IFRC), le Dr^e Allaire s'est d'abord arrêtée aux Maldives, un archipel dans l'océan Indien, où elle a fait une première évaluation des besoins sanitaires liés au tsunami; elle a ensuite mobilisé les ressources de la Croix-Rouge et coordonné ces ressources à leur arrivée. Cependant, même si sa mission était d'évaluer la situation, cela ne l'a pas empêchée de venir en aide aux personnes dans le besoin : « Même si on n'est pas là pour faire des

Des bénévoles de la Croix-Rouge de Sri Lanka distribuent des trousseaux d'hygiène de la Croix-Rouge canadienne et d'autres articles de secours de la Croix-Rouge à plus de 300 personnes dans une aire de distribution à Galle.
Photo: Croix-Rouge

À Komari, un hôpital d'urgence de la Croix-Rouge vient en aide à plus de 1 600 patients à la suite du tsunami.
Photo: Croix-Rouge



consultations, on ne peut pas laisser à l'écart les personnes blessées que l'on rencontre sur le terrain et qui ont besoin de soins. »

La mission s'est déroulée rapidement. Le Dr^e Allaire est arrivée aux Maldives un vendredi. Dès le dimanche, elle avait déjà commandé des médicaments et du matériel pour faire des pansements et fait appel à deux équipes de services psychologiques et de formation en programme de bien-être social (psychosocial). Ces équipes étaient déployées le mardi soir suivant, et la formation des bénévoles locaux a débuté dès le mercredi matin.

Le Dr^e Allaire explique la situation : « Deux facteurs ont joué en notre faveur. Premièrement, les Maldives forment un pays relativement petit et généralement bien organisé et, avant que ne frappe le tsunami, l'état du système de santé était à peu près comparable à celui des pays industrialisés. Deuxièmement, c'était bien de travailler de la façon dont nous l'avons fait—en arrivant tôt, nous avons pu avoir accès aux représentants gouvernementaux de haut niveau et à une information fiable. » Le ministère de la Santé des Maldives avait en place un système d'aiguillage pour gérer une population disséminée sur plus de 200 îles et, après le tsunami, ce système fonctionnait toujours. Ceux qui avaient besoin de soins médicaux immédiats ont été vus dans les 24 heures et les évacuations ont été terminées dans les 48 heures. On a utilisé des embarcations pour touristes pour distribuer de l'eau potable aux régions sinistrées. « Nous avons pu éviter la propagation de maladies parmi les survivants grâce à la distribution rapide d'eau potable », ajoute le Dr^e Allaire. À la 10^e journée, la situation était sous contrôle et la plupart des besoins immédiats étaient satisfaits.

Sur le terrain : les effets du tsunami sur le système de santé

Si le système de santé des Maldives est demeuré efficace, d'autres régions ont été gravement touchées. En Indonésie, la ville de Meulaboh a été

Ressources Internet

Quelques organismes d'aide humanitaire actifs à la suite du tsunami

Croix-Rouge canadienne :
www.croixrouge.ca

Comité international de la Croix-Rouge :
www.icrc.org

Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge :
www.ifrc.org

Médecins Sans Frontières :
www.msf.ca

Oxfam:
www.oxfam.ca

Vision Mondiale :
www.visionmondiale.ca

Canadian Relief Foundation :
www.canadianrelief.ca

Canadian Food for the Hungry :
www.cfh.ca

Les Nations Unies :
www.un.org

Sites Web sur les secours humanitaires

Reuters AlertNet, un réseau de nouvelles humanitaires :
www.alertnet.org

ReliefWeb, une plaque tournante de l'information mondiale sur les secours humanitaires dans les cas d'urgences complexes et de catastrophes naturelles :
www.reliefweb.int



l'une des plus durement frappée. Les deux tiers de la ville ont été détruits. Si l'hôpital a été épargné, la plupart des médecins et infirmières n'ont pas survécu. La situation était semblable à Banda Aceh : près de la moitié des employés de la ville ont disparu dans le tsunami et 90 p. 100 des édifices publics ont été détruits ou gravement endommagés. Jo O'Callaghan, infirmière autorisée de la Croix-Rouge canadienne et déléguée sanitaire à Banda Aceh, la capitale de la province indonésienne d'Aceh, signale que dans les premiers jours « l'hôpital était débordé de patients traumatisés... beaucoup de médecins et d'infirmières avaient péri, il y avait donc peu de gens disponibles pour répondre à toutes ces personnes. » Qui plus est, si les patients souffrant de problèmes mineurs pouvaient s'en aller, ils restaient sur place car ils n'avaient nulle part où aller.

Au Sri Lanka, 30 hôpitaux et 68 centres de santé communautaire ont été partiellement ou complètement détruits. La santé des personnes déplacées sur le territoire et regroupées dans des camps temporaires continue de demeurer particulièrement préoccupante en raison des installations sanitaires déficientes et de la surpopulation. On a organisé des sessions d'éducation sanitaire sur les soins aux nourrissons, l'hygiène, la prévention et le traitement de la diarrhée et autres maladies semblables afin de prévenir toute épidémie. La Croix-Rouge a aussi fourni de l'aide et des fournitures aux hôpitaux et a fait fonctionner des hôpitaux en région éloignée et des cliniques itinérantes qui effectuaient de 200 à 250 examens par jour.

Les systèmes de santé des pays touchés demeurent hypothéqués car les survivants traumatisés, y compris les secouristes et les bénévoles, ont besoin de soutien psychologique pendant encore un certain temps. On atténue cette pression exercée sur le système de santé en offrant aux travailleurs et aux bénévoles de la Croix-Rouge locale une formation sur la prestation de programmes psychosociaux. La Croix-Rouge offre en outre des services de santé primaires

axés sur la prévention et la réaction à des épidémies potentielles. Après avoir traité environ 82 500 personnes en Indonésie, l'IFRC n'a constaté aucune flambée et le nombre de cas de paludisme est demeuré stable. Le principal problème de santé signalé était l'infection des voies respiratoires inférieures.

Répondre aux besoins : rétablissement et reconstruction

Après les Maldives, le D^{re} Allaire s'est rendue au Sri Lanka pour évaluer les besoins pour les 11 prochains mois alors que les services de secours céderont graduellement la place à ceux du rétablissement. « Avec la Croix-Rouge, l'évaluation de la phase de secours est devenue une science, souligne le D^{re} Allaire. Mais il était nouveau pour nous de procéder à une évaluation initiale de la phase de rétablissement aussi tôt dans une intervention. On planifie donc la suite des choses en nous fiant à notre expérience des catastrophes antérieures. Pendant la phase de rétablissement, on répond aux besoins, on ne fait pas que palier aux plus urgents. » Les plans de la Croix-Rouge comprennent la reconstruction et le rééquipement des écoles, l'établissement de cliniques itinérantes dans les régions éloignées et la réparation ou la reconstruction des hôpitaux. Le D^{re} Allaire s'est particulièrement concentrée sur la reconstruction des infrastructures du système de santé en ayant à l'esprit des normes à long terme.

« En tant que planificateurs, nous devons tenir compte des répercussions au-delà de trois à cinq ans. Il faut examiner sérieusement les questions d'ensemble et tenir compte des impacts de la phase de rétablissement à long terme », explique-t-elle. Par exemple, en Indonésie, où 46 p. 100 de la flotte de pêche a été anéantie. Le gouvernement entend amorcer sa phase de reconstruction massive en juillet et s'attaquera au problème du chômage par l'adoption d'une politique selon laquelle les personnes déplacées auront préséance pour les emplois dans des projets de réadaptation. La phase de reconstruction n'est toutefois pas sans pièges.



« La reconstruction des moyens de subsistance est un problème majeur, poursuit le D^{re} Allaire. Si l'on tient les promesses faites au Sri Lanka, chaque pêcheur recevra trois bateaux. Il faut tenir compte des effets et des risques pour la ressource dans une région qui était déjà dans des conditions de surpêche. Le nettoyage, s'il n'est pas effectué correctement, pourrait nuire encore davantage aux moyens de subsistance. » Qui plus est, en mars, les agriculteurs avaient du mal à trouver des travailleurs pour les récoltes dans les rizières, car les gens préféraient les postes mieux payés offerts par les organismes de secours.

Les obstacles inévitables des travaux de secours

« La confusion règne toujours au début, ajoute le D^{re} Allaire, et dans ce cas-ci les besoins sont si énormes et la tâche si lourde que les délais étaient inévitables. » Aux Maldives, par exemple, la commande de médicaments du D^{re} Allaire pour une population de 200 000 personnes n'a pas été traitée aussi rapidement que les autres, car elle n'était pas aussi grosse que celles placées par d'autres régions. Au Sri Lanka, l'accès à l'information était le principal obstacle au travail du D^{re} Allaire. « En raison de la taille et de la portée de la dévastation, il fallait recueillir l'information sur un vaste territoire et, par conséquent, cette information n'était pas aussi fiable que dans le cas des Maldives », explique-t-elle. De plus, le nombre d'organismes sur le terrain en raison de l'ampleur de cette catastrophe sans précédent n'était pas pour simplifier les choses. « En un sens, l'aide humanitaire est devenue une grosse affaire. Au Sri Lanka on comptait plus de 300 organismes humanitaires; il fallait donc veiller à éviter les doublons. » De plus, contrairement aux autres catastrophes, les activités des organismes n'étaient pas limitées par les coûts—une situation que le D^{re} Allaire décrit comme « le privilège et la difficulté de travailler dans un tel contexte. »

Une nouvelle perspective

Le D^{re} Allaire donne crédit à sa famille et à ses solides relations professionnelles qui lui permettent de répondre à cet appel. « Il faut avoir beaucoup de soutien à la maison pour pouvoir s'acquitter d'une telle tâche. Je ne pourrais pas le faire sans personne pour m'appuyer », reconnaît-elle.

Quand on lui demande pourquoi elle fait ce travail, le D^{re} Allaire parle de ses effets sur elle. « Ce qu'il y a d'impressionnant dans la réaction aux Maldives, c'était de voir des voisins s'entraider, à la fois aider physiquement le voisin d'à côté et ceux vivant sur les îles avoisinantes, même s'ils étaient eux-mêmes sinistrés... et ils participent toujours aux efforts. » Le D^{re} Allaire est aussi fière de l'aide offerte par le Canada et souligne que le premier avion à se poser aux Maldives dans le cadre de l'effort coordonné était un appareil canadien. Elle n'oublie pas non plus les efforts déployés ici au Canada : « J'étais très fière de tous les bénévoles canadiens qui ont participé chez nous aux efforts de la Croix-Rouge en donnant temps et argent. »

Lorsqu'elle ne participe pas à une mission de secours de la Croix-Rouge, le D^{re} Allaire pratique la médecine à temps partiel et évalue l'information médicale des formulaires de réclamation du *Workers Compensation Board* de l'Alberta. Cependant, après son expérience aux Maldives et au Sri Lanka, il est clair qu'elle veut s'engager plus à fond dans l'administration et la gestion des services de santé. Le fait de participer à un effort d'aide humanitaire de cette envergure « vous fait réfléchir sur votre propre vie, sur ce qui est important et sur ce qui l'est moins, conclut-elle. Cela change votre perspective pendant un certain temps. »

Étant donné que le tsunami a détruit le débarcadère, l'avion du D^{re} Allaire et les autres délégués de la Croix-Rouge a atterri près de la côte. Ici, la D^{re} Allaire patauge vers la côte pour évaluer les besoins aux Maldives.

Photo : Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge