

PROJETS MSF AU SOUDAN DU SUD 2011-2

Médecins Sans Frontières (MSF) travaille depuis 1983 dans la région qui compose aujourd'hui la République du Soudan du Sud. En 2011, MSF a répondu à plusieurs situations d'urgence, dont des déplacements de population à grande échelle, des afflux de réfugiés, des luttes intercommunautaires, des situations alarmantes en matière de nutrition et des poussées de maladie comme le paludisme et le kala-azar. Présente dans huit états du Soudan du Sud et sur le territoire d'Abyei, MSF a employé près de 3 000 personnels nationaux et 300 personnels internationaux.

En 2011, MSF a hospitalisé 26 321 patients, effectué 387 506 consultations externes et 58 216 consultations prénatales, procédé à 8 446 accouchements, traité 52 083 cas de paludisme, admis 20 025 enfants malnutris, effectué 4 109 interventions chirurgicales majeures dont des césariennes, et traité 2 478 cas de kala-azar et 998 de tuberculose.

Au Soudan du Sud, MSF travaille sur les projets suivants :

État de Jonglei

Le vol de bétail intercommunautaire est une longue tradition à Jonglei, mais depuis 2009 la violence s'est intensifiée, avec des villages entièrement détruits et les femmes et les enfants attaqués. De nombreux civils ont péri et des dizaines de milliers ont été déplacés et ont perdu tous leurs biens. Outre les victimes directes des attaques, des conséquences durables menacent la région : des villages entiers sont déplacés pendant des mois et les populations sont contraintes de vivre dans des conditions précaires, elles sont vulnérables au paludisme, aux maladies diarrhéiques et à la malnutrition.

Dans le nord-est de Jonglei, MSF pilote une clinique à **Lankien**, qui s'adresse à environ 127 000 personnes. Sur les sites d'assistance de **Pieri** et de **Yuai**, les équipes MSF dispensent tous les niveaux de soins de santé, du traitement pour les infections des voies respiratoires aux plaies ouvertes. Dans le nord de Jonglei à Lankien, Pieri et Yuai, 74 641 patients ont été traités en soins externes en 2011.

En août 2011, MSF a fait face à une attaque d'envergure dans la ville de **Pieri** et douze villages alentour du nord de l'état de Jonglei ; l'association a traité plus de 100 blessés dans la ville de Pieri et en a redirigé 57 autres vers les hôpitaux de Leer et Nasir, pour la plupart des femmes et des enfants blessés par balle. L'un des membres du personnel sud-soudanien de MSF a été tué avec tous les membres de sa famille. La clinique et le complexe MSF à Pieri ont été la cible des pilliers qui ont dérobé du matériel médical, des médicaments et d'autres articles de valeur et ont brûlé en partie les locaux de MSF.

Au début décembre 2011, les équipes MSF ont observé un nombre élevé de cas de paludisme à Lankien, Pieri et Yuai. Elles ont augmenté leurs activités d'assistance sur ces sites et dans les comtés environnants. En décembre 2011, MSF a traité 3 160 cas de paludisme et 4 575 cas en janvier 2012, tandis que la moyenne pour cette période de l'année s'élève en général à 300-400 patients par mois.

Dans le centre de Jonglei, MSF pilote un hôpital dans la ville de **Pibor**, avec deux unités d'assistance de soins de santé primaires qui dispensent des soins de base aux villages de **Lekwongole** et **Gumuruk**. MSF est le seul fournisseur de soins de santé pour les 160 000 habitants du comté de Pibor, où l'alternative médicale la plus proche est éloignée de 150 km. En 2011, MSF a assuré 35 075 consultations à **Pibor**, **Lekwongole** et **Gumuruk**. Les équipes ont également effectué 6 635 consultations prénatales, procédé à 521 accouchements, traité 3 598 patients atteints de paludisme, 1 037 enfants souffrant de malnutrition aigüe et ont dispensé des soins à 496 personnes blessées à la suite des violences.

Lors d'une série d'attaques durant la dernière semaine de décembre 2011, l'hôpital MSF de **Pibor** a été mis à sac et la clinique MSF de **Lekwongole** brûlée, seuls restent les murs et le toit. Un membre du personnel sud-soudanien de MSF et son épouse ont été tués, de même que de nombreux habitants. Des milliers de personnes ont fui dans la brousse pour y chercher un abri, nombre d'entre elles y sont restées plusieurs semaines, effrayées à l'idée de rentrer chez elles. Dans le mois qui a suivi les attaques, MSF a traité 103 personnes blessées à la suite des violences, pour beaucoup des femmes et des enfants. Le long déplacement dans la brousse a gravement accru les autres pathologies : par rapport aux trois dernières semaines de janvier 2011, l'équipe médicale a constaté deux fois plus de cas de malnutrition aigüe et de paludisme pour la même période en 2012.

Le cycle de violence se poursuit depuis début janvier, avec des attaques dans la moitié Nord de Jonglei, particulièrement dans les **comtés d'Akobo et d'Uror**. Depuis le 10 février 2012, MSF a traité 35 autres patients blessés par balle dans ses locaux de Lankien et de Nasir. L'association a également réagi aux déplacements provoqués par ces attaques dans le nord de Jonglei et de l'état du Upper Nile en assurant des cliniques mobiles et des évaluations sanitaires dans les régions comme Pathai et Nasir, dans l'état du Upper Nile.

Ces violences et ces déplacements surviennent dans un contexte d'insécurité alimentaire croissante à l'échelle du pays. Celle-ci devrait s'aggraver à Jonglei en 2012 par rapport aux années précédentes en raison des effets cumulatifs des attaques violentes, des déplacements significatifs, des prix élevés de la nourriture et des mauvaises récoltes.

État du Bahr-el-Ghazal Nord

Dans l'**hôpital civil d'Aweil**, MSF s'efforce de réduire la mortalité maternelle et pédiatrique, de traiter la malnutrition et de répondre aux épidémies qui se propagent dans les environs. L'hôpital civil d'Aweil est le centre le plus important pour les soins pédiatriques secondaires et les urgences obstétriques dans l'état du Bahr-el-Ghazal Nord, pour environ 900 000 personnes.

Les effectifs de MSF y pratiquent des interventions chirurgicales mineures et des césariennes, et dispensent des soins gynécologiques et obstétriques ainsi que des soins de santé de la mère et de l'enfant, dont des consultations post-natales et des vaccinations. En 2011, les équipes MSF ont procédé à 3 665 accouchements, effectué 39 596 consultations, hospitalisé 3 792 enfants et admis 1 233 personnes dans le centre d'alimentation thérapeutique interne.

RÉGION TRANSITOIRE D'ABYEI

MSF travaille dans la région transitoire d'**Abyei** depuis 2006. L'association y dispense des soins de santé primaires et y traite les cas de malnutrition aigüe chez les enfants âgés de moins de cinq ans par le biais d'une clinique externe dans la ville d'Abyei et de cliniques mobiles dans la partie Nord de la région d'Abyei. Néanmoins, à la mi-mai 2011 de graves violences et bombardements sur et autour d'Abyei, entre les SAF (Sudanese Armed Forces) du Nord et les SPLA (Sudan People's Liberation Army) du Sud ont forcé MSF à évacuer la clinique d'Abyei le 21 mai 2011. MSF cherche à regagner l'accès aux populations dans le nord d'Abyei et à améliorer leur accès aux soins de santé primaires et secondaires.

À **Agok**, à 40 kilomètres au sud d'Abyei, MSF pilote le seul centre de soins de santé secondaires de la région, avec des équipements de chirurgie, des soins internes et externes, des soins génésiques et le traitement de la malnutrition aigüe et de la tuberculose. MSF cherche à répondre aux besoins des populations les plus vulnérables à Agok et dans ses environs, dans le comté de Twic et le sud de la région administrative d'Abyei par le biais de clinique mobiles et de la redirection des cas les plus graves vers l'hôpital MSF d'Agok.

L'augmentation des violences et des hostilités dans la région d'Abyei à la mi mai a entraîné un exode massif d'environ 100 000 personnes vers le Sud. MSF a réagi rapidement en insistant sur les interventions chirurgicales vitales, le traitement de la malnutrition, les soins génésiques, la vaccination des enfants et l'accès aux soins de santé secondaires. MSF a reçu 53 blessés dans l'hôpital d'Agok dans les quatre premiers jours et a traité au moins 2 300 personnes dans les deux premières semaines de combat. Agok et sa région ont accueilli des milliers de déplacés en raison des violences à Abyei. La plupart y sont encore aujourd'hui.

À Agok et dans les régions environnantes, les déplacements et les inondations menacent gravement la capacité des personnes à s'alimenter. Le fardeau supplémentaire des Soudanais du Sud réfugiés, réfugiés de retour, déplacés internes ainsi que de mauvaises cultures, des inondations, des conflits commerciaux et l'inflation sur les marchés locaux contribuent à une crise alimentaire potentielle dans la région en 2012. Dès novembre 2011, les équipes MSF à Agok ont observé un nombre inhabituel de cas de malnutrition pour cette époque de l'année, qui ne correspond toutefois pas à la période de soudure qui doit traditionnellement débuter en avril. En décembre 2011, MSF a lancé un programme alimentaire complémentaire de deux mois à titre préventif, à l'attention des enfants exposés au risque de malnutrition dans les mois qui viennent. Dès la première session, 10 200 enfants ont reçu ces soins préventifs en décembre 2011 et la seconde session a porté sur 14 365 enfants. L'objectif de cette alimentation supplémentaire préventive est de réduire les risques que les enfants souffrent d'une telle malnutrition qu'ils nécessitent une alimentation thérapeutique ou, pire encore une hospitalisation.

État de Unity

À la fin décembre 2011, l'état de Unity a reçu le nombre le plus élevé de réfugiés de retour dans le Soudan du Sud, plus de 87 000 personnes. Cet afflux de réfugiés de retour – fuyant les conflits au Kordofan du Sud, dans la République du Soudan –, la violence et le déplacement des populations à l'intérieur de l'état, les prix élevés permanents, les conflits commerciaux et des pluies tardives et inégales constituent autant de sources de préoccupation et contribueront sans doute à une aggravation de la crise alimentaire en 2012.

Dans la partie la plus au Nord de l'état de Unity, **Yida**, à seulement 15 km de la frontière avec le Kordofan du Sud, au Soudan, accueille les réfugiés des montagnes Nuba qui fuient le conflit en cours. Depuis décembre 2011, MSF dispense une large gamme de soins internes et externes à Yida pour une population cible de 20 000 personnes. MSF contrôle étroitement la situation car le contexte dans le Nord reste extrêmement instable.

MSF est l'une des rares organisations à dispenser des soins médicaux à **Leer**, une région proche des états de Warrap et de Jonglei et au sud des champs pétroliers du nord de l'état de Unity. Les équipes MSF pilotent un hôpital qui dispense tous les niveaux de soins dont chirurgie d'urgence, soins de santé externes ainsi que surveillance et réponse aux urgences médicales et aux épidémies. En 2011, les équipes MSF ont effectué 80 771 consultations externes, traité 6 997 personnes contre le paludisme et admis 3 604 personnes à l'hôpital, dont 391 ont subi une intervention chirurgicale.

En 2010, MSF a initié un programme alimentaire à **Bentiu**, la capitale de l'état de Unity, car les équipes constataient une hausse du nombre de patients venus de Bentiu pour solliciter un traitement à Leer. La situation alimentaire dans l'état de Unity est extrêmement préoccupante et il semble que les niveaux élevés de malnutrition ne puissent être attribués uniquement à période de soudure annuelle. L'insécurité permanente, l'absence d'échanges commerciaux avec le Soudan, le nombre élevé de réfugiés de retour, et les déplacements dans l'état de Unity sont susceptibles d'avoir un impact direct sur la capacité des populations à produire et acheter de la nourriture en 2012. À Leer et Bentiu, en 2011, MSF a traité 8 503 enfants contre la malnutrition.

État de Upper Nile

En novembre 2011, MSF a lancé une réponse d'urgence à l'afflux massif de réfugiés depuis l'état du Blue Nile au Soudan vers plusieurs sites du **comté de Maban**. Dans le camp de réfugiés de **Doro**, qui accueille environ 30 000 réfugiés, MSF a engagé d'importantes activités d'urgence en matière d'assainissement et d'eau et pilote des centres médicaux internes et externes qui dispensent des services de santé primaires et secondaires. Les consultations médicales révèlent un schéma continu de paludisme, d'infections des voies respiratoires et de maladies diarrhéiques chez les nouveaux arrivants ; MSF commence en outre à traiter les enfants souffrant de malnutrition aigüe.

Dans le camp de réfugiés de **Jamam**, qui accueille environ 30 000 réfugiés depuis le 10 février, MSF pilote des mesures d'urgence d'approvisionnement en eau, dispense des soins de santé primaires et se prépare à dispenser des soins de santé secondaires. MSF met également en place de manière anticipée des kits d'urgence contre le choléra en prévision de la saison des pluies.

Les équipes MSF encadrent également des cliniques d'assistance dans les zones frontalières dès lors que des groupes de réfugiés s'y réunissent : à **Chata, El Fuj** (environ 20 000 réfugiés en janvier 2012), **Khortumbak** et **New Guffah**.

Du début de la réponse d'urgence de MSF dans le comté de Maban au 5 février 2012, MSF a effectué plus de 10 000 consultations externes, vacciné 12 000 enfants entre 6 et 59 mois contre la rougeole et fourni en moyenne 150 000 litres d'eau par jour.

MSF pilote un hôpital à **Nasir** qui dispense des soins de santé primaires et secondaires dans cette région isolée de l'état du Upper Nile. En 2011, les équipes MSF ont effectué 57 409 consultations externes. Plus de 1 269 personnes ont été traitées contre le paludisme, 2 310 enfants contre la malnutrition et 2 972 personnes ont été admises à l'hôpital, dont 273 pour y subir une intervention chirurgicale. A Nasir, les équipes MSF luttent contre la mortalité maternelle avec plus de 5 811 femmes enceintes ayant reçu des soins prénataux et 605 accouchements en 2011.

La région élargie du Upper Nile sert d'épicentre au kala-azar, maladie tropicale négligée au Soudan du Sud. En 2010, la plus vaste épidémie en huit ans s'est déclarée au Soudan du Sud, et les équipes MSF ont traité plus de huit fois plus de cas que l'année précédente. En 2011, MSF a soutenu sur le plan technique et matériel les activités dans ce domaine du ministère de la Santé à **Malakal**, dans l'état du Upper Nile, et à **Pagil, Atar, Khorfolus, Adong** et **Rom**. En 2011, les équipes MSF ont traité 1 251 patients contre le kala-azar. Après plus d'un an d'assistance, MSF va passer le relais au ministère de la Santé dans les premiers mois de 2012.

Renk, dans l'état du Upper Nile, est le premier point d'entrée pour une large majorité de réfugiés de retour qui viennent de la République du Soudan. À la fin de l'année 2011, MSF a procédé à une évaluation des camps de réfugiés de retour et a ouvert au début 2012 une clinique externe sur le camp de **Abayok**, qui abrite environ 12 000 réfugiés de retour.

État de Warrap

En décembre 2009, MSF a commencé à dispenser ses soins de santé externes dans le comté Ouest de **Gogrial**. L'absence d'hôpital dans le comté obligeait les personnes ayant besoin en urgence d'une intervention chirurgicale à voyager sur de longues distances pour des frais personnels très élevés. Pour répondre aux besoins médicaux des quelque 240 000 personnes de la région, MSF a construit un centre de soins de santé primaires, avec des chambres internes, une pharmacie et un laboratoire. En 2010, MSF a élargi l'offre de services pour proposer des départements maternité, obstétrique d'urgence et chirurgie. En 2011, l'équipe MSF à Gogrial a assuré 25 608 consultations externes, procédé à 407 accouchements et effectué 709 procédures chirurgicales mineures et majeures.

En plus des soins de santé primaires et secondaires, les équipes MSF ont répondu à plusieurs urgences, dont des épidémies de rougeole et des violences. Dans les premiers jours de janvier 2011, une équipe MSF du projet Gogrial a vacciné 13 000 enfants à **Kuajok** pour circonscrire une épidémie de rougeole. Un pillage de bétail dans la région de Toch à l'est de Gogrial a entraîné les 8 et 9 mai l'afflux de 18 blessés nécessitant une intervention chirurgicale.

Une clinique mobile pilote un programme hebdomadaire d'alimentation thérapeutique à **Akon South**. Plus de 120 enfants sont admis en programme ambulatoire, et la tendance au début février 2012 montre une hausse des admissions au programme.

État de Bahr-el-Ghazal Ouest

MSF a commencé à travailler dans le comté de **Raja** en août 2010 en insistant sur la capacité d'urgence et sur la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelles et pédiatriques. MSF soutient l'hôpital du ministère de la Santé à Raja dans les départements internes et externes pour les enfants âgés de moins de 5 ans, et dispense des soins de santé prénataux et maternels et des traitements à l'attention des enfants malnutris. En 2011, MSF a effectué 15 627 consultations externes, soutenu le traitement de 10 155 cas de paludisme, procédé à 648 accouchements et admis 2 041 patients.

État d'Equatoria Ouest

MSF dispense des soins de santé primaires et secondaires à **Yambio**. En mai 2010, MSF a commencé à soutenir les départements pédiatrie, soins externes et internes et génésique de l'hôpital civil de Yambio. En 2011, MSF a effectué 20 992 consultations externes et traité 13 894 personnes contre le paludisme dans l'état d'Equatoria Ouest. Les équipes MSF ont admis 3 068 personnes à l'hôpital civil de Yambio et effectué 119 interventions chirurgicales.