



Le personnel de l'OMS et les volontaires transportent des boîtes de médicaments et des fournitures en traversant les zones inondées pour atteindre un centre de santé dans la localité d'Arma, à Kassala, à l'est du Soudan. A. Alhassan/WHO

21 août 2013 – Des centaines de morts et des milliers de sans-abris en raison des crues éclair qui ont touché certains pays de la Région de la Méditerranée orientale

La saison des moussons débutant, de fortes pluies ont déclenché des crues éclair au Pakistan, provoquant le décès de 154 personnes, détruisant des villages entiers et laissant des milliers de personnes sans abris. Au Pendjab et au Baloutchistan, les inondations ont également provoqué des dégâts dans les installations sanitaires ; même si l'ampleur des dégâts n'a pas encore été déterminée.

L'OMS a mis en place un centre d'opérations d'urgence pour les inondations et travaille avec les autorités sanitaires locales ainsi que les partenaires afin de garantir une intervention effective et coordonnée face aux inondations. Neuf camps ont été installés pour plus de 2500 personnes déplacées et 15 services sanitaires mobiles et camps médicaux ont été mis en place dans les régions où les services de santé sont soit inaccessibles, soit indisponibles.

Des médicaments et des fournitures médicales ont été pré-positionnés afin d'être livrés rapidement dans les endroits où ils font défaut. Jusqu'ici, l'OMS a fourni des kits médicaux d'urgence contenant des médicaments et des fournitures médicales pour 152 088 personnes qui suffisent pour une durée de trois mois ainsi que de l'antivenin de serpent pour combler les pénuries dans les districts touchés et des traitements contre la gale aux districts signalant un nombre élevés de cas de gale et d'autres infections cutanées.

L'eau stagnante résultant de la pluie augmente le risque de maladies à transmission hydrique et vectorielle. Les systèmes d'alerte et d'intervention rapides pour les maladies ont été activés dans les districts touchés par les inondations et les équipes d'intervention rapides de l'OMS répondent aux alertes et aux flambées épidémiques dans les régions touchées par les inondations en étroite coordination avec les partenaires du Département de la santé et des

organisations non gouvernementales. A ce jour, Les systèmes d'alerte et d'intervention rapides pour les maladies ont signalé des cas de paludisme, de diarrhée, de maladies gastro-intestinales et on signale des cas de maladies cutanées dans les régions touchées au Pendjab et au Baloutchistan. Dans les zones touchées de Karachi et Thatta, on signale des cas de diarrhée aqueuse aiguë, de rougeole, de tétanos néonatal et de diphtérie. Tous les cas signalés ont fait l'objet d'une intervention.

Le 19 août, on a signalé dans le district de Naseerabad, une flambée épidémique de rougeole ; il y a eu un mort et six cas suspects. Deux échantillons de sang ont été prélevés aux fins d'une confirmation en laboratoire et des gouttes de vitamines A ont été administrées aux patients. Des sessions d'éducation sanitaire relatives à l'importance de la vaccination systématique et de l'isolement des cas ont eu lieu dans la localité. Le Département de la santé a dépêché une équipe de vaccination dans les régions touchées afin d'évaluer le taux de vaccination et le besoin de vaccination ultérieure des enfants non vaccinés.

Afin de réduire les risques de flambées épidémiques, l'OMS a fourni des antipaludiques, des tests diagnostiques rapides pour éviter la propagation du paludisme et de la dengue ; du savon, des kits d'hygiène, des sels de réhydratation orale ainsi que des kits de purification de l'eau pour réduire la propagation des maladies à transmission hydrique ; et enfin des médicaments pour le traitement de la diarrhée.

En Afghanistan, dans le district de Surobi de la province de Kaboul, les crues éclaircies ainsi que le niveau élevé de l'eau ont touché 519 familles dans 17 villages, ont détruit 458 maisons, provoqués la mort de 30 personnes, et 22 personnes sont portées disparues. L'hôpital de district a été sévèrement endommagé et par conséquent, certains services ont été suspendus. Il y a énormément de dégâts au niveau de l'agriculture et, on signale que dans tous les villages, les puits d'eau sont contaminés.

L'OMS a participé à une mission interinstitutions dans les régions touchées afin d'identifier les besoins des populations touchées et a rencontré le personnel de l'hôpital de district, les notables et les femmes volontaires au sein de la communauté. Dès la fin de la mission d'évaluation, l'OMS a fourni un kit sanitaire supplémentaires et trois kits sanitaires de base pour 13 000 personnes et pour une durée de trois mois ainsi qu'une tente servant de dispensaire. L'OMS s'est également occupé de la coordination avec Médecins sans Frontières ainsi que l'ONG *Life Support for Civilian War Victims* pour veiller à ce que les patients urgents soient orientés vers Kaboul jusqu'à ce que l'hôpital de district reprenne ses activités. L'OMS se chargera également de la réhabilitation des infrastructures endommagées et fournira le matériel nécessaire pour assurer le fonctionnement de la salle d'opération et du centre d'alimentation

thérapeutique.

On compte parmi les efforts déployés par la communauté et organisé par l’OMS et les partenaires, la fourniture de tablettes de purification de l’eau et l’organisation de visites au sein des ménages pour sensibiliser aux différentes manières d’éviter les risques de maladies à transmission hydrique. L’OMS continue de surveiller la situation et fournira les fournitures médicales essentielles, et assurera les autres services de santé et de coordination, le cas échéant.

Au Soudan, les inondations résultant des fortes pluies ont entraîné 48 décès et touchés près de 320 000 personnes. Plus de 52 000 maisons ont été endommagées dans les l’ensemble des 14 états touchés. On peut s’attendre à une détérioration de la situation car les fortes pluies continuent dans différentes régions du pays.

Le risque de flambées épidémiques de maladies transmissibles est accru, en raison des inondations, et particulièrement les cas de diarrhée aqueuse aiguë, le paludisme, la dengue et la fièvre de la Vallée du Rift. S’ajoutant à la purification insuffisante de l’eau par ajout de chlore, les déplacements de population, les toilettes inondées et détruites ainsi que les mauvaises pratiques d’hygiène sont considérés comme des facteurs de risque d’une flambée épidémique et d’une propagation possible de la diarrhée aqueuse aiguë.

Suite aux rumeurs de cas suspects de diarrhée dans la localité d’Ombadah, dans l’État de Khartoum, le Ministère fédéral de la Santé a immédiatement dépêché une mission d’investigation qui n’a relevé aucun cas de diarrhée dans la zone. AU cours des dernières 72 heures, les tendances sont restées à un niveau normal en ce qui concerne les maladies à déclaration obligatoire.

Dans les États de Khartoum, de la mer rouge et du nord Darfour, on a également observé au cours des deux dernières semaines une densité élevée de mouches et de moustiques dans les habitations. Actuellement, des volontaires sont à la recherche de gîtes larvaires dans les états identifiés, et immédiatement après, des campagnes de pulvérisation et d’éducation sanitaire seront organisées dans chaque maison ; ainsi qu’une distribution de moustiquaires à imprégnation durable.

Le secteur de la santé a identifié les domaines nécessitant des interventions urgentes, notamment les centres de santé mobiles, les médicaments et fournitures essentielles, la gestion des déchets solides, le contrôle de la qualité de l'eau, la lutte antivectorielle, la promotion de l'hygiène, ainsi que la formation des volontaires aux méthodes de purification de l'eau par chlore. L'OMS coordonne, avec le Ministère fédéral de la Santé (au niveau national) et les ministères d'état de la santé (au niveau de l'état), les activités des partenaires de santé sur le terrain afin d'éviter le chevauchement d'activités et de recueillir les données pour les besoins de l'intervention.

Il y a à ce jour, 96 installations sanitaires temporaires qui fonctionnent dans différentes localités touchées par les inondations, avec un nombre suffisant d'agents de santé, notamment des médecins, des assistants médicaux, des techniciens de laboratoire et des infirmiers. Cependant, le ministère fédéral de la Santé a souligné la nécessité urgente de mettre en place davantage d'installations sanitaires temporaires ainsi que des dispensaires de santé mobiles afin d'assurer des services de santé aux communautés touchées par les inondations.

L'OMS travaille en collaboration étroite avec des partenaires ainsi que les ministères de la santé à Khartoum, dans les cinq états du Darfour, de Kassala, du Nil bleu, du sud Kordofan, et d'Abyei. L'OMS apporte un appui aux études entomologiques ainsi qu'aux campagnes de pulvérisation ciblant les gîtes larvaires au Darfour. L'OMS achemine également des médicaments, des fournitures et des désinfectants en vue de rétablir les services à la maternité d'El Fasher qui avait subi des dégâts suites aux fortes pluies.

L'OMS a également fourni deux kits sanitaires de base d'urgence comprenant des médicaments et des fournitures médicales pour plus de 20 000 personnes en appui aux activités du dispensaire de santé mobile dans la localité de Damazine. De plus, l'OMS soutiendra les besoins financiers urgents du Ministère de la Santé pour la mise en œuvre des activités identifiées dans son plan d'intervention en 10 jours. Les médicaments essentiels requis pour le fonctionnement du dispensaire de santé mobile à Alkow, dans la localité d'Aroma ont été livrés au village. □

Liens connexes

[Le point sur la situation la plus récente pour les inondations au Pakistan](#)

[Le point sur la situation la plus récente pour les inondations au Soudan](#)

Le point sur la situation la plus récente pour les inondations en Afghanistan

Saturday 17th of May 2025 05:01:55 PM