



World Health
Organization

Weekly Report on Activities (EHA/HAC)

Focal Point's Name: Dr Lamina Arthur Rakotonjanabelo (DPC) **Duty Station:** WCO Madagascar

Reporting Period: from 2 avril - 8 avril 2007

HIGHLIGHTS:

- Situation dominée par l'arrivée d'un nouveau cyclone tropical (Jaya), touchant le pays toujours par la côte Nord-Est dans la nuit du 2 au 3 avril, mais sortant heureusement dès le 3 avril après-midi. Le district de Sambava (Région de la SAVA) a été le plus affecté par le cyclone.

I. GENERAL SITUATION:

a) Political, social, security overview for the week

- Organisation du référendum constitutionnel le mercredi 4 avril 2007.

b) Main events of interest/concern for health

- Le bilan du dernier cyclone Jaya est bien moins lourd que celui d'Indlala. Trois districts de la Région de la SAVA (Sambava, Andapa et Antalaha) et 1 district de la Région d'Analanjorofo (Maroantsetra), tous dans le nord-est du pays ont été affectés soit par le vent pour les trois premiers, soit par un excès de pluie pour Maroantsetra. 1 décès à déplorer dans le district de Sambava, le plus affecté par le cyclone, avec en plus des champs de culture détruits (cocotiers, vanille) ou inondés (riz), ainsi que quelques centres de santé de base.
- Toutefois, les suites du précédent cyclone Indlala continuent à peser sur les régions touchées, avec routes toujours coupées ou difficilement franchissables dans la plupart des districts du Nord-Ouest (Régions SOFIA et DIANA), entraînant l'isolement de plusieurs districts et de Communes ou villages à l'intérieur de ces districts, et rendant très difficiles l'organisation des secours et des activités d'évaluation. Néanmoins, aucune alerte épidémique reçue au niveau central jusqu'ici, mais la défaillance du système d'information dans le secteur Santé et le problème de communication ne permettent pas d'être affirmatif sur ce plan.

II. ANALYSIS & HEALTH CONSEQUENCES:

a) Health problems & Needs of affected populations

- L'accès aux services de santé continue à poser d'importants défis à court terme, et ce, du fait d'une inaccessibilité aussi bien géographique que financière.
- L'approvisionnement des districts affectés en stocks de médicaments et consommables d'urgence constitue un autre défi à relever. **Le stock central au niveau du Service des Urgences du Ministère de la Santé commencerait à s'épuiser.**
- La pollution hydrique et la non disponibilité d'eau potable se présentent toujours comme des problèmes immédiats pouvant provoquer la recrudescence voire des flambées de maladies diarrhéiques (choléra compris).
- A moyen terme, les risques sanitaires seront constitués par les maladies à transmission vectorielles, arboviroses et éventuellement paludisme.
- Enfin, à plus long terme, pourraient survenir des cas de malnutrition, en particulier infantile.

Les besoins sanitaires des populations affectées sont par conséquent :

- la fourniture de services de santé de base aux populations isolées, grâce à des équipes de santé mobile, l'approvisionnement en médicaments ;

- l'institution d'un accès gratuit aux soins curatifs pour ces populations économiquement très affectées par le sinistre (perte de revenus agricoles) ;
- la mise en œuvre immédiate de mesures de prévention des maladies hydriques et des maladies transmises par les vecteurs ;
- le renforcement de la surveillance des maladies à potentiel épidémique, grâce à une bonne réactivation du système d'alerte épidémique au niveau de tous les districts affectés.

III. ACTIONS:

a) WHO activities & needs

- Contribution aux travaux de la Commission Santé du Comité de réflexion des intervenants aux catastrophes (CRIC) du Bureau national de gestion des risques et des catastrophes (BNGRC), en appui particulièrement au Service des Urgences du Ministère de la Santé.
- Participation à une visite rapide sur le terrain avec une délégation Gouvernement – Partenaires conduite par le Premier Ministre dans les districts de Sambava et de Maroantsetra (Nord-Est) dans le cadre du suivi du cyclone Jaya.
- Leadership du Cluster Santé de l'IASC, nouvellement mis en place.
- Envoi d'une soumission à un financement du Gouvernement italien de plan de réponse dans le cadre du Flash Appeal (200 000 Euros).

b) Other partner actions & Ongoing programmes

- BNGRC : envoi de colis de médicaments et distribution de riz dans les localités sinistrées ;
- UNICEF : mise en place de deux bases opérationnelles à Antsohihy et à Ambanja pour mener des actions de distribution de NFI, des activités d'hygiène et d'assainissement et l'appui aux districts des deux Régions concernées sur la prévention des épidémies (campagnes de vaccination, ...) ;
- UNFPA : envoi à Ambanja et Antsohihy (Nord-Ouest) de kits hygiéniques et de deux équipes médicales de renfort ;
- Croix Rouge Internationale (IFRC) : Appuis aux problèmes logistiques avec base à Mahajanga (Nord-Ouest) ;
- ONG Médecins Du Monde et MEDAIR : appui au District de Maroantsetra dans la mise en œuvre de soins de santé de base et l'hygiène et l'assainissement.

V. COMMENTS:

- C'est le système de suivi – évaluation en général du sinistre et de la réponse qui présente des lacunes réelles et demande un renforcement immédiat.
- Ces lacunes informationnelles méritent d'être améliorées en priorité.
- Le Bureau OMS, par conséquent :
 - appuiera beaucoup plus les Services concernés du Ministère (Services des Urgences et de Surveillance Epidémiologique) sur l'amélioration du système de suivi, surveillance et évaluation de la situation sanitaire et des actions de riposte menées en faveur de ces zones sinistrées,
 - participera à des descentes de suivi et d'évaluation sur le terrain,
 - animera les activités du Cluster Santé de l'IASC.
- L'effectif du Bureau est toutefois relativement limité compte tenu des actions à mener. Un appui venant du Bureau Régional serait le bienvenu.