

# Cercle de Réflexion Des intervenants aux Catastrophes

*Groupe Sectoriel Santé*



Madagascar



Ministère de la Santé,  
du Planning Familial  
et de la Protection Sociale

## Cyclone Fame & Ivan à Madagascar

### Bulletin du Cluster Santé # 1

18 Février – 29 Février 2008

*Le bulletin du Groupe Sectoriel Santé pour les urgences vise à donner un aperçu général des besoins de santé et des interventions des membres du groupe et des autres partenaires de santé. Sous la coordination de l'OMS et du MSPF, les informations venant de diverses Organisations intervenant dans les zones affectées sont compilées. Le bulletin paraîtra, autant que faire se peut, de façon hebdomadaire.*



Réunion avec les autorités à l'aéroport de Ambanja.  
(Photo: OMS Madagascar, évaluation conjointe)

### Les faits saillants

- Selon les données du Bureau National de Gestion des Risques et des Catastrophes (BNGRC) au 29 Février 2008 matin, le bilan du cyclone Ivan s'est alourdi ces derniers jours avec les évaluations sur le terrain dans les zones restées jusque là inaccessibles. Ceci porte à 83 morts, 177 disparus, 580 blessés et 322.407 sinistrés, 187.687 sans abris, 131.984 cases d'habitations endommagées, 1.867 infrastructures de développement touchées, 211 bovins morts, 47.317 hectares de rizières inondées et 133.981 hectares d'autres champs de cultures inondés.
- À ce bilan s'ajoute celui du cyclone Fame qui a affecté trois semaines plus tôt les régions de Melaky (District de Besalampy : point d'impact initial), Boeny, Sofia, Aloatra Mangoro, Analamanga (Antananarivo) et Menabe.
- La difficulté d'accès affecte énormément l'acheminement des secours. Des médicaments ont été prépositionnés mais les stocks ne suffisent pas à couvrir les besoins. Le cluster Logistique prévoit l'arrivée d'un hélicoptère qui permettra d'acheminer des stocks mis à disposition par l'OMS et l'UNICEF.
- La promiscuité, le nombre inadéquat de latrines et l'accès limité à l'eau potable restent une préoccupation dans la capitale.
- Le renforcement de la surveillance des maladies à potentiel épidémique comme les diarrhées et le paludisme reste une priorité majeure.
- L'île de Sainte Marie, point de premier impact du cyclone, a été très endommagée y compris la totalité des structures de santé, détruites ou endommagées.

## LA SITUATION GÉNÉRALE

La situation générale au 28 février 2008 se résume dans le tableau ci-dessous adapté des données fournies par la BNGRC. Les informations provenant de la région d'Atsinanana (Est) et de nouvelles régions visitées, sont à l'origine de la hausse des chiffres cette dernière semaine.

### SITUATION GENERALE A LA DATE DU 29 FEVRIER 2008 ; 09 :27 (BNGRC)

Cyclone	Humains					Cases/ Habitations	Infra- structures	Élevage	Agriculture	
	Décédés	Blessés	Sinistrés	Disparus	Sans abris			Bovins morts	Rizières inondées (ha)	champs de culture (ha)
IVAN	83	580	322,407	177	187,687	131,984	1,867	211	47,317	133,981
FAME	13	2	11,513		1,186	1,192	144		426	495
TOTAL :	96	582	333,920	177	188,873	133,176	2,011	211	47,743	134,476



Mampikony un district (reg. Sofia) très affecté vue de haut.  
(Photo: OMS Madagascar, évaluation conjointe)

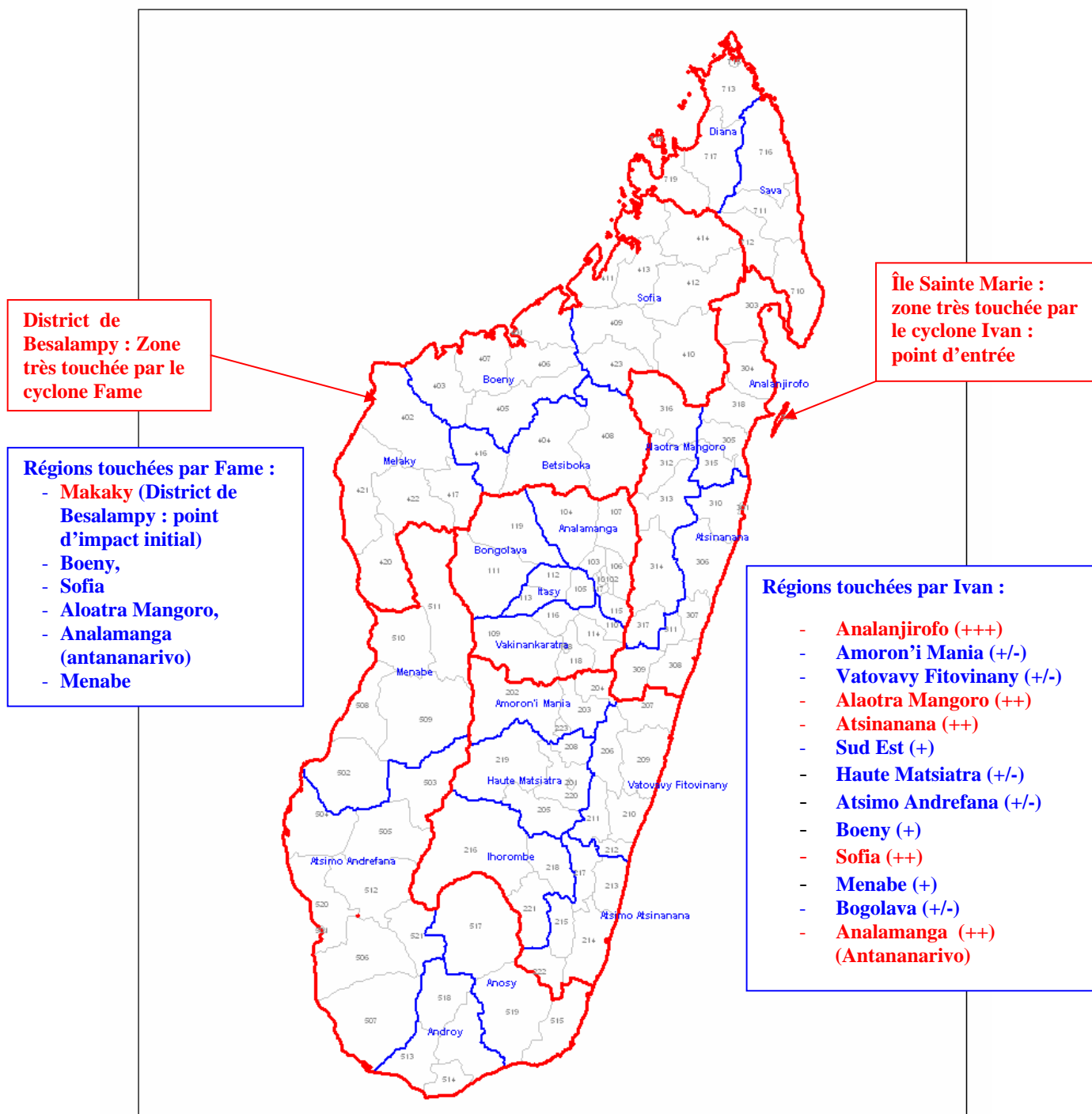


Un bâtiment détruit sur l'île de Sainte Marie  
(Photo : OMS Madagascar, évaluation sur l'île)

### 1. Évaluation et suivi de la situation sanitaire : Résumé des évaluations rapides

- Le groupe sectoriel santé a participé dans diverses évaluations rapides dans les zones affectées par le cyclone Ivan notamment à Antananarivo, Analanjirofo, Sainte Marie, survol de la région de Sofia et du Lac Aloatra .
- À Antananarivo, la visite des sites d'hébergement révèle une localisation non appropriée pour certains sites, une trop grande promiscuité des populations affectées dans les tentes. Un accès limité aux latrine et à l'eau met les populations à risque d'épidémie de diarrhée.

Carte des **Provinces**, **Régions**, et Districts de Madagascar affectés par les cyclones Fame & Ivan



**Légende:**

- (+/-) : Affecté à un degré moindre : moins de 1000 sinistrés
- (+) : Affecté avec 1000-10000 sinistrés
- (++) : Affecté avec >10,000-100,000 sinistrés
- (+++): Affecté avec plus de 100,000 sinistrés



CSB1 Anivorano2 : Île de Sainte Marie  
(Photo OMS Madagascar, évaluation sur l'île)



CSB2 Ambatorao : Île de Sainte Marie  
(Photo OMS Madagascar, évaluation sur l'île)



Route Nord: la taille de l'arbre illustre de la force  
du vent sur l'île de Sainte Marie  
(Photo OMS Madagascar, évaluation sur l'île)



Service d'odontologie d'Ambodifotatra  
(Photo OMS Madagascar, évaluation sur l'île)

- Dans la région d'Analanjirofo (UNICEF), une des plus touchées du pays (plus de 123.000 sinistrés), plusieurs structures de soins sont endommagées ou détruites. Il y a un problème de coupure d'électricité affectant les centres de santé (chaîne de froid pour les vaccins). L'accessibilité géographique aux structures de santé pose problèmes pour plusieurs villages. Il manque des stocks pour la prise en charge d'une éventuelle épidémie. La surveillance des maladies à potentiel épidémique n'est pas à mesure de détecter rapidement des cas dans l'ensemble des villages affectés alors que les risques pour une flambée de diarrhée, du paludisme (+ chikungunya & dengue)

et des infections respiratoires aiguës pour les enfants restent grands.



Un Centre d'hébergement à Antananarivo  
(Photo OMS Madagascar)

- L'évaluation (OMS) à l'île Sainte-Marie (l'un des points d'impact dans la région d'Analanjirifo) montre la totalité des structures de santé est endommagée avec l'ensemble des habitants sinistrés (20.000 personnes). Une partie des formations sanitaires totalement détruites restent fermées. Il y a donc un besoin urgent de réhabilitation et d'approvisionnement en médicaments (kits) pour les soins et un stock de réponse à une éventuelle épidémie. L'absence d'électricité pourrait affecter la chaîne de froids pour les vaccins. Un nouveau stock de moustiquaires est nécessaire pour la lutte contre le paludisme et les arboviroses (dengue, chikungunya)
- Le survol des régions de Sofia et du Lac Aloatra montre certains Districts inondés (Mampikony, un district déjà affecté par le cyclone Fame 3 semaines avant) avec une difficulté potentielle d'accès à l'eau et des latrines mettant les populations à risque d'épidémie (diarrhée, paludisme).
- La couverture vaccinale de la rougeole semble bonne mais il y a lieu de continuer la vérification de cette couverture notamment pour les populations dans les sites d'hébergement

## 2. Coordination Santé

- La dernière réunion du cluster santé (Groupe sectoriel Santé) a permis de briefer les membres sur l'approche cluster (par équipe Inter-Pays de l'OMS), de partager les informations sur la situation actuelle et de définir la stratégie de réponse.
- Le cluster santé vise à rétablir l'accès aux soins de santé essentiels par les populations affectées par les cyclones en s'assurant que toutes les composantes nécessaires aux services de santé essentiel sont présentes ; à savoir, le personnel de santé, les médicaments, et les équipements emportés par l'inondation qui a suivi le cyclone. Il s'agit aussi de tout mettre en œuvre pour éviter les décès liés aux épidémies subséquentes au nouveau contexte créé par le cyclone. Ceci requiert une surveillance accrue des maladies et l'existence de stock permettant une réponse rapide et adéquate pour sauver des vies. De façon précise la stratégie vise les points suivants :
  - Évaluation continue des besoins et de la situation sanitaire ;
  - Renforcement de la surveillance épidémiologique des maladies à potentiel épidémique et de la malnutrition au niveau des zones affectées ;
  - Renforcement des soins de santé primaire en approvisionnant en médicaments essentiels, en déployant le personnel de santé tout en renforçant ses capacités techniques dans la prise en charge des cas de maladie les plus courantes, des urgences obstétricales et des maladies épidémiques ;
  - Renforcement des services de santé mobiles y compris la vaccination dans les zones difficile d'accès ;
  - Stockage des médicaments nécessaires à une prompt réponse aux épidémies liées au contexte d'inondation ;
  - Mis en place du Minimum Service Package (MISP) de santé reproduction.
  - Mise en place des activités de sensibilisation et d'éducation sanitaire contre le paludisme, les diarrhées, le VIH et le SIDA, ainsi que la malnutrition ;
  - Mise à contribution de relais communautaires au sein des villages dans les actions d'éducation, de sensibilisation sanitaire ;
  - Renforcement de la couverture des moustiquaires pour réduire les risques de paludisme et d'arbovirose comme la dengue et le chikungunya.
- Les membres du cluster ont mis l'accent sur la nécessité d'échange d'informations sur les activités des membres pour éviter des duplications. Une cartographie des acteurs et le partage d'informations sur les réponses du cluster ont été recommandés.

### 3. Les interventions visant les besoins urgents

- La première semaine après le cyclone les activités ont été basées sur l'évaluation des besoins.
- Néanmoins des stocks ont été mis par l'OMS et l'UNICEF à disposition du Ministère pour une première réponse. La difficulté reste liée au problème d'accessibilité.

### 4. Le renforcement des capacités pour une réponse efficiente

- Le Bureau OMS et le Groupe sectoriel ont reçu l'appui cette semaine de l'équipe d'urgence inter-pays OMS basée à Harare, en la personne du Dr Michel Yao. L'appui s'est porté sur les quatre points ci après : l'évaluation sanitaire rapide, l'élaboration des différents projets de mobilisation de fonds, le briefing sur l'approche cluster et l'appui à l'équipe technique de l'unité Urgence du Ministère de la Santé.
- Le Groupe sectoriel santé prévoit des activités de formation visant à accroître la surveillance et la réponse à d'éventuelles épidémies.
- Il est aussi planifié la distribution de guides de prise en charge des cas et d'utilisation des kits (santé de reproduction).

#### Pour plus d'information:

- Dr Léonard Tapsoba, Représentant de l'OMS pour le Madagascar et la Réunion  
[tapsobal@mg.afro.who.int](mailto:tapsobal@mg.afro.who.int)
- Dr Lamina Arthur Rakotonjanabelo, DPC et Point Focal Urgences,  
[Rakotonl@mg.afro.who.int](mailto:Rakotonl@mg.afro.who.int)
- Dr Rajaoarivelo, Chef de Service des Urgences et Catastrophes, Ministère de la Santé et du Planning Familial, [sucadulmt@yahoo.fr](mailto:sucadulmt@yahoo.fr)