



Organisation
mondiale de la Santé

Plan opérationnel d'urgence de l'OMS

Crise de Gaza

13 janvier 2009

Action sanitaire en situation de
crise



Contexte

Alors que les opérations militaires israéliennes entrent dans leur troisième semaine à Gaza, c'est la population civile qui paie le plus lourd tribut à la violence. Plus de 880 personnes ont été tuées et plus de 4000 blessées en seulement seize jours. Gaza est l'un des endroits les plus densément peuplés au monde ; il est évident qu'un plus grand nombre de civils seront tués et que davantage d'habitations, de bâtiments et d'infrastructures civiles seront détruits si le conflit se poursuit. Les services de santé à Gaza subissent une pression énorme et ont besoin d'un soutien complet et urgent.

Les pressions s'expliquent par les éléments suivants :

1. **L'épuisement des prestataires de services de santé.** Les services médicaux d'urgence et les équipes de traumatologie (médecins, infirmières et autres personnels d'urgence) travaillent constamment depuis le début du conflit le 27 décembre 2008. Un soutien urgent est nécessaire pour aider à soigner les patients dans un état critique et éviter les risques d'erreurs médicales/chirurgicales graves.
2. **La restriction des mouvements.** L'intensité des bombardements aériens et des hostilités terrestres (qui divisent Gaza en trois parties distinctes et impénétrables) limite sérieusement le déplacement des patients, les services médicaux d'urgence, les soins d'orientation-recours et du personnel sanitaire indispensable.
3. **L'utilisation inefficace des capacités hospitalières.** Les services hospitaliers d'urgence (admissions d'urgence, unités de soins intensifs, salles d'opération) ont été débordés en raison d'un triage qui serait inefficace et des restrictions s'appliquant aux mouvements des personnels et des patients. Certains rapports font état de blessés allongés par terre dans des établissements de santé alors que des lits étaient inutilisés ailleurs.
4. **Les dégâts aux infrastructures hospitalières/sanitaires.** Des rapports indiquent que des hôpitaux et des établissements sanitaires ont subi des dommages à proximité des cibles bombardées — verre brisé, dégâts des murs et fenêtres et des conduits d'eau et d'électricité, qui sont tous essentiels au bon

fonctionnement de ces bâtiments.

5. **L'alimentation limitée en électricité/combustible** affecte gravement la lutte contre les infections, les transfusions sanguines, la stérilisation des instruments, l'assainissement et l'hygiène de base dans les hôpitaux, les salles d'opération et les unités de soins intensifs, créant des conditions potentielles d'infections nosocomiales mortelles (gangrène, septicémie, tétanos, choc, etc.).
6. **La difficulté à transférer les blessés critiques** en dehors de Gaza en raison de l'insécurité, de la restriction des mouvements et de la fermeture des points de passage.
7. **Les pénuries critiques de fournitures qui permettent de sauver des vies.** Les besoins en solutions intraveineuses, antibiotiques parentéraux, corticostéroïdes, fournitures/produits consommables chirurgicaux, analgésiques parentéraux et d'autres médicaments se font urgents. De nombreux dons restent bloqués à la frontière en raison de contraintes liées à la sécurité.

Depuis le début de l'incursion terrestre le 3 janvier 2009, plus de 28 116 personnes ont été déplacées avec très peu voire pas de services d'appui (soins de santé, eau potable, nourriture, assainissement et hygiène de base) à cause des accès limités et de l'insécurité. Les traumatismes physiques et psychiques subis par la population civile de Gaza, l'interruption prolongée des services de santé de base et la charge supplémentaire que représentent les déplacements se combinent au risque accru de maladies contagieuses. Toute flambée épidémique (par exemple infections respiratoires aiguës, diarrhées aiguës) est susceptible de provoquer une augmentation du taux de mortalité et de morbidité parmi les enfants, les nouveau-nés, les femmes enceintes et les jeunes mères. En outre, il y a de plus en plus de patients atteints de maladies chroniques et de pathologies mentales et psychosociales non maîtrisées dans les populations déplacées.

Système de santé à Gaza

1. Hôpitaux

Gaza possède 27 hôpitaux, dont 13 sont gérés par le ministère de la Santé, avec une capacité d'environ 1500 lits. L'ensemble des hôpitaux privés et gérés par des ONG compte 500 lits supplémentaires. Les hôpitaux du ministère de la Santé ont été dépassés par l'afflux initial de patients. Ils sont passés en mode d'urgence, faisant sortir les patients non urgents lorsque ceci était possible (certains ont été transférés dans des hôpitaux gérés par des ONG).

Tous les hôpitaux du ministère de la Santé sont confrontés à des coupures quotidiennes d'électricité et travaillent uniquement grâce à des générateurs d'appoint depuis le 3 janvier. L'UNRWA s'emploie à fournir du combustible supplémentaire aux hôpitaux. Sept nouveaux générateurs électriques destinés à des structures médicales ont été envoyés dans la bande de Gaza depuis le début de la crise et ont été installés comme secours d'urgence dans les principaux hôpitaux et la pharmacie centrale.

L'orientation-recours des patients est l'un des principaux défis que doit relever le système de santé. Ce système du ministère de la Santé qui fonctionnait bien jusqu'alors — quelque 9000 patients de Gaza ont été pris en charge à l'étranger pour la seule année 2007 — est interrompu. L'orientation-recours de patients est actuellement organisée par le CICR et le Croissant-Rouge palestinien, en consultation avec le ministère de la Santé.

2. Soins de santé primaires

Le ministère de la Santé gère 56 centres de soins de santé primaires dans la bande de Gaza, dont 24 fonctionnent actuellement comme centres d'urgence. Le ministère de la Santé a réaffecté plusieurs membres du personnel de ces centres vers les hôpitaux. Certains de ces centres ont

été endommagés, d'autres ne sont en mesure de fonctionner que de façon intermittente en raison de leur proximité avec des zones à haut risque.

L'UNRWA gère 18 centres de soins de santé primaires dans la bande de Gaza. L'Office est responsable des services de santé de base tels que la santé maternelle et infantile, la vaccination, les maladies non transmissibles et les soins externes. L'UNRWA a désigné quatre centres de soins de santé primaires pour qu'ils servent de centres d'urgence et d'évacuation. Le personnel de ces centres travaille par roulement de deux équipes, avec une troisième d'astreinte. Tous les centres de l'UNRWA sont pourvus de fournitures médicales pour deux mois.

3. Santé mentale

Les équipes de santé mentale du ministère de la Santé travaillent, toutes les structures étant ouvertes chaque jour jusqu'à 11h. Mais le programme communautaire de santé mentale à Gaza a été suspendu après que ses locaux ont été gravement endommagés par le bombardement d'un poste de police voisin. Le personnel de santé mentale effectue des visites quotidiennes à l'hôpital afin de dispenser des soins aux blessés et aux personnes traumatisées.

4. Personnel de santé

Depuis le début de la crise, le personnel de santé travaille en continu par roulements de 12 heures. Ceux qui étaient en grève ont repris le travail. Plusieurs ont été tués à la suite des violences.

Les unités de soins intensifs sont surchargées et les capacités sont limitées pour pratiquer des interventions neurovasculaires, orthopédiques et des opérations à cœur ouvert. Le CICR a mis en place une équipe de chirurgiens de guerre pour travailler à l'hôpital de Shifa, dans lequel deux chirurgiens norvégiens opèrent également. D'autres équipes chirurgicales seraient en voie d'acheminement.

Processus d'appel global

Les activités recensées dans la présente proposition sont conformes à celles mises en avant dans l'Appel global de 2009 pour le territoire palestinien occupé. Le principal objectif du volet sanitaire de l'Appel de 2009 consiste à réduire l'impact sanitaire de la crise et à répondre aux besoins sanitaires essentiels, en particulier pour les plus vulnérables. Ce document met l'accent sur le besoin de garantir l'accès aux services de santé essentiels pour la population entière, et en particulier pour les groupes vulnérables. Les activités relevant de l'appel global revendiquent également la santé comme droit fondamental de tout être humain.

Activités

Activités réalisées/en cours grâce à des plateformes opérationnelles à des emplacements stratégiques :

I. Jérusalem

- Déploiement déjà réalisé d'un coordinateur du groupe Santé et de deux logisticiens.
- Activation et organisation du groupe Santé par l'OMS, associé au ministère de la Santé.
- Création d'une salle d'opération d'urgence à Ramallah, conjointement par le ministère de la Santé et l'OMS.
- Organisation et réalisation de livraisons de fournitures à Gaza provenant du ministère de la Santé, de donateurs et de partenaires de l'action sanitaire.
- Evaluation des besoins d'approvisionnement pour les interventions sanitaires publiques :

- fournitures et matériel ;
- fourniture d'aides techniques et de personnel.
- Envoi de 50 kits de traumatologie (suffisant à 5000 interventions) et de neuf kits sanitaires d'urgence interagences (médicaments de base pour 90 000 patients pendant trois mois) à Gaza.
- Production et large diffusion de bulletins d'information quotidiens sur la situation du secteur de la santé à Gaza.

2. Gaza

- Activation et organisation du groupe Santé par l'OMS, associé au ministère de la Santé.
- Création d'une salle d'opération d'urgence, conjointement par le ministère de la Santé et l'OMS.
- Organisation, réalisation, coordination de livraisons de fournitures à Gaza provenant du ministère de la Santé, de donateurs et de partenaires de l'action sanitaire.
- Evaluation des besoins d'approvisionnement pour les interventions de santé publique :
 - fournitures et matériel ;
 - fourniture d'aides techniques et de personnel.

3. Rafah

- Collaboration de l'OMS avec le Croissant-Rouge égyptien dans la zone frontalière de Rafah.
- Mise en place de plateformes opérationnelles et logistiques.
- Evaluation des besoins d'approvisionnement pour les interventions sanitaires publiques :
 - fournitures et équipements ;
 - lignes directrices et critères normatifs ;
 - fourniture d'aides techniques et de personnel.

Plan de riposte

L'objectif général du projet est de réduire la morbidité et la mortalité évitables dues à l'incursion. Quatre objectifs spécifiques doivent être remplis afin d'apporter une réponse rapide, cohérente et efficace aux défis immédiats auxquels est confronté le secteur de la santé. L'OMS et ses partenaires entendent collaborer pour atteindre ces objectifs grâce à des plateformes opérationnelles à des emplacements stratégiques :

1. Dispenser des soins salvateurs aux blessés ayant subi un traumatisme ;
2. S'assurer que les besoins de santé essentiels et de base sont remplis (y compris la santé génésique, la santé de la mère et de l'enfant, les vaccinations, les maladies chroniques/non transmissibles) ;
3. Soutien psychosocial et secours aux Gazaouis ;
4. Prévention, détection précoce et riposte en temps opportun aux flambées épidémiques.

Voici un tableau récapitulant les activités proposées visant à atteindre ces objectifs, assorties des principales contraintes qui s'y appliquent.

Objectif général	Activités	Contraintes
Réduire la mortalité et la morbidité évitables provoquées par l'incursion		Poursuite des combats
Objectifs spécifiques		
1. Fournir de soins appropriés aux blessés	<ul style="list-style-type: none"> Faciliter le déploiement et le remplacement des équipes médicales. Faciliter la fourniture de matériel essentiel lorsque nécessaire. S'assurer que les fournitures essentielles permettant de sauver des vies sont réapprovisionnées grâce à un accès régulier et des dons appropriés. Faciliter l'orientation-recours pour les patients qui ont besoin d'un traitement en dehors de Gaza. Renforcer la lutte contre les infections dans les hôpitaux et les centres d'urgence. Assurer la fourniture d'antibiotiques et de vaccins antitétaniques par des donateurs déjà engagés ou souhaitant s'engager. 	<ul style="list-style-type: none"> Accès restreint à Gaza pour le personnel médical. Coupures d'électricité et pénuries de combustible. Restriction des entrées de camions transportant des fournitures médicales. Restriction des mouvements de fournitures entre la pharmacie centrale et les structures sanitaires. Restriction des passages de patients vers la frontière et en dehors de Gaza.
2. S'assurer que les besoins sanitaires essentiels et de base sont satisfaits	<ul style="list-style-type: none"> Procéder à des évaluations rapides à différents niveaux du système sanitaire. Apporter un soutien dans la prise en charge des maladies chroniques. Etablir/renforcer le système de contrôle pour les fournitures disponibles/en voie d'acheminement et nécessaires. Produire des rapports d'information sanitaire réguliers. Renforcer la coordination du Groupe. 	<ul style="list-style-type: none"> Restrictions des mouvements.
3. Apporter un soutien dans le secours psychosocial aux Gazaouis	<ul style="list-style-type: none"> Fournir des services de santé mentale et psychosociaux de base 	<ul style="list-style-type: none"> Restrictions des mouvements. Episodes continus de violence.
4. Prévenir les flambées épidémiques et y riposter	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer le système de surveillance. Renforcer les capacités des laboratoires. Pré-positionner des stocks 	<ul style="list-style-type: none"> Restrictions des mouvements. Difficulté de communication. Aggravation des conditions d'assainissement et d'hygiène.

	appropriés de fournitures médicales en cas d'épidémie.	• Incapacité à assurer la fourniture d'eau potable.
--	--	---

L'OMS, en collaboration avec ses partenaires du groupe Santé, mobilise toutes les ressources possibles pour organiser une réponse appropriée du secteur de la santé visant à atteindre les objectifs ci-dessus.

Reconnaissant la forte présence opérationnelle à Gaza de l'Office des Secours et des Travaux pour les Réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA), l'OMS coordonne l'ensemble de ses opérations avec celle-ci et lui apporte son soutien. L'OMS tire également parti des plateformes opérationnelles et de proximité de l'UNRWA en montant ses propres opérations, dans la mesure où la sécurité et les accès le permettent.

Besoin en ressources humaines

1. Immédiats

- Coordinateur du groupe Santé et coordonnateur d'urgence (2) - Jérusalem et Gaza
- Coordonnateur d'urgence/chirurgien en traumatologie (1) — zone frontalière de Rafah, Égypte
- Logisticiens (4, dont des experts en système d'approvisionnement logistique) — Jérusalem, Gaza, Rafah
- Spécialiste des communications (1) - Jérusalem

2. A déployer à Gaza dès que les circonstances le permettront

- Epidémiologistes /responsables de la surveillance des maladies transmissibles (3)
- Logisticien (1)
- Spécialistes en santé génésique/santé maternelle et infantile (2)
- Spécialistes en hygiène du milieu (2)
- Spécialiste en soins hospitaliers/traumatologiques/d'orientation-recours (1)
- Responsable de la gestion des informations sanitaires humanitaires (1)
- Spécialistes en santé mentale (2)
- Agent de sécurité de terrain (1)
- Spécialiste en éducation sanitaire/mobilisation sociale (1)

Sauf amélioration radicale des conditions de sécurité qu'apporterait un cessez-le-feu, l'efficacité des opérations à Gaza dépendra également de la disponibilité de véhicules blindés et d'autres soutiens concrets, dont du personnel local supplémentaire à Gaza. Ces coûts ont été pris en compte dans le budget de l'OMS.

Hypothèses

- Un cessez-le-feu immédiat sera décrété pour permettre un accès humanitaire pendant une courte période ;
- La zone frontalière de Rafah restera ouverte pour permettre des évacuations médicales régulières et un flux constant de fournitures de secours ;
- Un cessez-le-feu s'accompagnera ces prochains jours d'un assouplissement des restrictions touchant les agences humanitaires et d'une amélioration de l'accès à Gaza.

Risques

- Le conflit peut s'aggraver et échapper à tout contrôle, auquel cas les accès seront encore plus restreints et la collaboration avec les personnels nationaux pourrait être compromise ;
- Les Nations Unies pourraient devoir évacuer tout leur personnel ;
- Le conflit peut aussi s'étendre à toute la région, entraînant des déplacements de population dans les pays voisins. Les besoins opérationnels et des services destinés à soutenir les nouvelles zones de déplacement et les populations affectées s'en trouveraient augmentés.

Estimation des financements requis (US\$)

1. Ressources humaines :	1 906 740
2. Fournitures et produits consommables médicaux/de traumatologie et réparations fonctionnelles essentielles :	3 160 225
3. Mise en place d'un système d'alerte précoce et interventions en salubrité de l'environnement (y compris eau potable & qualité de l'eau)	1 758 000
4. Médicaments, vaccins et équipements pour la chaîne du froid :	4 700 000
5. Soutien opérationnel, coordination, logistique, communications et transports (véhicules blindés) :	1 800 000
Total	13 324 965

Pour toute information, veuillez prendre contact avec :
Tony Laurence,
Responsable par intérim du Bureau OMS pour la Cisjordanie et la bande de Gaza
Tél : +972 2540 0595
tla@who-health.org

M. Altaf Musani,
Conseiller régional, Opérations d'urgence et action humanitaire,
Bureau régional de la Méditerranée orientale
Tél : + (202) 26 76 50 25
musania@emro.who.int

Jukka Sailas,
Relations extérieures, Action sanitaire en situation de crise,
Organisation mondiale de la Santé, Genève
Tél : + 41 22 791 4778
sailasj@who.int

<http://www.who.int/disasters>

