



CONFÉRENCE & PANEL DE DISCUSSION EN LIGNE

Jeudi 7 décembre 2023
Bruxelles

Dans ce document, vous rencontrerez plusieurs fois l'abréviation "OCx". OC est l'abréviation de "Operational Center" (OC). Médecins sans frontières est composé de 6 de ces Centres Opérationnels. Chaque OC est un ensemble d'entités qui assurent l'animation et le soutien des activités sur le terrain. Ces OC ont leur siège à Amsterdam (OCA), Barcelone-Athènes (OCBA), Bruxelles (OCB), Genève (OCG), Paris (OCP) et Abidjan (WACA - Afrique de l'Ouest et du Centre). Il existe également un Bureau international (BI) chargé de la coordination internationale et de la représentation institutionnelle, dont le siège est à Genève. Chaque OC travaille de manière indépendante mais coordonnée. Tous les OC ont une structure très similaire : un OC est géré par une association avec son propre Conseil d'administration, formé par des représentants des différentes sections qui travaillent avec ce OC. La tâche principale de ce conseil est d'approuver et de contrôler le plan annuel, le budget et le plan stratégique du OC .

Introduction

La situation humanitaire au Soudan était déjà très grave avant que la guerre n'éclate à la mi-avril 2023. Depuis que les combats entre les forces armées soudanaises et les forces de sécurité soudanaises ont commencé à Khartoum - et se sont rapidement étendus à d'autres régions telles que le Darfour - des millions de personnes ont été déplacées à la fois au Soudan et dans les pays voisins, des personnes ont perdu leurs proches, leurs maisons et leurs moyens de subsistance. Si la majorité des personnes déplacées au Soudan vivent au sein de la communauté d'accueil, plus de 280 000 personnes - selon l'OIM - vivent dans des abris de "dernier recours", notamment des camps, des bâtiments publics et des abris improvisés.

Les efforts humanitaires pour le Soudan sont loin d'être suffisants : manque d'acteurs humanitaires sur le terrain, restrictions imposées aux acteurs humanitaires par les autorités soudanaises, manque total de respect de l'espace et des principes humanitaires par toutes les parties belligérantes, financement des efforts humanitaires pour le Soudan par la communauté internationale et même le simple fait de donner de la visibilité aux souffrances que la guerre de plus de six mois cause à la population : Le Soudan va bientôt devenir une crise oubliée.

Chiffres humanitaires

- Plus de 5,9 millions de personnes déplacées depuis avril 2023 (HCR, 27 octobre)
- Plus de 4,6 millions de personnes sont déplacées à l'intérieur du pays depuis avril 2023. (OIM, OCHA 24 octobre)
- Plus de 1,1 million de personnes ont traversé les frontières vers les pays voisins depuis avril 2023. (HCR, 27 octobre).
- Le Tchad, l'Egypte et le Sud Soudan reçoivent la plupart des rapatriés, des demandeurs d'asile et des réfugiés nouvellement arrivés du Soudan. (HCR, 27 octobre).

MSF AU SOUDAN

- MSF est présente au Soudan depuis 1979. Avant le déclenchement de la guerre en avril 2023, les équipes MSF travaillaient dans 11 États du Soudan.
- En 2022, les équipes MSF ont répondu à de multiples problèmes de santé au cours d'une année mouvementée au Soudan, où la violence et les conditions météorologiques extrêmes ont provoqué des déplacements massifs. Les combats se sont intensifiés entre des groupes armés fragmentés dans les États du Darfour, du Kordofan et du Nil Bleu, provoquant de nouveaux déplacements.
- Parmi les nombreux efforts humanitaires au Soudan, en 2022, les équipes MSF ont fourni des soins d'urgence et des soins de santé reproductive, un traitement de la malnutrition pour les enfants, des campagnes de vaccination, géré des cliniques mobiles et des activités d'approvisionnement en eau et d'assainissement, et maintenu des programmes de lutte contre le VIH et la tuberculose.
- Lorsque la guerre a éclaté en avril 2023, de nombreuses activités ont été soit arrêtées, soit déplacées pour répondre aux nouveaux besoins et urgences émergents à travers

le pays. Certaines activités se sont poursuivies – par exemple au Darfour – grâce aux efforts du personnel MSF recruté localement, qui a continué à travailler malgré des circonstances personnelles et environnementales extrêmement difficiles.

ACTIVITÉS MSF AU SOUDAN

MSF RESPONSE IN SUDAN | 12/10/2023

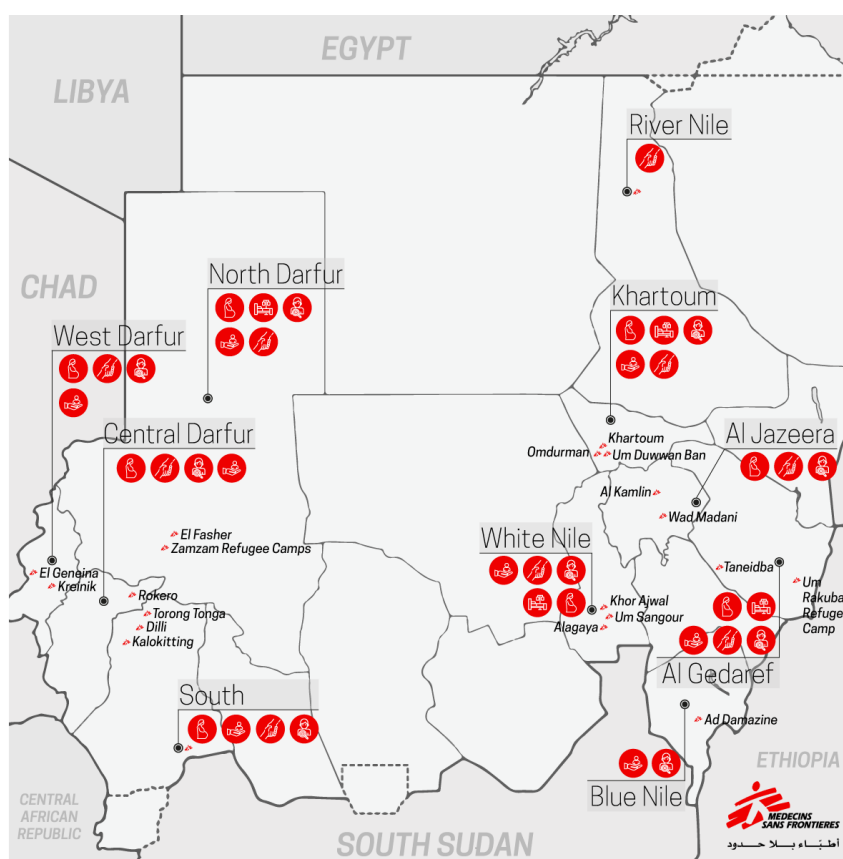
- Maternity care and/or paediatrics
- Emergency admissions and/or surgical
- Outpatient care and/or mobile clinics
- Inpatient care
- Donations, rehabilitation of health facilities and support



Khartoum

In Khartoum MSF is responding in Bashair teaching hospital, Turkish hospital, Shaheed Wadaatallah primary healthcare clinic, Alban Jadeed Hospital. In the state of Khartoum MSF teams are also working in Al Nao Hospital, Al Saudi Maternity hospital, in Omdurman, Ombada teaching hospital in Ombada, and in Um Dawan Ban hospital in Um Duwwan Ban.

MSF teams are also supporting Al Kamlin hospital, Al-Jazeera state and the Alkashafa hospital, White Nile state.




Les équipes MSF au Soudan fournissent des soins d'urgence, effectuent des opérations chirurgicales, gèrent des cliniques mobiles pour les personnes déplacées, traitent les maladies transmissibles et non transmissibles, fournissent des soins maternels et pédiatriques, y compris des accouchements en toute sécurité, fournissent des services d'eau et d'assainissement et font don de médicaments et de fournitures médicales aux établissements de santé, et en fournissant une rémunération incitative, une formation et un soutien logistique au personnel du ministère de la Santé. MSF poursuit également certaines de ses activités médicales en place avant le début de la guerre.

- Maladies transmissibles et non transmissibles, y compris le traitement, le dépistage et les tests, ainsi que les vaccinations.
- Santé maternelle et infantile, y compris les accouchements, les soins postnatals et prénatals, les soins pédiatriques ainsi que le dépistage et le traitement de la malnutrition aiguë.
- Consultations aux urgences et interventions chirurgicales.

- Conseils et soins en santé mentale pour les survivants de violences sexuelles basées sur le genre.
- Dons de fournitures médicales et autres, réhabilitation et réaffectation des établissements de santé et incitations pour le personnel médical.

Personnel	Zones
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 145 collaborateurs soudanais ▪ 1385 agents du ministère de la Santé bénéficiant d'incitations ▪ 57 collaborateurs internationaux au Soudan <p><i>*Au 15 septembre</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Ville de Khartoum : hôpital universitaire Bashair (OCB), hôpital turc (OCP), clinique de soins de santé primaires Shaheed Wadaatallah (OCBA), hôpital universitaire Umbaddah (OCBA) ◆ Khartoum Nord : Hôpital Umdawanban et Hôpital Albanjadeed (OCG) ◆ Omdurman : hôpital Al Nao et maternité Al Saudi (OCA) ◆ État d'Al-Jazeera : maternité de Wad Madani, unité de triage et d'urgence (OCA), hôpital d'obstétrique pour femmes (OCA) et centre de traumatologie orthopédique (OCA) à Wad Madani, hôpital Al-Kamlin (OCBA) à Al Kamlin et centre de soins de santé Althowra Mobi. (OCBA), cliniques mobiles Wad Madani (OCB). ◆ État du Nil Blanc : à Khor Ajwal, hôpital de Kashafa, camps d'Al Alagaya et d'Um Sangoor (OCBA). ◆ État du Nil Bleu : Hôpital universitaire Ad-Damazine et cliniques mobiles (OCB). ◆ État du Nil (OCA) ◆ Etat d'Al Gedaref : camp de Taneidba (OCA) et camp d'Um Rakuba (OCG) ◆ État du Darfour occidental : hôpital universitaire El Geneina (OCG), hôpital Krenik (OCBA) ◆ Etat du Nord Darfour : hôpital El Fasher Sud et hôpital pédiatrique (OCP) et camp de Zamzam (OCP) ◆ État du Darfour central : Rokero dans le Jebel Marra (OCBA) ◆ État du Sud Darfour : Dili et Jebel Marra. (OCA)

 Santé maternelle et infantile, y compris les accouchements, les soins postnatals et prénatals, les soins pédiatriques ainsi que le dépistage et le traitement de la malnutrition aiguë.

Chiffres clés 15.4.-30.09.2023	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 36 939 dépistages de malnutrition totale, dont 16% ont indiqué une malnutrition aiguë sévère et 18% une malnutrition aiguë modérée. ▪ A noter. Les pourcentages de MAS et de MAM n'indiquent pas le nombre total d'enfants souffrant de malnutrition, car MSF examine les patients suspectés de malnutrition. ▪ 2 493 admissions dans les centres de traitement thérapeutique hospitaliers. ▪ 323 admissions en centre de traitement thérapeutique ambulatoire. ▪ 3 338 accouchements vaginaux au total ▪ 1 364 césariennes au total (voir plus sous chirurgies) ▪ 352 admissions postnatales au total ▪ 12 549 consultations prénatales au total 	

Hôpitaux dans lesquels MSF fournit des soins maternels et infantiles

State	Location	Maternal healthcare	Vaginal deliveries	ITFC
Khartoum city	Turkish hospital (OCP)	x	x	
	Bashair teaching hospital (OCB)	x	x	
	Shaheed Wadaatallah primary healthcare clinic	x		
Khartoum state	Umdawanban hospital (OCG)	x	x	
North Darfur state	South Hospital, El Fasher (OCP)	x		
	Paediatric hospital, El Fasher (OCP)	x		
	ZamZam camp (OCP)	x		
White Nile state	Three camps (OCBA)* <i>* Through primary health care centres: Khor Ajwal, Al Alagaya, Um Sangoor and Kashafa Hospital, supporting the Paediatric ward, ITFC, ER and Maternity</i>	x	x	x
Al Gedaref state	Taneidba (OCA)	x	x	x
	Um Rakuba camp (OCG)	x	x	x
South Darfur state	Three clinics (OCA)	x	x	
Blue Nile state	Ad-Damazine Teaching hospital (OCB)			x (and ATFC)
West Darfur state	El Geneina hospital (OCG)			x (support)
	Krenik hospital (OCBA)	x (medical materials and essential supplies support)	x	
Central Darfur state	Rokero, Jebbel Marra (OCBA)		x	x
Al-Jazeera state	Wad Madani, Women and ObsGyn hospital (OCA) Althowra Mobi healthcare centre and Al Kamlin Hospital (OCBA)	x (medical materials and essential supplies support)		

Le système de santé était déjà extrêmement fragile avant ce conflit, avec des taux de mortalité infantile et maternelle élevés. Maintenant, les choses sont encore pires. Avec trop peu d'installations fonctionnelles disponibles pour les femmes enceintes qui accouchent, ainsi

que le manque de services de santé disponibles dans les camps, il existe un énorme besoin de services maternels à travers le pays. Dans certains endroits, il peut être trop dangereux ou difficile pour les femmes enceintes d'atteindre les centres de santé en raison des combats actifs et du manque de moyens de transport. C'est pourquoi nombre d'entre elles arrivent à l'hôpital dans un état critique ou accouchent à domicile.


Les femmes enceintes et les enfants résidant dans les camps, en particulier dans les régions du sud et de l'est du pays, sont particulièrement vulnérables aux risques sanitaires, en raison des conditions difficiles qu'ils endurent et de l'insuffisance de la réponse humanitaire. Les femmes accouchent souvent dans des tentes insalubres, ce qui augmente le risque de complications et d'infections, tandis que l'accès aux soins prénatals reste insuffisant.

À Khartoum, l'hôpital turc soutenu par MSF est le seul établissement du sud de la ville à fournir un traitement spécialisé aux femmes enceintes souffrant de complications pendant la grossesse et l'accouchement. Il est également le seul établissement de la région à fournir un traitement spécialisé aux enfants malades.

Parallèlement, les besoins en soins postnatals et pédiatriques sont immenses. Les enfants de moins de 5 ans, en particulier les nouveau-nés et les jeunes enfants, sont plus susceptibles de contracter des maladies et sont plus vulnérables aux complications de maladies et d'affections telles que la malnutrition, le paludisme, la rougeole ou la diarrhée aqueuse aiguë. En particulier dans les camps accueillant des réfugiés et des personnes déplacées, les équipes MSF constatent une malnutrition chez les enfants, qui, associée à d'autres maladies et aux épidémies en cours, peut mettre la vie en danger. À l'hôpital turc de Khartoum, les équipes MSF constatent qu'un nombre croissant de nouveau-nés sont amenés à nos urgences atteints de sepsis, après être nés à la maison dans des conditions non stériles.

Les équipes MSF effectuent des tests de dépistage de la malnutrition (circonférence brachiale, PB) chez les enfants de moins de 5 ans, dans les établissements de santé où nous travaillons à travers le Soudan. Les équipes MSF gèrent également des centres de nutrition thérapeutique pour patients hospitalisés dans les camps de réfugiés de l'hôpital turc de Khartoum (OCP) à Taneidba (OCA) et d'Um Rakumba (OCG), dans l'État de Gedaref, à Rokero (OCBA), dans l'État du Darfour central ; et soutenir l'ITFC à l'hôpital El Geneina (OCG) et à l'hôpital Al Kashafa (OCBA) dans l'État du Nil Blanc. À l'hôpital universitaire Ad-Damazine (OCB), dans l'État du Nil Bleu, les équipes MSF gèrent à la fois un programme ITFC et un programme d'alimentation thérapeutique ambulatoire (ambulatoire).

Entre avril 2023 et fin septembre (hors Geneina et Al Kashafa), les équipes MSF ont admis 2 463 personnes dans les ITFC et 323 personnes dans notre programme ambulatoire dans l'État du Nil Bleu. Au cours de la même période, les équipes MSF ont effectué près de 40 000 examens du périmètre brachial (MUAC) chez les enfants, dont 16 pour cent ont indiqué une malnutrition aiguë sévère (MAS) et 18 pour cent une malnutrition aiguë modérée (MAM). Dans les trois camps où MSF travaille dans l'État du Nil Blanc (OCBA), parmi tous les dépistages du PB effectués d'avril à fin septembre, plus d'un quart ont indiqué une malnutrition aiguë modérée (MAM), et un autre quart, une malnutrition aiguë sévère (SAM).

 **Maladies transmissibles et non transmissibles, y compris le traitement, le dépistage et les tests, ainsi que les vaccinations.**

Chiffres clés 15.4.-30.09.2023
<ul style="list-style-type: none">▪ 196 888 consultations ambulatoires.▪ 20 418 consultations hospitalières.▪ 21 273 cas de suspicion de paludisme ou de paludisme

Même avant le déclenchement de la guerre actuelle, le Soudan avait une forte prévalence de maladies transmissibles et non transmissibles et était confronté à des épidémies saisonnières et non saisonnières. Mais aujourd'hui, alors que le conflit en cours a perturbé des services essentiels tels que l'approvisionnement en eau et la disponibilité de médecine, la situation sanitaire est devenue encore plus désastreuse. Ces perturbations ont aggravé le risque d'épidémies et rendu le traitement de la malnutrition, des maladies chroniques et le contrôle des épidémies encore plus difficiles.

Les personnes atteintes de maladies chroniques telles que le diabète, l'asthme et les maladies cardiaques ont besoin de soins de santé systématiques, d'un approvisionnement en médicaments et d'un régime alimentaire contrôlé. Comme de nombreux patients ne peuvent pas accéder aux quelques établissements de santé fonctionnels et que les médicaments sont rares dans tout le pays, de nombreux patients sont confrontés à de graves complications, voire à la mort, dus à des maladies chroniques. De nombreux patients retardent leur recours aux soins car il est trop dangereux de se déplacer, ce qui signifie qu'ils arrivent à l'hôpital dans de mauvaises conditions. À l'hôpital turc de Khartoum, nous recevons aux urgences de nombreux patients tombés dans le coma diabétique parce qu'ils n'ont pas pu obtenir d'insuline. Le système de référence est également tombé en panne, ce qui signifie que les patients ne peuvent souvent pas accéder aux établissements de soins de santé secondaires ou doivent payer leurs déplacements avec des moyens dont ils ne disposent souvent pas.

Les équipes MSF fournissent des soins de santé primaires et secondaires aux patients dans diverses régions du Soudan, dans les établissements de santé existants ou dans les camps. Pour soutenir les patients dans les endroits reculés ou dans les endroits où les établissements de santé ont fermé, les équipes de cliniques mobiles MSF fournissent des soins de santé primaires et soutiennent le système de référence pour garantir que les patients critiques ont accès aux soins de santé secondaires.

Dans les camps de déplacés et de réfugiés, notamment dans le sud et l'est, ainsi que dans les sites de rassemblement dépourvus d'accès aux soins de santé, l'aide humanitaire reste insuffisante. Dans les camps, les gens vivent sans accès adéquat à l'eau et à l'assainissement, et dans des conditions insalubres, ce qui alimente d'éventuelles épidémies. Par exemple, dans le Nil Blanc, nos équipes travaillant dans trois camps voient des patients souffrant de diarrhée aqueuse aiguë, notamment à Khor Ajual où environ 19 pour cent des consultations ambulatoires ont indiqué une diarrhée aqueuse aiguë.

Les équipes MSF fournissent des soins de santé primaires, soutiennent les campagnes de vaccination, le dépistage et les tests rapides des maladies transmissibles, et aident le ministère de la Santé à répondre aux besoins émergents et croissants causés par le manque

d'accès aux soins de santé et les conditions désastreuses. En plus de la crise sanitaire déjà catastrophique, le ministère soudanais de la Santé a déclaré une épidémie de choléra à Gedaref, Khartoum, Kordofan Sud et Al Jazirah (29 octobre).

Les équipes MSF (OCBA, OCG, OCB, OCA) se préparent et/ou répondent à l'épidémie de choléra dans des endroits comme l'hôpital d'Alban Jadeed, Umdawanban (unités de traitement du choléra de l'OCG) et Gedaref (OCG + OCA), Gezira et l'État du Nil Blanc (OCBA), l'hôpital universitaire de l'État du Nil Bleu et Bashair (OCB) et l'hôpital turc (OCP) de Khartoum.

Consultations aux urgences et interventions chirurgicales.

Interventions chirurgicales dans la ville de Khartoum, à Omdurman dans l'État de Khartoum et à El Fasher dans l'État du Nord-Darfour. Interventions d'urgence dans la ville de Khartoum, à Omdurman dans l'État de Khartoum, dans l'État d'Al-Jazeera et dans l'État du Darfour du Nord.

Chiffres clés 15.4.-30.09.2023
<ul style="list-style-type: none">▪ 36 425 admissions totales aux urgences (assistées et réalisées par MSF)▪ Au moins 40 pour cent des patients ont été admis aux urgences en raison d'un traumatisme▪ 4 006 interventions chirurgicales au total (y compris générales, obstétricales et traumatologiques)▪ 1 364 césariennes réalisées

Hôpitaux où MSF fournit ou soutient des soins d'urgence et/ou des interventions chirurgicales :

State	Hospital facility	Emergency department	General and trauma surgical	Maternity care: surgical	Support*
Khartoum city and Khartoum North	Bashair Teaching hospital (OCB)	Suspended in October	Suspended in October	Suspended in October	
	Turkish hospital (OCP)	x	x	x	x
	Alban Jadeed Hospital (OCG)	x		x	x
White Nile state	Kashafa Hospital (OCBA)	X			
Omdurman, Khartoum state	Al Nao Hospital (OCA)	x	x	x	x
Omdurman, Khartoum state	Al Saudi hospital (OCA)			x	x
Khartoum state	Umdawanban (OCG)	x		x	
Al-Jazeera state	Al Kamlin (OCBA)	x			x
	Women ObsGyn Hospital			x	x
	Orthopaedic Trauma Center			x	x
El Fasher state	South Hospital (OCP)	x	x	x	x
	Paediatric hospital (OCP)	x			x

* Le soutien peut signifier des dons, une réhabilitation, une réaffectation des services hospitaliers pour répondre à des besoins plus émergents tels que les traumatismes, un soutien en fournitures et des incitations pour le personnel du ministère de la Santé.

La pression sur les hôpitaux qui gèrent des services de chirurgie et de soins d'urgence est intense. Comme la majorité des hôpitaux ont fermé leurs portes et que ceux qui sont encore fonctionnels sont à court de fournitures ou n'en ont plus du tout, ils sont en sous-effectif – de nombreux membres du personnel du ministère de la Santé restent impayés pendant des mois et, dans certains cas, se retrouvent confrontés à un manque de services publics comme l'eau et l'électricité. Dans les endroits où les combats sont les plus intenses, notamment à Khartoum, la violence fait des blessés et des morts dévastateurs.

Les équipes MSF soignent des patients blessés de guerre présentant des blessures catastrophiques causées par des explosions, des balles et des coups de couteau, et réagissent parfois à des incidents faisant de nombreuses victimes. Dans le même temps, le personnel de santé débordé tente de faire face à d'autres besoins urgents, tels que ceux liés à la santé maternelle et à d'autres besoins médicaux généraux.

Les équipes MSF travaillent dans les hôpitaux du Soudan et apportent leur soutien au personnel et aux bénévoles du ministère de la Santé travaillant dans les hôpitaux. Les équipes MSF fournissent et soutiennent des soins d'urgence, des interventions chirurgicales, y compris des chirurgies traumatologiques, obstétricales et générales, ainsi qu'un soutien sous forme de dons médicaux et non médicaux, tels que des générateurs et du carburant, des incitations pour le personnel du ministère de la Santé, la réhabilitation et la réaffectation des

installations, des formations du personnel hospitalier, soutenant le triage du système et soutenant les systèmes d'eau et d'assainissement.

La situation des soins d'urgence, et notamment des soins chirurgicaux, devient particulièrement désastreuse à Khartoum. En octobre, les équipes MSF (OCB) ont dû suspendre leurs activités chirurgicales vitales à l'hôpital universitaire Bashair, dans le sud de Khartoum, après que les autorités militaires ont bloqué pendant un mois le transport de matériel médical de Wad Madani vers le sud de Khartoum. Ce blocage reste en place.

De même, les équipes MSF de l'hôpital turc (OCP) manquent de matériel chirurgical. Le blocage des approvisionnements a des conséquences mortelles sur les patients qui ont besoin de soins urgents pour les blessés de guerre et les traumatismes non liés à la guerre, ainsi que sur les femmes enceintes qui ont besoin d'une césarienne. Beaucoup risquent désormais de perdre la vie ou celle de leur enfant en raison du manque de capacité chirurgicale dans le sud de Khartoum.

Conseils et soins en santé mentale pour les survivants de violences sexuelles basées sur le genre.

La guerre et la violence continuent d'avoir de graves conséquences sur la santé mentale des personnes fuyant ou coincées au milieu des combats. Les gens continuent de subir un traumatisme extrême lorsqu'ils perdent des membres de leur famille et des proches, sont témoins et subissent des violences et la détérioration de leur propre santé ou de celle de leurs proches, et continuent de craindre pour leur vie en raison des violents combats continus, en particulier à Khartoum et au Darfour.

Les équipes MSF répondent aux besoins croissants en matière de santé mentale en fournissant des premiers secours psychologiques et des soins de santé mentale aux personnes fuyant les combats. La santé mentale est incluse dans les services de la clinique mobile, ainsi que la santé sexuelle et reproductive, là où elle est actuellement possible dans les limites de nos capacités.

Dans les camps de réfugiés d'Um Rakuba (OCG) et de Taneidba (OCA) (accueillant principalement des réfugiés éthiopiens), dans l'État d'El Gedaref, les équipes MSF fournissent des conseils en santé mentale aux réfugiés et aux membres de la communauté d'accueil. En outre, des équipes de l'État du Nil Blanc (OCBA), de la clinique de soins de santé primaires Al Throwa Mobi dans l'État d'Al Jazzirah (OCBA) et de l'hôpital Alkashafa (OCBA) du Nil Blanc fournissent un soutien en matière de santé mentale et des soins de santé sexuelle et reproductive. Les équipes assurent également des soins de santé sexuelle et reproductive à Umdawanban (OCG) et, dans l'État de Khartoum, les équipes MSF prennent en charge les survivantes de violences sexuelles basées sur le genre au centre de soins de santé primaires de Shaheed Wadaatallah (OCBA).

Dons de fournitures médicales et autres, réaffectation des établissements de santé et incitations pour le personnel médical du ministère de la Santé.

La destruction et le pillage des établissements de santé, les pénuries aiguës de services publics et de fournitures médicales, et le manque de ressources du personnel de santé surmené et non rémunéré, sont autant de facteurs qui accroissent la pression écrasante sur le système de santé qui lutte pour faire face à la fois aux nouveaux besoins médicaux émergents exacerbés ou provoqués par le conflit. MSF soutient le système de santé avec des dons médicaux et logistiques, la réhabilitation des établissements de santé endommagés et pillés et en versant des incitations au personnel du ministère de la Santé, dont beaucoup ne sont plus payés depuis le début du conflit. De nombreux établissements sont confrontés à une grave pénurie de fournitures médicales et, dans certains cas, manquent de services essentiels tels que l'eau, l'électricité et le carburant pour continuer à fonctionner correctement. L'insécurité et les retards ou le refus des autorités de délivrer des permis pour transporter des fournitures aggravent encore les pénuries de médicaments et de matériels essentiels.

Pour assurer la continuité des soins, les équipes MSF font don de matériel médical là où elles le peuvent. Des médicaments, des kits de traitement des plaies et des kits pédiatriques, ainsi qu'un soutien logistique tel que des réservoirs d'eau, du carburant et des produits de nettoyage pour faire fonctionner les générateurs et les ambulances, sont fournis aux hôpitaux, au ministère de la Santé et aux établissements de santé de la ville et de l'État de Khartoum, du Nord, du Sud, du Centre et du Darfour oriental, Al-Jazeera, Al-Gedaref, Kassala et les États du Nord (Wadi Halfa) ; et aux réseaux de médecins volontaires du sud de Khartoum, qui fournissent (lorsqu'ils sont accessibles) des services essentiels, tels que les premiers secours en traumatologie, les cliniques mobiles de soins de santé primaires et un soutien logistique pour la distribution de fournitures.

Dans certaines régions, les équipes MSF ont soutenu la réaffectation ou la réhabilitation des établissements de santé touchés par les combats. Dans l'ouest du Darfour, les équipes MSF (OCG) soutiennent l'hôpital universitaire d'El Geneina qui a été pillé, en fournissant des dons tels que du matériel pharmaceutique, du matériel biomédical pour les soins intensifs ; et d'autres équipes (OCBA) soutiennent l'hôpital Kreinik pillé en apportant du carburant, des médicaments, du matériel de nettoyage et d'autres dons. Au Nord Darfour, les équipes MSF (OCP) ont contribué à réaménager la maternité afin qu'elle puisse fournir des soins de traumatologie d'urgence après avoir reçu un afflux massif de patients blessés au cours des premières semaines du conflit et ont réhabilité l'hôpital pédiatrique, après son déménagement à le début du conflit lorsque l'installation d'origine a été pillée.

PAYS VOISINS

Tchad

MSF répond à la crise dans l'est du Tchad provoquée par les violents combats au Soudan. Depuis le début de la guerre à la mi-avril, environ 450 000 réfugiés déplacés et rapatriés ont traversé la frontière vers le Tchad, dont beaucoup viennent d'El Geneina au Soudan, l'une des principales capitales régionales du Darfour.

Les réfugiés et les rapatriés du Soudan vivent désormais dans plusieurs camps au Tchad et ont du mal à satisfaire même leurs besoins les plus élémentaires. Faute d'eau, de nourriture, d'abris convenables et de soins de santé, les populations souffrent de diarrhée, de malnutrition et d'autres épidémies telles que le paludisme. Les équipes MSF (OCP, OCBA, OCG, OCA) travaillent dans quatre sites différents dans l'est du Tchad pour fournir des soins de maternité et chirurgicaux, de l'eau et de l'assainissement, ainsi que des soins aux personnes souffrant de malnutrition, de paludisme ou d'autres maladies ayant un impact significatif sur la santé. MSF (OCP) travaille à Adré, une ville qui accueille 130 000 réfugiés dans des camps à la périphérie de la ville, ainsi que dans la ville elle-même. Ici, MSF est présente dans deux hôpitaux et apporte son soutien à trois centres de santé. Les équipes MSF (OCG) travaillent également dans le camp de réfugiés d'Ourang, qui accueille quelque 50 000 personnes, entièrement reconstruit depuis le début de la crise, et les équipes construisent un hôpital dans le camp depuis fin août 2023. Les équipes (OCBA) soutiennent également un autre nouveau camp de réfugiés à Metche, accueillant environ 40 000 personnes, et ils construisent un grand hôpital plus loin dans le camp, qui devrait commencer à recevoir des patients début décembre. Sur le site de Deguesssa, les équipes MSF (OCA) dispensent des soins aux rapatriés et aux réfugiés.

CAR

Depuis la mi-avril, plus de 18 500 personnes sont arrivées en RCA fuyant le conflit au Soudan, dont quelques milliers de Centrafricains réfugiés dans le pays voisin, selon le HCR. La plupart des réfugiés arrivés se sont réfugiés dans la ville frontalière d'Am Dafock, tandis que plus de 1 800 ont été transférés par les autorités vers la ville de Birao. Ici, MSF a lancé une intervention d'urgence en mai. Début septembre, le nombre de réfugiés relocalisés n'étant pas si élevé, MSF a confié la gestion d'un poste de santé sur le site des réfugiés à une organisation nationale après avoir fait don de médicaments et de matériel pendant un mois. Aujourd'hui, nous continuons à soutenir l'hôpital de district et à orienter vers Bangui les patients nécessitant des soins spécialisés.

Ethiopie

Le nombre d'arrivées du Soudan, en raison de la crise actuelle, a atteint près de 90 500 au 7 novembre.

Après le déclenchement du conflit au Soudan, des milliers de réfugiés ont traversé la frontière vers l'ouest de Gondar et environ 10 000 d'entre eux sont hébergés dans le camp de réfugiés de Kumar (KRC), à Metema, dans des conditions désastreuses.

Le 24 août, une épidémie de choléra a été confirmée dans le camp. 470 personnes atteintes de choléra ont été soignées dans un centre de traitement du choléra (CTC) de 75 lits, et les cas ont été réduits à zéro dans les trois semaines suivant l'intervention. Le CTC a été remis au Bureau de santé de zone (ZHB) au cours de la deuxième semaine d'octobre.

En septembre, MSF a administré des vaccins oraux contre le choléra à tous les réfugiés du KRC et le ministère de la Santé aux communautés d'accueil de Kumar. Des latrines d'urgence ont été construites dans le camp pour améliorer l'accès aux installations sanitaires et des fournitures médicales ont été données au ZHB.

Au cours de la deuxième semaine d'octobre, après deux semaines sans cas de choléra, MSF a mené une campagne de vaccination contre la rougeole auprès de plus de 2 000 enfants au KRC, dans le camp de transit et au point d'entrée, à la frontière soudanaise.

Le succès de l'intervention n'aurait pas été possible sans le travail acharné de la communauté des réfugiés qui a travaillé en tant que promoteur de la santé et soutenu les activités WASH, jour et nuit.

Soudan du sud

Depuis le début de la guerre au Soudan en avril, plus de 350 000 personnes sont entrées au Soudan du Sud pour y chercher refuge dès la première semaine de novembre. Beaucoup d'entre eux sont des Sud-Soudanais qui ont fui leur propre pays en raison de violences, pour des raisons économiques ou autres. Un rapatriement soudain et imprévu a entraîné une situation humanitaire préoccupante, notamment dans les zones proches des frontières.

Les équipes MSF constatent que les personnes arrivant du Soudan ont accès à des produits de première nécessité limités tels que la nourriture, l'eau, l'assainissement, un abri et des soins de santé, en particulier dans les États du Haut-Nil, de l'Unité et du Nord Bahr El Ghazal, les trois points d'entrée les plus fréquentés. Les gens vivent dans des conditions déplorables dans les centres de transit. Ils doivent attendre des jours, voire des semaines, avant d'être transférés vers d'autres régions du pays. Les équipes MSF au Soudan du Sud mènent des activités d'urgence à Renk, Bulukat et Aweil pour fournir aux réfugiés et aux rapatriés des services de santé via des cliniques et des hôpitaux mobiles. MSF enregistre un nombre alarmant de cas de malnutrition parmi les rapatriés et appelle à une meilleure réponse humanitaire pour répondre aux besoins de ceux qui arrivent du Soudan.