



MADAGASCAR

TYPE D'URGENCE : CYCLONE AVEC INNONDATIONS (Période de rapportage : 5 mars 2022)

	945 727		172 339		291		204	N/A		63 791
PERSONNES AFFECTÉES		PERSONNES DÉPLACÉES INTERNES		BLESSÉS		DÉCÈS		DISPARUS	CAS CONFIRMÉS DE COVID-19	
									59 002 GUÉRIS	1 373 DÉCÈS

SUITE AUX PASSAGES DES CYCLONES

POINTS SAILLANTS



Interruption de l'offre des soins de santé dans 148 formations sanitaires touchées par le passage des cyclones et tempêtes tropicales.



Activation de la coordination Cluster Santé à Madagascar sous le leadership du Ministère de la Santé Publique accompagné par l'Organisation Mondiale de la santé.



L'engagement du Ministère de la Santé Publique pour répondre aux besoins sanitaires des populations sinistrées à travers des caravanes de santé.



Déploiement des Equipes Médicales d'Urgences (EMU) pour assurer l'offre des soins de santé.



10% seulement des financements recus pour un budget requis de 7,2 million USD enfin de répondre aux besoins critiques identifiés du secteur de la santé.

PERSONNES



650 245 Personnes dans le besoin
32 Partenaires opérationnels

MÉDICAMENTS LIVRÉS AUX ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ



73 Kits médicamenteux (EIHK)
43 Kits PEDSAM (Modules)
7 Kits Malaria

FORMATIONS SANITAIRES



2 875 Formations sanitaires
204 Détruites

ACTIONS SANITAIRES DES ÉQUIPES MÉDICALES D'URGENCE



1 003 Consultations
1 Chirurgie
3 Accouchements assistés

EMT OPÉRATIONNELS

7 Équipes opérationnelles

FINANCEMENTS



7 M Financements requis
800 K Financements reçus

I. EXECUTIVE SUMMARY OF EMERGENCIES

An intense rainfall in January caused flooding, landslides, destruction of infrastructure and loss of life, particularly affecting the country's capital, Antananarivo, and other areas of Analamanga Region, in the center of the country. The rains were initially driven by an Intertropical Convergence Zone around 17 January and increased when a Tropical Depression—which subsequently formed Tropical Storm Ana—made landfall in the east of the country on 22 January and exited the other side of the island on 23 January. At least 131,000 people were affected across 7 regions, including 71,000 people who were displaced according to authorities. At least 58 people have died, almost all of them in the capital, where traditional houses collapsed, and others were swept away by landslides.

Although people have since begun to return to their homes, the situation deteriorated again with the Tropical Cyclone Batsirai. On the 5th of February the cyclone hit the district of Mananjary, Vavovavy Region, bringing an average wind of 165 km/h; heavy rains and considerable material damage. The Tropical Cyclone Batsirai rapid moved towards the South-West at a speed of 36 Km/h and exited the land in the Mozambique Channel. Later in February the country was again hit with a series of two cyclones, Dumako and Emnati which caused enormous damages including to the health system.

There is need to enhance coordination among sectors, NGOs and UN agencies to provide other needed services such as food, safe water, sanitary facilities, social protection, psychosocial support, shelter and essential health services. Coordination of intervention to fill critical gap is required within the health cluster, intensify information, community education and communication to improve health seeking behavior as we are responding to emergency and ensure resilience for a long term coping mechanism.

I. RÉSUMÉ DES SITUATIONS D'URGENCE

Des pluies intenses en janvier ont provoqué des inondations, des glissements de terrain, la destruction d'infrastructures et des pertes en vies humaines, affectant particulièrement la capitale du pays, Antananarivo, et d'autres zones de la région d'Analamanga, dans le centre du pays. Le 17 janvier, une zone de convergence intertropicale a entraîné une dépression tropicale qui a formé la tempête tropicale Ana. Au moins 131 000 personnes ont été touchées dans 7 régions, dont 71 000 personnes déplacées selon les autorités nationales. Au moins 58 personnes sont mortes, presque toutes dans la capitale, où des maisons se sont effondrées, et d'autres ont été emportées par des glissements de terrain. Bien que les gens aient depuis commencé à rentrer chez eux, la situation s'est à nouveau détériorée avec le cyclone tropical Batsirai. Le 5 février, le cyclone a frappé le district de Mananjary, région de Vavovavy, apportant un vent moyen de 165 km/h, des fortes pluies et des dégâts matériels considérables. Le cyclone tropical Batsirai s'est déplacé vers le sud-ouest à une vitesse de 36 Km/h et est sorti de terre dans le canal du Mozambique. Plus tard en février, le pays a de nouveau été frappé par une série de deux cyclones, Dumako et Emnati, qui ont causé aussi d'énormes dégâts, notamment sur le système de santé comme détaillé dans le tableau ci-dessous.

Il est nécessaire de renforcer la coordination entre les clusters, les ONG et les agences des Nations Unies pour fournir d'autres services nécessaires tels que la nutrition, l'eau potable, les installations sanitaires, la protection sociale, le soutien psychosocial, le logement et les services de santé essentiels. La coordination de la réponse, une bonne communication et partage d'information dans d'influencer un comportement positif pour changement de comportement va aider ainsi à améliorer la santé de la population et ainsi aider à trouver des solutions aux problèmes urgents et assurer ainsi la résilience de la population et du système de santé à long terme face aux catastrophes naturelles.



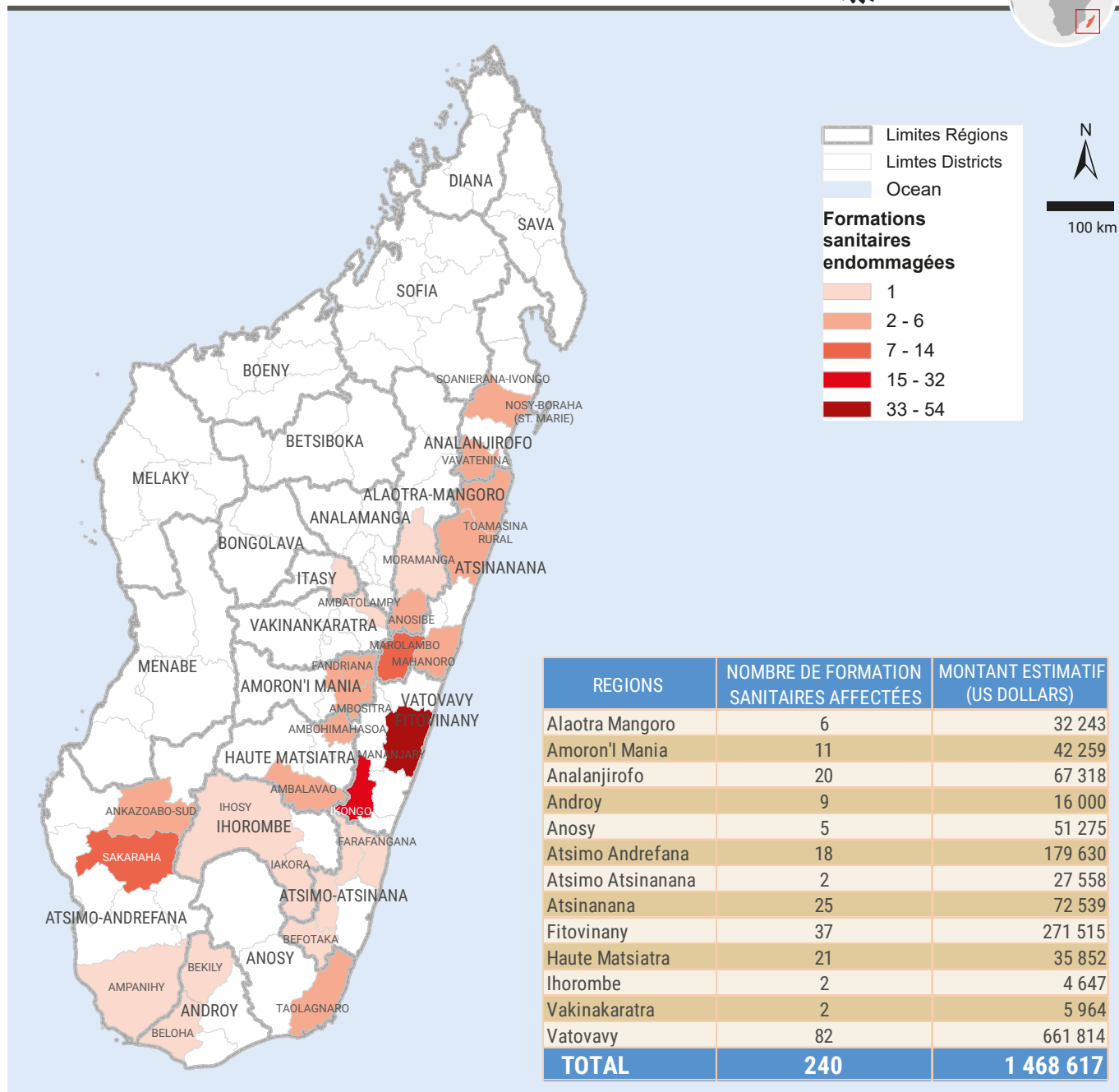
Photo 2 : La ville de Marolambo a été détruite à 85% suite au passage des cyclones Batsirai et Emnati, credit OMS, 2 Mars 2022

Table 1 : Impact des différents cyclones sur la population

ÉVÉNEMENTS	TS ANA	BATSIRAI	DUMAKO	EMNATI	TOTAL DES 18 REGIONS AFFECTÉES
Population affectée	131 549	143 718	9959	153 440	438 666
Population déplacée	62 925	61 489	4323	43 602	172 339
Décès	55	121	14	14	204
Formations sanitaires détruites	0	93	21	34	148
Population privée de soins	0	308 226	347 182	119 946	650 245

Source BGGRC/Ministère de la santé

FORMATIONS SANITAIRES AFFECTÉES AU NIVEAU DU DISTRICT PAR LES CYCLONES (au 1er mars 2022)



Les frontières et les noms indiqués et les désignations employées sur cette carte n'impliquent pas reconnaissance ou acceptation officielle par l'Organisation des Nations Unies.

Date de Création : 08 mars 2022 | Sources : Ministère de la Santé Publique (MSP) | Commentaires : mdabo@immap.org

Réalisé par Organisation mondiale de la Santé

II. RISQUES DE SANTE PUBLIQUE

- ✓ Les risques liés aux maladies infectieuses : reste un risque majeur surtout dans les régions touchées, avec crainte d'augmentation ou une émergence des maladies, principalement les maladies d'origine hydrique et vectorielle comme le choléra, la fièvre typhoïde, les dysenteries, le paludisme.
- ✓ La récolte sera compromise par les précipitations et les inondations qui vont entraîner une grave pénurie de nourriture et davantage de cas de malnutrition dans le pays et aggravant ainsi les effets de la sécheresse dans le sud du pays où environ 1,3 million de personnes dans la région du Grand Sud été déjà en insécurité alimentaire, dont plus de 14 000 personnes ont été classées en insécurité alimentaire catastrophique
- ✓ La perturbation des services de santé tels que les soins prénatals, la vaccination des soins postnatals, la SSR, les soins prénatals et les accouchements, les services de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, l'accès aux médicaments dans certaines formations sanitaires, en particulier celles qui sont difficiles d'accès.
- ✓ Les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans sont parmi les plus à risque. L'inaccessibilité aux services et soins de qualité risque d'augmenter les maladies et la mortalité dans ce groupe de la population.
- ✓ Une augmentation des troubles mentaux courants tels que la dépression, l'anxiété et le trouble de stress post-traumatique (PTSD) vont augmenter chez les personnes sinistrées avec un accès limité aux services de santé mentale.

III. DISPONIBILITE DU PERSONNEL DE SANTE ET MEDICAMENTS ESSENTIELS

L'insuffisance en personnel de santé qualifié disponible dans les formations sanitaires était constatée avant ces événements cycloniques qui malheureusement sera plus prononcée. Il faut aussi noter que parmi les personnes de santé ont aussi été sinistrés.

La disponibilité en médicaments et équipements biomédicaux est parmi les principaux problèmes auxquels le système de santé est confronté dans les zones affectées avec des ruptures en médicament essentiels rapportées pour certaines régions. L'appui coordonné des différents partenaires garde sa place dans cette période aigue.

IV. ACTION DU CLUSTER SANTÉ

Suivant l'activation du Cluster Santé, des réunions sont organisées à la fréquence bi hebdomadaire sous le leadership du Ministère de la Santé Publique. L'organisation de rencontre des partenaires du Cluster Santé se fait par visioconférence en ce jour. La mise en place des groupes des travaux du Cluster Santé dont la santé sexuelle et reproductive et la santé mentale et soutien psychosocial ne sont pas encore effective.

L'accompagnement de sous-clusters nationaux est une priorité pour s'assurer de la mise en place des normes et standards du Cluster Santé.

Les partenaires du Cluster Santé continuent à mener des évaluations évaluation pour avoir une meilleure lecture de la situation dans les zones affectées.

V. RÉALISATIONS DES PARTENAIRES

Indicateurs de performance du Cluster Santé

FORMATIONS SANITAIRES	FORMATIONS SANITAIRES	POSTES MÉDICAUX D'URGENCE (SITES DES SINISTRÉS)	CLINIQUES MOBILES
1. Nombre de personnes ayant reçu les soins de santé primaire d'urgence	1003 personnes ont reçues des soins de santé primaires	503 ont été pris en charge avec 2 référencement	301 personnes prises en charge dans les cliniques mobiles
2. Nombre de personnes ayant eu accès à des soins de santé sexuelle et reproductive d'urgence incluant les VBG	4064 femmes ont bénéficiées du service	0	1584 femmes ont bénéficiées du service
3. Nombre de personnes ayant reçu une prise en charge santé mentale et soutien psychosocial	0	195 survivantes de violences basées sur le Genre ont eues un accompagnement santé mentale et soutien psychosocial.	0
4. Nombre d'enfants malnutris avec complications ayant été pris en charge	0	0	0
5. Alertes de maladie à potentiel épidémique ou événement d'importance en santé publique	Recrudescence des cas de paludisme	Recrudescence de cas de paludisme	Recrudescence des cas de paludisme



Ministère de la Santé Publique

Réalisations

- ✓ Le leadership du Ministère de la Santé Publique dans le rétablissement et le déploiement des services de santé a été très primordiale dans les régions touchées par effets délétère des cyclones
- ✓ La coordination de la réponse humanitaire santé avec les différents acteurs de la santé au sein du mécanisme comme le Cluster Santé a été très capital dans l'appropriation de la réponse.
- ✓ L'implication du Ministère de la santé Publique dans la Coordination multisectorielle de la réponse au sein du Bureau National Gestion des Risques et Catastrophe (BNGRC) désigné pour la gestion de l'incident.
- ✓ Le lancement de la Caravane de la santé à destination des régions Amoron'i Mania, Vatovavy et Fitovinany. Cette caravane médicale va dispenser de soins médicaux gratuits à la population. Les consultations médicales et prénatales, la vaccination, le planning familial, la dentisterie, le dépistage du cancer du col de l'utérus, la gynécologie et pour une grande première, le dépistage du cancer du col de l'utérus, la gynécologie et pour une grande première, le dépistage du diabète et son traitement sont des services mis à disposition des populations.



La Première Dame de Madagascar Mialy RAJOELINA a donné le coup d'envoi marquant le départ de la Caravane de la Santé en direction de la partie Sud Est de la Grande Ile le 2 mars 2022 au Palais d'État d'Iavoloha.

« Les raisons qui nous motivent sont à la fois louables et nécessaires car la santé, bien qu'elle soit précieuse, n'est malheureusement ni accessible ni donnée à tous. D'où l'utilité de multiplier cette action pour offrir un maximum de soins de proximité à la population nécessiteuse, d'autant plus en ces temps de crise » a déclaré la Première Dame ».

Photo 3 : Caravane de la santé sous le haut patronage de la première dame de la République en appui au Ministère de la santé dans le Sud Est, Credit Ministère de la santé, 2 Mars 2022



Organisation Mondiale de la Santé

Réalisations

- ✓ Activation du Cluster Santé au niveau national et dans les régions affectées par la crise humanitaire avec une tenue des réunions à la fréquence bi hebdomadaire sous le leadership de la Direction Générale de la Médecine Préventive (DGMP) et de l'OMS ;
- ✓ Déploiement du personnel international pour accompagner la coordination de la réponse. Il s'agit d'un coordinateur du Cluster Santé, d'un coordinateur des Equipes Médicales d'Urgences et de deux logisticiens.
A cela s'ajoute le déploiement des 22 épidémiologistes sur toutes les régions affectées et celles non affectées qui jouent le rôle d'appui à la coordination de la réponse mais à la surveillance sanitaire dans les régions ;
- ✓ L'appui à la collecte et analyse des données partagées provenant des différentes régions sanitaires ;
- ✓ L'OMS a déployée des personnels pour participer à des évaluations multisectorielles pour évaluer l'impact des cyclones sur le système de santé. Les résultats de ces évaluations ont permis d'élaborer un plan de réponse sectoriel pour la santé dont le budget est de \$7,2 millions pour faciliter l'offre des soins.
- ✓ Appui à la mise en place d'un système de collecte journalier des données sur les maladies à potentiels épidémiques (IDRS). En ce jour pas des cas rapportés ;
- ✓ Approvisionnement en kit d'urgence dont 104 cartons d'intrants des kits malaria pour les districts de Midongy et Befotaka et 39 cartons de 556 kg pour la Direction Régionale de la Santé Publique (DRSP) à Fitovinany et 39 cartons de 659 kg pour la DRSP au Sud Est.
- ✓ Appui de l'OMS aux équipes mobiles déployées dans les sites de sinistré des soins de santé gratuits. L'Equipe Médicale d'urgence Polonaise a ainsi été déployé à Manakara et à Vohipeno pour assurer les soins de santé aux populations sinistrées ;
- ✓ Appui à la vaccination dans les postes des soins de santé des sinistrés (pour la vaccination de routine 68 enfants ont été vaccinés et pour la vaccination contre la Covid-19, 117 personnes ont été vaccinée dans 6 régions ciblées par l'intervention.
- ✓ Appui à la prestation des soins de santé gratuits en collaboration avec l'équipe médicale d'urgence polonaise à Manakara.



Equipe Médicale d'Urgence (EMT) Polonaise - Fundacja Polskie Centrum Pomocy Międzynarodowej

Réalisations

L'Equipe Médicale d'Urgence Polonaise, dont le déploiement a été facilité par l'OMS, a été dans les zones d'interventions de Manakara et Vohipeno qui sont des zones ayant été sévèrement affectées par les cyclones Eminati et Batsirai. L'Equipe EMT-Polonaise a débuté les activités d'offre des soins de santé primaire et gratuits le 26 Février à Manakara avec 2 médecins et 4 staffs d'appuis et à Vohipeno avec 1 médecin et 2 staffs d'appuis. L'équipe EMT polonaise s'est intégré aux équipes locales du Ministère de la Santé Publique pour faciliter l'offre des soins de santé mais aussi le transfert des compétences.

A travers l'appui de l'équipe EMT-PCPM, 448 patients ont bénéficiés des soins de santé primaires gratuits, 317 personnes à Manakara dont 226 femmes incluant 9 femmes enceintes et 44 enfants de moins de 5 ans et 143 à Vohipeno dont 306 femmes incluant 11 femmes enceintes et 22 enfants de moins de 5 ans. Les infections respiratoires aiguës, le paludisme et les maladies de la peau ont été les pathologies les plus courantes parmi les personnes consultées.



Photo 4 : Consultation médicale externe à Manakara, crédit PCPM, mars 2022



Photo 5 : Consultation médicale externe à Vohipeno, crédit PCPM, mars 2022



Photo 6 : Réception du Cargo d'équipements et matériels des Equipes Médicales d'Urgence, crédit OMS, Mars 2022



Médecins du Monde France

Réalisations

Médecin du monde France a appuyé l'offre des soins de santé dans la région du Sud spécifiquement dans le district d'Ambovombe, où 251 personnes ont pu bénéficier des soins de santé primaire à travers les cliniques mobiles et dans le district sanitaire d'Amboasary, 55 personnes ont été reçues en consultations externes et cela dans les sites des déplacés à Amboasary en appui aux équipes du Centre Hospitalier de Référence de District.

Toujours dans les deux districts, les population affectées ont eue aussi accès aux soins de santé sexuelle et reproductive d'urgence incluant les VBG. Ainsi à Ambovombe 22 personnes ont reçu les soins de santé de la reproduction et à Amboasary, 2 personnes ont reçu les soins de santé de la reproduction qui sont des interventions entrant en appui aux équipes du Centre Hospitalier de Référence de District.



Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

Réalisations

- ✓ Approvisionnement en vaccins de routine avec appui à la réhabilitation des chaînes de froid des districts dans les 8 districts : Ambohimahaso, Ifanadiana, Ikongo, Majanjary, Manakara, Farafangana, Nosy varika, Vohipeno ;
- ✓ Fourniture de kits IEHK de base avec médicaments pédiatriques : un total de 42 kits IEHK pour une prévision de 1,000 personnes par kit, dont 7 kits à Haute Matsiatra, 14 kits à Fitovinany (Détail : 4 kits pour les CSB du district de Farafangana, 8 Kits pour les CSB des autres districts avec coordination de la DRSP de Fitovinany, 1 Kit pour la stratégie mobile avec ACF, 1 kit pour la caravane médicale) ; 14 kits à Vatovavy (Detail : 6 kits IEHK pour les CSB du district Mananjary, 4 kits pour les CSB du district d'Ifanadiana ; 4 kits pour les CSB du district de Nosy Varika) ; 7 kits à Atsimo Atsinanana (02 kits pour les CSB du district de Midongy Atsimo, 4 Kits pour les CSB du district de Vohipeno) ; 7 Kits dans la DRSP de Sud-Ouest ;
- ✓ Fourniture de 9 tentes CSB : 2 tentes en Haute Matsiatra, 5 tentes à Ifanadiana et 2 tente à Ikongo.



Fonds des Nations Unies pour la Population

Réalisations

- ✓ Acheminement et dotation de médicaments essentiels et intrants médicaux pour la prise en charge des complications obstétricales et pour des accouchements sécurisés (CHRR Manakara, CHRDII Mananjary, CHRDII Ifanadiana, les CSB de la région Vatovavy et la région Fitovinany) ;
- ✓ Dotation et acheminement de KIA (2,900 kits individuel d'accouchement) pour la région Vatovavy et la région Fitovinany ;
- ✓ Acheminement et dotation jusqu'au dernier kilomètre, en produits contraceptifs des formations sanitaires de la région Vatovavy et la région Fitovinany ;
- ✓ Acheminement, dotation et montage de 2 tentes et d'équipements médicaux y afférents pour servir de maternité provisoire et salle des accouchées. Démarrage de l'opérationnalisation de la maternité temporaire du CHRDII de Mananjary, le 26/02/22.



Photo 7 : Consultations externes d'une PDI à Amboasary par les équipes du CHRD, crédit UNFPA, mars 2022

VI. DÉFIS MAJEURS DU CLUSTER SANTÉ

- ✓ La détection précoce et la réponse aux maladies épidémiques reste une préoccupation majeure. Une recrudescence et résurgence des maladies est à craindre.
- ✓ L'extension de l'offre des soins de santé dans les districts enclavés par les inondations prive un nombre important des personnes d'accès aux soins de santé ;
- ✓ L'appui à la réhabilitation et la restauration des services de santé des formations sanitaires endommagées partiellement ou complètement préoccupe les acteurs de la santé. Avec 148 formations sanitaire complètement détruites sur des zones inondées privent plus de 650 milles personnes d'accès aux soins de santé ;

- ✓ L'offre des services de santé mentale est limitée et pourtant importante pour offrir un accompagnement psychosocial des personnes sinistrées incluant les personnels de santé ;
- ✓ Un accompagnement rapide des personnels de santé ayant été sinistrés (réhabilitations des abris spécialement) permettra leur retour rapide et ainsi redynamiser l'offre des soins de santé.

VII. GAPS CRITIQUES DU CLUSTER SANTÉ

- ✓ Assurer les réhabilitations mineures des formations sanitaires endommagées pour faciliter l'offre des soins de santé ;
- ✓ Approvisionner en médicament essentiels et équipement de base les formations sanitaires, les cliniques mobiles et les postes médicaux dans les sites des sinistrés ;
- ✓ Appuyer l'accès aux soins de santé secondaires en assurant un appui aux centres hospitaliers de référence qui ont été endommagés ;
- ✓ Appuyer le système de référencement
- ✓ Actions de plaidoyer aux autorités nationales pour la formalisation de la prise en charge gratuite de la population sinistrée dans le contexte des urgences.

VIII. SITUATION SUR LE FINANCEMENT

Seulement **10% (\$800 000)** des financements ont été reçus pour répondre aux urgences critiques du secteur de la santé. Un budget initial selon l'évaluation initiale ressort un besoin initial de **\$7,2 million** pour le secteur de la santé. Les dégâts additionnels causés par la tempête Gombé vont sûrement faire augmenter les besoins du secteur de la santé.

REMERCIEMENTS

Nos remerciements aux partenaires techniques et financiers et d'autres bailleurs et institutions bilatérales qui continuent à appuyer le Ministère de la Santé Publique et la Coordination du Cluster Santé et ses partenaires ONGs, Agences des NU et observateurs en mettant à leurs dispositions des moyens financiers et des orientations stratégiques et opérationnelles pour leur permettre de déployer une réponse d'urgence humanitaire suite à cette série de cyclones et tempête tropicale enfin d'assurer la continuité de réponse et ainsi assurer l'offre des soins de santé.

Toute l'information sur le Secteur Santé est disponible sur www.humanitarianresponse.info



Pour plus d'informations, veuillez contacter :

Dr NIMPA MENGOUO Marcellin, Représentant a.i., nimpamengouom@who.int, +261 32 03 303 00
 Dr RANDRIATSARAFARA Fidiniana Mamy, DGMP (Directeur Général de la Médecine Préventive), fidyrfm@yahoo.fr
 Dr MBASHA Jerry, Incident Manager, mbashaj@who.int, +261 32 23 641 07
 Dr KAYOYO Gilbert, Deputy Incident Manager and Team Lead for Emergency, tshifuaka@who.int, +261 32 11 463 83
 Dr KONATE Bintou, Surveillance Officer, bintouk@who.int, +261 32 23 602 21
 Mr Dabo Mohamed, Information Management Officer, mdabo@immap.org