

Dispositif minimum d'urgence

Jonathan B Ndzi

Regional Emergency RH Coordinator

Humanitarian Response Unit

CST Dakar, Senegal

Postgraduate Training in Reproductive Health Research
Faculty of Medicine, University of Yaoundé 2007

Objectif général d'enseignement:

Prendre connaissance des services prioritaires a mettre en place dès le début d'une situation de crise

- Objectifs spécifiques:
 - - généralités sur les situations des crises
 - - définitions
 - Détails sur le DMU

Types de crises/causes multiples

- Politico – militaire : conflits armés, Elections
- Catastrophes naturelles: inondations, sécheresse, criquets, Tsunami etc.
- Économiques : Pauvreté grandissante surtout en milieu rural, mais aussi poches de pauvreté en milieu urbain: cause et conséquence
- Socio-sanitaires: VIH/SIDA, Grippe Aviaire?
- Migrations (Afrique/pays occidentaux)

CRISES ET DÉVELOPPEMENT

Conséquences multiples/Interrelations

- Dégradation des infrastructures, de l'environnement
- Dépravation du système sanitaire
- Mouvements forcés des populations
- Augmentation de la mortalité
- Crises humanitaires
- Aggravation des problèmes de santé ...
- Expansion du VIH SIDA,
- Violences basées sur le genre en augmentation
- Expansion du phénomène des enfants soldats
- Circulation d'armes et insécurité grandissante...

CRISES ET DÉVELOPPEMENT

- L'impact d'un tremblement de terre, d'une inondation ou d'une guerre sur les communautés peut être catastrophique
- Les communautés en crises sont brusquement privées d'informations et de services en matière de santé
- L'accès aux populations est coupé mais les besoins subsistent et se multiplient rapidement
- **D'où la nécessité d'une réaction rapide**

SR EN SITUATION DE CRISE

- Trop souvent négligés dans la hâte à dispenser des secours (Abris, Alimentation, Assainissement, Lutte contre les épidémies etc.), l'information et les services SR sont indispensables dès le premier jour
- En cas de tremblement de terre, d'inondation ou de conflit violent, les préoccupations immédiates sont les mêmes: **Accouchement, IST et Violences sexuelles.**

INTERVENTION RAPIDE dans les situations extrêmes, POURQUOI?

- **Un risque accru, des besoins plus grands:**
 - Femmes et les enfants plus vulnérables : 75% des réfugiés et des personnes déplacées;
 - Femmes en age de procréer: 25% et environ une sur cinq est enceinte;
 - Au moins 90% des personnes déplacées vivent dans les pays en développement.
- **Une situation sanitaire déjà précaire dans les pays en développement, des besoins différents**
- **Assurer l'accès a l'information et aux services aux populations qui en ont besoin**

SR en temps de crise

- Risque d'augmentation de violence sexuelle et sexiste
- Risque accentué de transmission des IST et de VIH
- manque de services de PF favorisant la grossesse non-désirée
- La malnutrition et les épidémies augmentent le risque de complications de grossesse
- Risque accentué d'accouchement non-assisté
- Diminution d'accès aux SOU, augmentant la mortalité maternelle

La sante de la reproduction

DÉFINITION:

Le bien-être général tant que physique, mental et social de la personne humaine concernant l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non seulement l'absence de maladies ou d'infirmités

Les composantes de la SR

- Le planning familial
- Soins gynécologiques
- Maternité sans risques (a moindre risques)
- Prévention et prise en charge des IST
- La violence sexuelle et sexiste
- La lutte contre les pratiques traditionnelles préjudiciables telle que les MGF
- Santé sexuelle et reproductive des adolescents

La SR

- Un droit de l'homme
- Un besoin psychosocial pour la santé

Santé de la Reproduction pour les communautés en crise et post - crise

La Réaction de l'UNFPA

*« L'UNFPA reconnaît que tous les réfugiés et toutes les personnes se trouvant dans des situations d'urgence ont les mêmes droits fondamentaux, notamment **le droit** à la santé en matière de reproduction, que les membres de toute autre communauté. »*

— **Thoraya A.Obaid, Directrice exécutive de l'UNFPA**

GUIDING PRINCIPLE FOR UNFPA

- (a) **the right to reproductive health is universal** and applies to women, men and adolescents everywhere, including in humanitarian crises
- (b) **accurate demographic and health data** are the cornerstone of effective humanitarian response, national reconstruction, emergency preparedness and conflict prevention
- (c) **attention to gender aspects** is critical for effective humanitarian response
- (d) **coordination and partnership** is the cornerstone of UNFPA support in
HUMANITARIAN ASSISTANCE

Situation de crise ou d'urgence

UNHCR:

Toute situation menaçant la vie ou le bien-être des réfugiés ou personnes déplacées internes (IDP) si on ne prend pas immédiatement des mesures appropriées et qui exige une réaction extraordinaire et des mesures d'exception

Situation de crise ou d'urgence

L'OMS:

La période où le taux brut de mortalité est supérieur à 1 décès par 10 000 personnes par jour

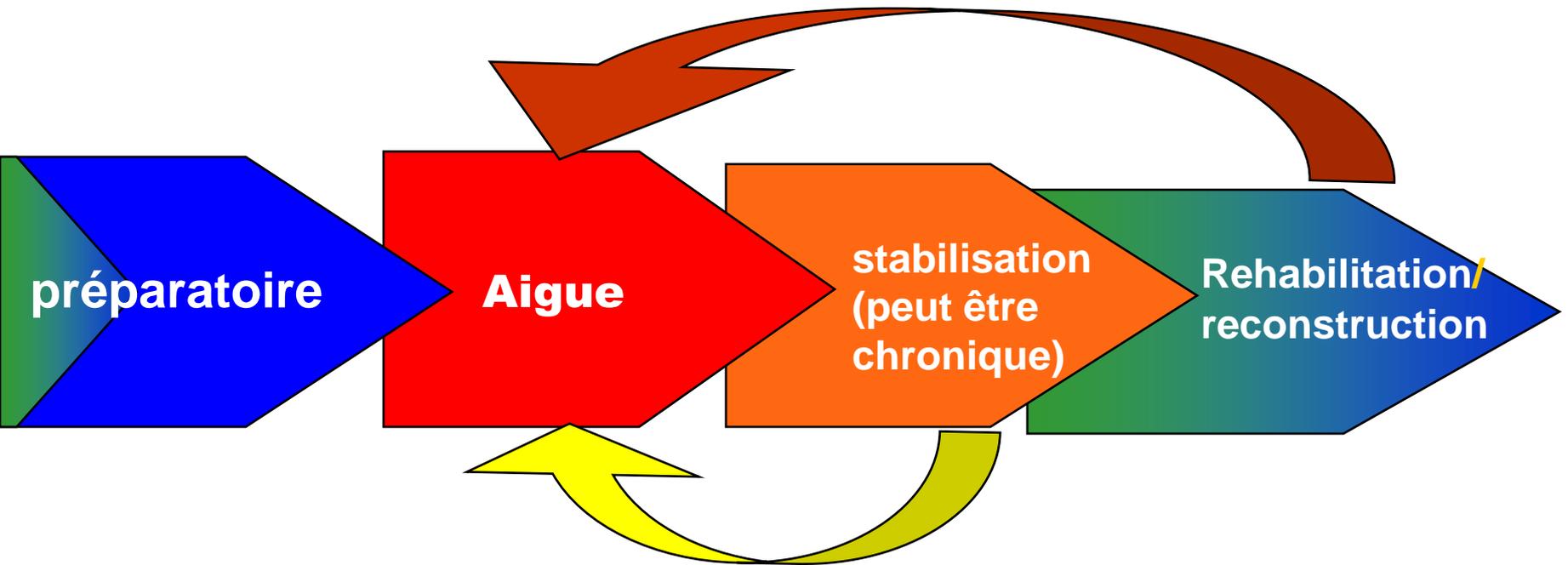
la phase post-crise est la période où le taux de mortalité revient au ceux de la population environnante et les besoins fondamentaux sont satisfaits

Dispositif Minimum d'Urgence

Définition:

un ensemble coordonné d'activités prioritaires

Les phases d'une crise

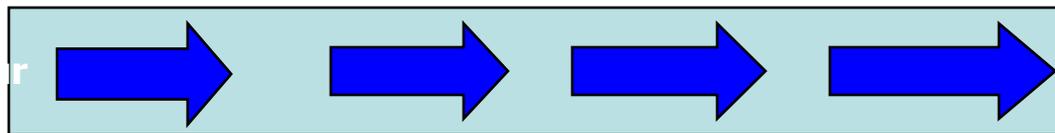


Le spectre d'une crise

urgence

Après-urgence

Événement déstabilisateur



solutions durables

DMU

Approvisionnement en services complets en SR

L'exode de la population

Perte des services essentiels

Restauration des services essentiels

Stabilité relative

Retour à la vie normale

DMU

objectifs spécifiques de l'enseignement:

- ❑ *Comprendre chaque élément de DMU*
- ❑ *Saisir l'importance de mettre en œuvre le DMU dans la situation d'urgence*
- ❑ *Commander et obtenir les produits*
- ❑ *Connaitre les plus importants interventions a faire dans les premiers jours de la crise*
- ❑ *Planifier un programmation complète en SR une fois la crise stabilisée*
- ❑ *Collecter les indicateurs utiles de SR*

DMU en santé génésique

Activités:

- Choisir un Coordinateur
- Prévenir la surmortalité et la surmorbidity maternelles et néonatales
- Réduire la transmission du VIH
- Prévenir et gérer les conséquences de la violence basée sur le sexe (GBV)
- Etablir le plan de services en SR complets dans un bref délai (quand la situation se stabilise)

DMU non-appliqué

Conséquences néfastes:

- ❑ *Décès accrus des mères et nouveaux nés*
- ❑ *Violence sexuelle et conséquences*
- ❑ *Grossesses non-désirées et avortements criminels ou dangereux*
- ❑ *Propagation du VIH*

DMU – les requis

- ❑ Coordonateur
- ❑ Sans évaluation des besoins dès le début
- ❑ Fournitures et équipement essentiels (*kits préemballés pour les interventions d'urgence*)

DMU activité 1

Faciliter la coordination et la mise en œuvre de DMU

1. Nommer / identifier un Coordonateur global de SR
2. Identifier les points focaux par organisme
3. Mettre a disposition le matériel de mise en œuvre du DMU et veiller a son utilisation

DMU activité 2

Prévenir la surmortalité et la surmortalité maternelles et néonatales

- Fournir aux femmes visiblement enceintes et aux accoucheuses des kits d'accouchement hygiénique
- Fournir aux sages-femmes les kits d'accouchement (UNICEF)
- Amorcer la création d'un système de recours, pour gérer les urgences obstétricales

DMU activité 3

Réduire la transmission du VIH

1. Veiller au respect de précautions universelles
2. Garantir la disponibilité de condoms gratuits
3. Garantir la sécurité des transfusions sanguines



DMU précautions universelles VIH

Principe:

Tout produit sanguins et fluides corporels (le sang, les sécrétions vaginales, le sperme et le lait maternel) constitue une source potentiel de transmission du VIH.

La salive ne constitue pas une source a haut risque.

Les précautions universelles

- Former tous le personnel
- Garantir un environnement sain dans les formations sanitaires
- Réduire les procédures inutiles
- Veiller à ce qu'il y ait des installations permettant de se laver souvent les mains avec de l'eau propre
- Utiliser les barrières protectrices (les gants jetables, vêtements protecteurs (blouses, tabliers hydrofuges, masques et protecteurs oculaires etc)

Précautions universelles

- Utiliser le matériel d'injection neuf et jetable pour toutes les injections et la procédure rigoureuse de disposer des injections
- S'assurer que l'incinérateur et la fosse à ordures sont correctement utilisés
- Garantir les installations de stérilisation
- Nettoyer, désinfecter et stériliser le matériel médical en appliquant les techniques les plus appropriées à l'environnement

Précautions universelles

- Traiter les blessures au travail en lavant abondamment la blessure, en rinçant les éclaboussures dans les yeux ou dans la bouche, et si besoin en fournissant la PPE
- Garantir la manutention sécuritaire des objets pointus, et fournir des contenants résistants aux perforations pour l'élimination des objets pointus ou coupants.

Précautions universelles

- ❑ Veiller à ce que le terrain de décharge ne soit pas accessible au public
- ❑ Manipuler adéquatement les déchets contaminés, y compris les déchets humains et les cadavres (déconseiller les coutumes néfastes)

DMU activité 4

Prévenir et gérer les conséquences de la violence sexuelle

1. Mise en place d'un système pour protéger la VS des populations déplacées surtout les femmes et filles
2. Les survivants disposent des services médicaux y compris un soutien psychosocial

DMU activité 5

Planifier la prestation des services complets de SR intégrés aux soins de sante primaires (la situation permettant)

1. Recueillir les données de base
2. Identifier les sites propices pour la prestation future de services complets
3. Evaluer le personnel et identifier les protocoles de formation
4. Identifier les voies d'approvisionnement et évaluer la consommation mensuelle des médicaments

DMU surveillance

- VIH:
 - On dispose de suffisamment de matériel pour mettre adéquatement en pratique les précautions universelles
 - # des condoms obtenus et mis a disposition
 - Les travailleurs de la santé connaissent les précautions universelles et les appliquent

DMU VIH Indicateurs

- ❑ Fournitures pour les précautions universelles - % d'établissements disposant suffisamment le matériel pour les précautions universelles y compris le protocoles d'élimination sécuritaire des objets pointus
- ❑ Diffusion estimative des condoms: nombre distribué dans une période donnée
- ❑ Transfusions sanguines sécuritaires: % hôpitaux ayant un stock suffisant de test de dépistage VIH et les utilisant de routine

DMU surveillance surmortalité

- Kits d'accouchements hygiéniques disponibles et ont été distribués (comparer au nombre d'accouchements attendus)
- Kits pour sages-femmes disponibles dans les centres de santé
- Compétence et capacité du personnel hospitalier fournissant le SOU et soutien reçu (matériels et recyclages reçus)
- Le système de recours pour les urgences obstétricales fonctionne 24/24 et 7/7

DMU indicateurs surMM

- ❑ Données sur les kits d'accouchement hygiéniques distribués
- ❑ # et types de complications obstétricales traitées au CS et au niveau de recours
- ❑ # de décès maternels et néonataux dans les formations sanitaires

DMU – intégration des services

- Planifier la prestation des services complets en SR, intégrés aux SSP, si la situation le permet

DMU Soins intégrés

Caractéristiques du centre:

- Sécurité assurée
- Accessibilité pour tous
- Intimité et confidentialité durant les consultations
- Accès facile aux installations sanitaires et d'adduction d'eau
- Locaux et espaces appropriés
- Possibilité de maintenir l'asepsie
- Transportation disponible des urgences vers un centre de recours
- Outils pour la compilation et l'analyse des données
- Installations d'entreposage (warehouse) verrouillées pour les fournitures et les dossiers

DMU SI surveillance et indicateurs

- Planification de la prestation des services amorcée

- Données de bases recueillies
- Sites identifiées
- Personnels évalués et protocoles de formation dégagés
- Consommation mensuelle en médicaments évaluée
- Voies d'approvisionnement identifiées

DMU Coordination - surveillance

- ❑ Population totale des réfugiés ou IDP
- ❑ # des femmes en âge de procréer (15-49)
– 25% population
- ❑ # d'hommes actifs sexuellement (20%
population)
- ❑ # taux brut de natalité – 4% population
- ❑ Taux de mortalité selon l'âge (y compris
de 0-28 jours)
- ❑ Taux de mortalité selon le sexe

DMU Coordination

Données a recueillir tous les mois:

- # des condoms distribués
- # des kits d'accouchement distribués
- # de cas de GBV signalés par tous les secteurs
- # de cas de GBV traités
- # de cas traités dans les 72 heures
- # d'établissements ayant des fournitures adéquates pour les précautions universelles

DMU Indicateurs Coordination

- Coordonateur en place
- Points focaux (SR) des organismes travaillant en SR en place et dans les camps
- Matériel de mise en œuvre du DMU disponible et utilisé

Les kits

- Un ensemble des produits préalablement emballées
- Visant a faciliter la mise en œuvre les composants du DMU
- Destinés a une population définie (**1-5** pour 10 000, **6-10** pour 30 000 et **11-12** pour 150 000)
- Identifiable par une bande de couleurs différentes

Chiffres {standard} pour une population

- Adultes males 20%
- Femmes en âge de procréer 25%
- Taux brute de naissance 4%
- ***Nombre des femmes enceintes***
- ***Nombre d'accouchements***
- Complications d'avortement/ gross. 20%
- Déchirures vaginales/accht 15%
- Césariennes/ accouchements 5%
- Femme violée/ femmes en âge de procréer 2%
- Prévalence de contraception 15%
- ***Orales*** 30%
- ***Injectables*** 65%
- ***DIU*** 5%

kit d'urgence SR

Bloc 1 **SSP/ niveau CS primaire** ***pour 10 000 personnes pendant 3 mois***

Sub-kit

- 0 • Formation et administration
- 1 A & B • Condoms (male & femelle)
- 2 A & B • Accouchement hygiénique
- 3 A • Gestion de viol
- 3 B • PPE
- 4 • Contraceptives oraux et injectables
- 5 • Traitement IST

Kits d'urgence en SR

Bloc 2

***niveau CS ou centre de recours
pour 30 000 personnes pour 3 mois***

Sub-kit

- 6 • SOU essentiels
- 7 • Insertion DIU
- 8 • Gestion des fausses couches et avortements
- 9 • Suture déchirures vaginales et cervicales
- 10 • La ventouse

kits d'urgence SR

Bloc 3

Niveau de recours pour 150 000 personnes pour 3 mois

Sub-kit

- 11A • Chirurgical (équipement a usage réputé)

- 11B • Chirurgical (consommables)

- 12 • Transfusion sanguine (teste VIH)

Réponse de l'UNFPA dans les phases initiales

- Un Fonds rapide entériné par le CA en 2000 permet à l'UNFPA de mettre sur pied une prompte réaction
- Le FNUAP fournit:
 - des moyens de financement,
 - une assistance technique
 - et un soutien direct,
- Fourniture et équipement d'urgence SR
- Évaluations, recherche et analyse de données à bref délai;
- Formation et mise en place de capacités;
- Activités de plaidoyer et éveil d'une prise de conscience;
- Coordination inter organisations et planification de programmes.

Directives

en vue d'interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire

Centrage sur la prévention et la réponse à la violence sexuelle dans les situations d'urgence



- Action contre le SIDA
- African Medical and Research Foundation
- Agency for International Development (USA/USAID)
- American Refugee Committee
- CARE
- Central Family Health - Columbia University's Mailman School of Public Health
- Centers for Disease Control and Prevention (USA/USAID)
- Centre for Research on the Epidemiology of Outbreaks
- Centro de Capacitación en Ecología y Salud para Campesinos
- Department of Health (USA/USAID)
- Department of Health and Human Services (USA/USAID)
- Family Health International
- International Committee of the Red Cross/Comité International de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge
- Population International pour la planification familiale
- Fonds des Nations Unies pour la population
- Fonds des Nations Unies pour l'enfance
- Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
- International Centre for Migration and Health
- International Organization for Migration
- International Rescue Committee
- IRIS
- JSI Research and Training Institute
- London School of Hygiene and Tropical Medicine
- Marie Stopes International
- Médicins du monde
- Médicos sans frontières
- MERLIN (Medical Emergency Relief International)
- Organisation Mondiale de la Santé
- Population Council
- Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

La santé reproductive en situations de réfugiés



GUIDELINES
for HNP/AIDS Interventions in emergency settings



La violence sexuelle et sexiste contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées

Principes directeurs pour la prévention et l'intervention mai 2003

 **UNHCR**
United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

Gestion clinique des Victimes de Viol

Développement de protocoles à adopter avec les réfugiés et les personnes déplacées dans leur propre pays

Édition révisée

Integrating STI/RTI Care for Reproductive Health

Sexually Transmitted and Other Reproductive Tract Infections

A guide to essential practice



refugees and aids



What should the humanitarian community do?

Questions
je vous remercie tous