

UPDATE OPÉRATIONNEL IRAK JUIN 2016

En Irak, la situation humanitaire continue de se détériorer, alors que les personnes déplacées par la violence font face à leur troisième été à vivre dans des conditions difficiles, et que de nouveaux groupes de populations sont obligés de quitter leur foyer du fait de la reprise des combats. La crise humanitaire est alimentée par le conflit régional, et amplifiée par l'instabilité politique et une profonde crise économique, ce qui ne fait qu'éroder encore un peu plus les infrastructures et services irakiens déjà fragilisés par des années de violence.

Le nombre de personnes touchées par le conflit continue d'augmenter, avec plus de 3,3 millions d'irakiens déplacés dans tout le pays, provoquant ainsi une pression croissante sur les communautés d'accueil déjà démunies. En plus de cela, le Kurdistan irakien accueille encore 250000 réfugiés qui ont fui la Syrie à partir de 2012.

Les besoins humanitaires sont les plus urgents dans les régions hors du Kurdistan irakien, mais la réponse internationale dans ces zones est entravée par une situation sécuritaire très volatile. En outre, les acteurs internationaux se sont principalement concentrés sur les actions militaires plutôt qu'humanitaires, entraînant de fait plus de déplacements de populations dans des zones déjà densément peuplées.

Dans les zones ayant été reprises par les forces irakiennes, comme Tikrit, Diyala, Ramādī et une partie du gouvernorat de Ninive, les personnes déplacées sont encouragées à retourner dans leur foyer. Cependant, la plupart des villes et des villages ont été partiellement voire totalement détruits pendant le conflit et les services de base n'y sont plus assurés.

Pour les populations déplacées vivant dans des zones instables et souvent proches des lignes de front, l'accès aux soins de santé devient de plus en plus difficile. Un permis est nécessaire pour traverser les zones militarisées, tandis que les hôpitaux se situant dans les zones contrôlées par le gouvernement facturent dorénavant leurs services, empêchant ainsi les personnes ayant perdu leur travail et leurs économies d'y accéder.



MSF INTENSIFIE SA RÉPONSE, LES ÉQUIPES SE DÉPLACENT LÀ OÙ SE SITUENT LES BESOINS

MSF n'a cessé d'augmenter sa réponse, avec des équipes irakiennes et du staff international travaillant dans un nombre croissant de sites à travers 11 gouvernorats pour fournir des soins de santé gratuits, des consultations de santé mentale et du matériel de secours indispensable aux familles déplacées, aux rapatriés, aux communautés d'accueil appauvries et aux réfugiés syriens.

MSF utilise une approche flexible qui permet de déployer des équipes médicales mobiles en fonction des mouvements de population et des besoins, avec un accent sur ceux qui ne peuvent pas accéder à des soins médicaux parce que leurs mouvements sont limités, parce qu'ils ne disposent pas des moyens financiers pour voyager ou pour payer les soins. Les équipes médicales de MSF peuvent également fournir aux patients des documents de référence à destination des hôpitaux pour leur permettre de voyager dans des zones militarisées.

MSF intensifie également ses efforts pour fournir des soins psychologiques de qualité à des patients traumatisés par une violence récurrente et qui ont dû vivre dans des conditions rudes et dans la peur d'un futur incertain pendant des mois voire des années.

CLINIQUES MOBILES SUR LES LIGNES DE FRONT

Dans les zones militarisées proches des lignes de front dans le gouvernorat de Ninive, là où les combats ont entraîné la destruction de la plupart des infrastructures médicales, les équipes mobiles de MSF fournissent des soins de santé primaires et des consultations de santé mentale aux personnes déplacées, aux rapatriés et aux communautés locales. D'autres équipes fournissent des services similaires dans plusieurs endroits entre Kirkuk et Tuz Khurmato.

SOUTIEN AUX CLINIQUES ET AUX CAMPS POUR LES PERSONNES DÉPLACÉES

Après le début des opérations militaires en mars 2016 dans le district de Makhmour, situé au sud de Mossoul dans le gouvernorat d'Erbil, MSF a renforcé son assistance en termes de soins médicaux de base et de santé mentale afin de couvrir les besoins de nouveaux flux de déplacés.

Dans le gouvernorat de Diyala, MSF travaille dans les camps de déplacés autour de Khanaqin, et dans les villes de Jalawla et Saadia, en fournissant des services variés. Ainsi, MSF s'investit dans la promotion de la santé, les soins psychologiques, la santé reproductive et les soins de santé primaires, mais aussi dans les cliniques mobiles, les services psycho-sociaux éducatifs et les projets d'eau et d'assainissement.

Les équipes de MSF soutiennent également les autorités sanitaires dans l'hôpital de Saadia, dans le service des urgences et le centre de soins de santé primaires pour la gestion des maladies chroniques, la santé mentale et les activités de promotion de la santé.

Dans les gouvernorats de Karbala, Najaf et Babil, MSF gère des programmes de santé mentale pour les personnes déplacées dans 14 zones différentes, fournissant des soins psychologiques aux personnes vivant dans et en dehors des camps. L'organisation a également effectué des distributions de matériel de secours tels que des couvertures, des matelas et des kits d'hygiène aux familles récemment déplacées. Les équipes MSF ont également participé à la distribution d'eau potable aux personnes déplacées dans le camp de Karbala en utilisant un système de « tuktuks » et de bons.

En réponse aux besoins importants dans le district d'Abu Ghraib dans le gouvernorat de Bagdad, une zone instable et appauvrie à l'ouest de la capitale où vivent près de 25,000 familles déplacées et où arrivent de nouveaux déplacés venus de Falloujah, MSF a intensifié les activités médicales qu'elle menait depuis un an en ouvrant une clinique fixe en février 2016. Une autre équipe médicale apporte des soins de base à 7000 personnes vivant dans des camps à Bzeibiz Bridge, situé à la frontière avec le gouvernorat d'Anbar

Par ailleurs, les équipes de MSF ont mis en place une clinique mobile en vue d'offrir des soins médicaux pour les familles déplacées ayant fui la ville de Falloujah.

SOUTIEN AUX HÔPITAUX

Dans le gouvernorat de Souleimaniye, MSF collabore avec les autorités sanitaires de l'hôpital d'urgence en fournissant des formations afin d'améliorer la qualité des services médicaux dans l'unité de soins intensifs et dans le service de traumatologie, et en payant des primes afin de combler les lacunes en ressources humaines.

Dans l'hôpital de Jalawla du gouvernorat de Diyala, l'un des principaux établissements de santé de la région, qui a été gravement endommagé par les combats, une équipe de MSF a rénové le système de stockage d'eau et de câblage électrique de l'hôpital.

MSF continue également de soutenir l'hôpital pour femmes de Shery Naqib, dans la ville de Kalar, en fournissant des médicaments et des primes au personnel, après avoir donné une formation intensive de trois mois pour les sages-femmes et le personnel de la salle d'accouchement.

Janvier-Avril 2016

48.341
Nombre de consultation

38.836
Déplacés et population locale

9.505
Réfugiés Syriens

6.632
Santé reproductive et Sexuelle

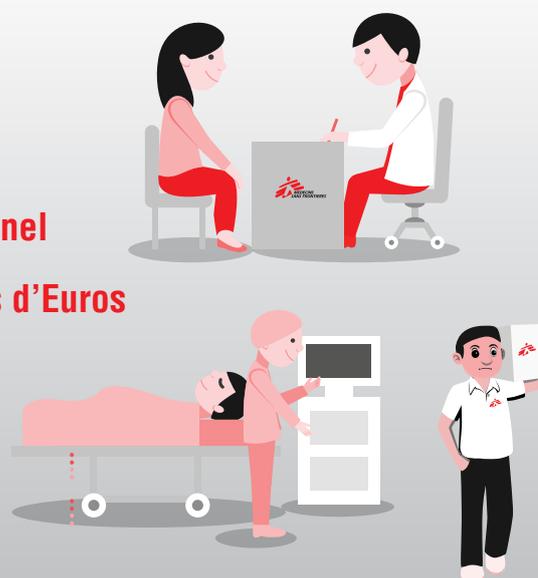
8.524
Santé Mentale

272
Accouchements dans la maternité de Domiz

5.363
Sessions de Groupe de counselling

Plus de 400 personnel
Personnel MSF

Plus de 20 millions d'Euros
Budget



SOUTIEN AUX RÉFUGIÉS SYRIENS DANS LE KURDISTAN IRAKIEN

MSF continue à fournir un traitement pour les maladies chroniques, la santé mentale et la santé sexuelle et reproductive aux réfugiés syriens du camp de Domeez, dans le Kurdistan irakien. Grâce à la maternité que l'organisation a ouverte en 2014 dans le camp, les femmes ont également un lieu sûr et confidentiel pour accoucher.

Les consultations de santé mentale sont également disponibles pour les réfugiés syriens dans les camps de Kawargosk, Gawilan and Darshakran grâce aux nombreux psychologues et psychiatres de MSF.

CHIRURGIE RECONSTRUCTIVE EN JORDANIE

Depuis août 2006, de nombreux médecins irakiens réfèrent les victimes de violence à l'hôpital MSF d'Amman spécialisé en chirurgie reconstructive. L'équipe médicale est spécialisée dans une chirurgie complexe nécessitant plusieurs étapes de traitement, notamment la chirurgie maxillo-faciale (portant sur la tête, le cou, le visage, la mâchoire et les sinus), la chirurgie orthopédique et la chirurgie pour les patients souffrant de brûlures graves. Les patients reçoivent également de la physiothérapie et un soutien psychosocial.



Enass, huit ans, la fille de Siada

SIADA, CLINIQUE DE AL SHUADA, DISTRICT D'ABU GHRAIB

A la clinique Al Shuhada dans le district d'Abu Ghraib, Siada vient d'apprendre par un médecin MSF qu'elle est enceinte. « J'ai sept enfants et celui-ci sera certainement le dernier », dit-elle. Depuis leur arrivée à Abou Ghraib il y a plusieurs mois, la famille vit dans une maison délabrée. « Avec aucun revenu et sans emploi, nous avons fini par vendre la plupart de mes bijoux pour payer le loyer et les réparations du toit », affirme Siada.

Siada et sa famille viennent de Heet, dans le gouvernorat d'Anbar. Lorsque le groupe Etat Islamique (EI) a repris la ville en octobre 2015, ils ont fui vers Ramadi. « Aucun membre de notre famille n'est resté là-bas », dit Siada. « Mon mari était policier, il était donc une cible pour l'EI. Nous avons peur pour sa vie ». Ils sont restés à Ramadi pendant 4 mois. « Les conditions de vie étaient terribles – 5 familles vivaient ensemble dans un tout petit espace – et la sécurité était très instable. Nous avons des parents à Abu Ghraib, alors nous sommes venus ici ».

A Abu Ghraib, la vie n'est pas plus facile. « Mon mari ne peut pas trouver de travail ici – il cherche tous les jours mais il n'y a rien pour lui », se désole Siada. « Aujourd'hui nous avons utilisé toutes nos économies et nous vivons grâce à un peu d'argent que mon frère m'a envoyé de Bagdad ».

« Mon ancienne vie me manque ; ma maison, ma ville, mes voisins et nos amis », dit-elle. « Je sais que les combattants occupent notre maison, mais je n'ai pas eu de nouvelles depuis, je ne sais même pas si elle tient encore debout ».

C'est la troisième fois que Siada se rend dans une clinique MSF, mais la première dans celle de Al Shuada qui a ouvert en février. « J'ai emmené ma fille Enass car elle avait une bronchite, mais c'est ma première fois dans cette nouvelle clinique ». « Nous sommes très chanceux d'avoir cette clinique ; c'est gratuit et de qualité. Aller voir un médecin privé me coûterait plus de 50,000 dinar irakiens. Même les hôpitaux publics font payer les patients maintenant ».