



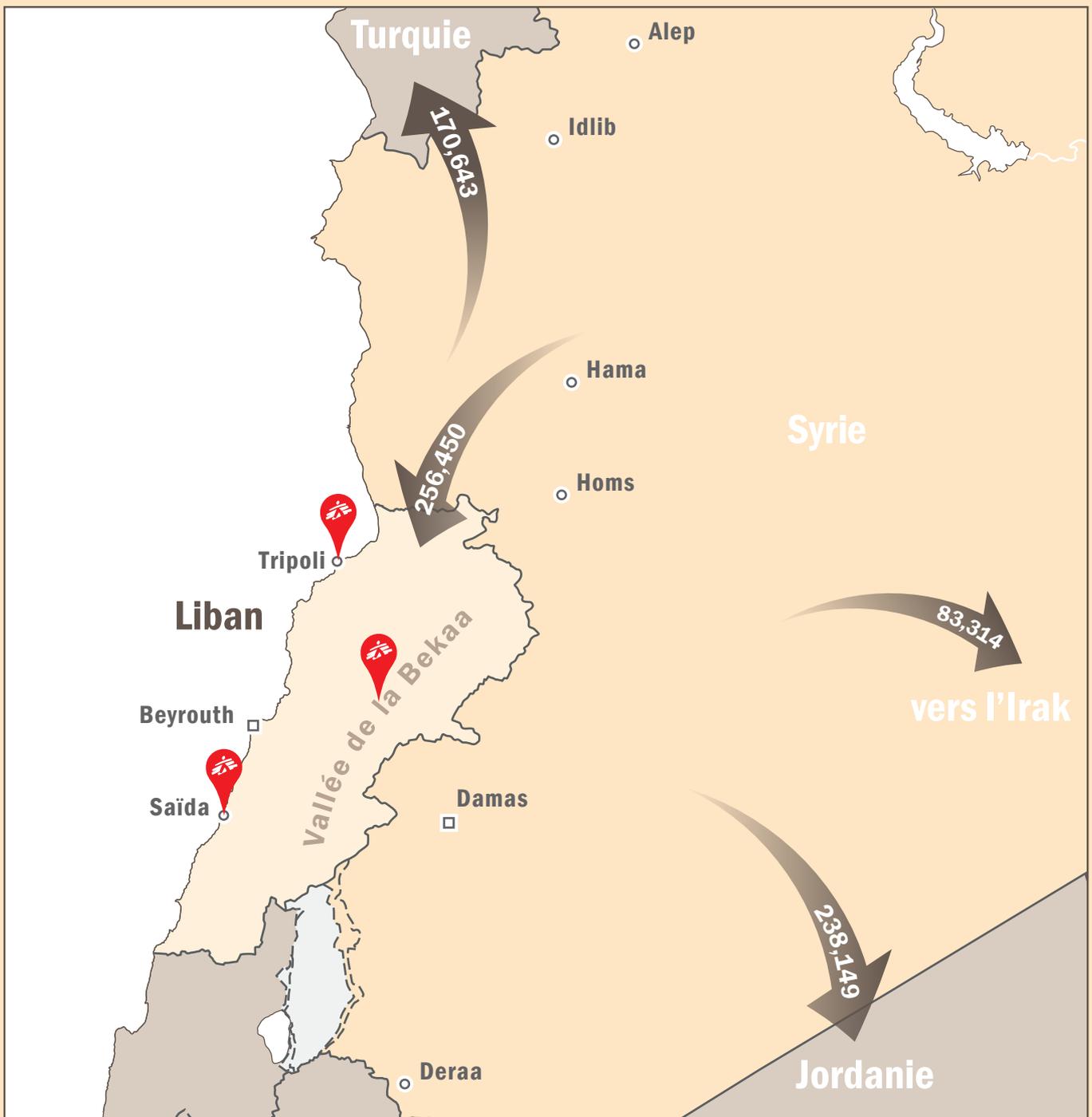
© Michael Goldfarb / MSF

Survivre au-delà de la guerre: la vie des réfugiés syriens et des populations déplacées au Liban

La seconde étude de MSF en huit mois sur les réfugiés syriens montre une dégradation des conditions de vie et une détérioration de l'état de santé des populations.



أطباء بلا حدود



Les chiffres sur cette carte indiquent le nombre de réfugiés syriens enregistrés ou en voie de l'être dans les pays voisins, à savoir le Liban, l'Irak, la Jordanie et la Turquie. Ces chiffres sont ceux du HCR et datent de février 2013.

Voir <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/regional.php> pour les chiffres les plus à jour.

Depuis novembre 2011, Médecins Sans Frontières (MSF) n'a pas cessé d'étendre son action humanitaire et médicale pour fournir une assistance d'urgence aux réfugiés syriens au Liban. L'organisation offre actuellement des services médicaux à Tripoli et dans diverses localités de la vallée de la Bekaa, à Baalbek, Aarsal, Hermel et Majdel Anjar. Compte tenu de l'augmentation des besoins, MSF continue d'élargir ses programmes en développant des activités dans le centre de la Bekaa, là où les besoins sont particulièrement criants.

MSF fournit des soins de santé gratuits, des traitements pour les maladies aiguës et chroniques, propose une vaccination et des soins prénataux à tous ceux qui en ont besoin, indépendamment de la nationalité et du statut d'enregistrement.

Les programmes MSF sont actuellement mis en œuvre par 112 membres du personnel national ou international (la moitié est du personnel médical).

Le budget de MSF pour l'intervention humanitaire au Liban s'élève actuellement à 4 millions d'euros et est en train d'être revu à la hausse pour répondre aux besoins liés à cette urgence.

Sommaire

« Nous avons fui les bombardements dans la campagne à l'extérieur de Damas. Notre maison a été endommagée. A part quelques habits, nous n'avons rien pris avec nous »

Le père d'une famille réfugiée

La crise actuelle en Syrie contraint de plus en plus de Syriens à fuir leur pays d'origine à la recherche d'un endroit sûr. Fin janvier, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR) a déclaré que plus de 165 000 réfugiés avaient été officiellement enregistrés au Liban, et que près de 77 000 autres étaient en phase de l'être. Environ 50 000 réfugiés supplémentaires seraient dans le pays mais n'auraient pas tenté de s'enregistrer officiellement.. Plus de 494 000 personnes ont par ailleurs trouvé refuge en Turquie, en Jordanie, en Egypte et en Irak.

Les besoins humanitaires de cette population croissante sont immenses et ne cessent d'augmenter. Médecins Sans Frontières (MSF) tente d'apporter une aide à l'intérieur de la Syrie depuis mars 2011, mais ces efforts sont entravés par les problèmes de sécurité et les contraintes d'accès. En parallèle, MSF a développé son assistance auprès des réfugiés syriens au Liban, en Jordanie et en Irak.

Ce rapport se concentre en particulier sur le travail de MSF auprès des réfugiés syriens et d'autres populations déplacées au Liban, où les équipes de MSF apportent une aide d'urgence et des soins médicaux gratuits aux populations vivant à Tripoli et dans plusieurs localités de la vallée de la Bekaa.

En juin 2012, MSF a mené une enquête auprès des réfugiés syriens et de Libanais vivant en Syrie et chassés par la guerre. Les résultats mettaient en évidence des conditions de vie inquiétantes. Une assistance avait été rapidement déployée dans les premiers jours de la crise. De nombreux organismes soutenaient encore la réponse humanitaire, mais des lacunes manifestes étaient déjà évidentes, en particulier concernant l'accès aux soins médicaux. Le traitement des maladies chroniques telles que l'asthme, le diabète, l'hypertension et les maladies cardiovasculaires était déjà une préoccupation majeure, en grande partie parce que le coût prohibitif des médicaments les rendait inaccessibles pour beaucoup. L'enquête révélait aussi d'importantes lacunes dans les soins hospitaliers, quatre personnes sur dix interrogées affirmant ne pas avoir accès en raison des coûts, de l'insécurité ou pour d'autres raisons.

En se fondant sur les résultats de l'enquête, MSF avait alors lancé un appel pour que la réponse soit maintenue et renforcée. En décembre 2012, l'organisation a mené une nouvelle enquête sur les populations en provenance de Syrie réfugiées au Liban afin d'évaluer leurs conditions de vie et de vérifier si des progrès avaient été réalisés depuis la publication des résultats de la première enquête.



© Michael Goldfarb / MSF

¹ HCR. Syria Regional Refugee Response, Information Sharing Portal. 26 janvier 2013.
Disponible sur: <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=122>

Les résultats de la seconde enquête sont détaillés ci-dessous. Ils montrent que les lacunes existantes au printemps dernier n'ont pas été suffisamment prises en compte, et qu'au contraire, elles se sont aggravées avec l'augmentation des personnes traversant la frontière. Les conditions de vie de la majorité des réfugiés et des rapatriés libanais restent extrêmement précaires, en particulier en plein hiver. Plus de 50% des personnes interrogées, officiellement enregistrées ou non, sont logées dans des logements inadaptés - abris collectifs inadéquats, fermes, garages, bâtiments en construction ou écoles abandonnées - qui n'offrent qu'une protection dérisoire contre les intempéries. Le reste loue des maisons, mais, étant privées de leurs moyens de subsistance, ces personnes rencontrent d'énormes difficultés pour payer leur loyer.

Sur le plan médical, la situation s'est également détériorée. Plus de la moitié des personnes interrogées (52%) se trouve dans l'incapacité de payer un traitement pour les maladies chroniques. Près d'un tiers d'entre elles ont dû suspendre un traitement déjà en cours parce qu'il était trop onéreux. Pour les réfugiés officiellement enregistrés ou non, les coûts liés aux soins de santé primaires, les soins prénataux et les accouchements institutionnels sont à des prix prohibitifs. 63% des rapatriés et déplacés libanais n'ont reçu l'aide d'aucune organisation.

L'enquête a montré que le processus d'enregistrement lui-même pose problème, car il ne permet pas à l'aide humanitaire de couvrir l'ensemble des besoins. 41% des personnes interrogées ont déclaré qu'elles n'étaient pas enregistrées, soit parce qu'elles manquaient d'information sur la procédure et sur les emplacements des points d'enregistrement, soit parce que ceux-ci étaient trop éloignés. D'autres n'ayant pas de papiers d'identité s'inquiètent de se faire renvoyer en Syrie. L'enquête de MSF a également mis en évidence des plaintes parmi les personnes enregistrées. Environ une personne sur quatre a déclaré n'avoir reçu aucune assistance, tandis que 65% disent avoir reçu une aide partielle qui ne couvre pas les besoins de leur famille.

Les résultats spécifiques sont énoncés ci-dessous, mais le message qu'ils véhiculent est très clair: les besoins humanitaires des réfugiés syriens et des personnes déplacées vivant actuellement au Liban ne sont pas satisfaits. La situation est similaire dans d'autres pays d'accueil de réfugiés syriens. Pour que ces personnes trouvent un réel soutien face au conflit qui sévit en Syrie, et pour répondre à leurs besoins, en particulier médicaux, un engagement complet, mieux concerté et plus efficace de l'aide humanitaire est nécessaire.

Recommandations

Au regard de l'accroissement des besoins, MSF appelle les acteurs de l'aide humanitaire, qu'ils soient nationaux ou internationaux, à orienter leur stratégie vers une intervention d'urgence globale pour répondre aux besoins d'une population réfugiée croissante. Plus précisément:

- Considérant que 63% des personnes non-enregistrées ne reçoivent aucune aide, MSF appelle à un renforcement de la réponse humanitaire pour fournir immédiatement une aide alimentaire et matérielle à tous les réfugiés et ce dès leur arrivée dans le pays sans attendre qu'ils soient dûment enregistrés.
- MSF appelle les autorités à accélérer la mise en place de centres d'accueil et la mise à disposition immédiate d'abris collectifs adaptés aux conditions hivernales, pour faire face à l'afflux grandissant de nouveaux réfugiés.
- 50% de la population des réfugiés ne reçoivent pas le traitement médical dont ils ont besoin parce qu'ils ne disposent pas des ressources nécessaires. Aussi, MSF exhorte les acteurs nationaux et internationaux à garantir des soins de santé accessibles, notamment en proposant des services gratuits aux groupes les plus vulnérables. L'argent ne doit pas être un obstacle à la santé pour une population fuyant la violence d'une zone de guerre.
- MSF demande instamment aux autorités et au HCR de veiller à ce que tous les réfugiés souffrant de graves problèmes de santé aient un accès complet et rapide à des soins hospitaliers.
- Comme plus de 30% des personnes souffrant de maladies chroniques ne sont plus en mesure d'assurer la continuité de leur traitement, MSF appelle à l'inclusion systématique de traitements abordables pour les maladies chroniques dans le système des soins de santé.
- Malgré des efforts en cours visant à accélérer le processus d'enregistrement, plus de 40% des personnes ne sont aujourd'hui toujours pas enregistrées. MSF lance un appel au Gouvernement libanais, aux bailleurs de fonds internationaux, aux autorités locales et au HCR pour que les nouveaux réfugiés soient enregistrés dans les jours qui suivent leur arrivée, en augmentant de manière significative le nombre de points d'enregistrement, et en mobilisant des ressources humaines supplémentaires.

Méthodologie

Ce document fournit des informations essentielles sur les caractéristiques socio-démographiques des réfugiés et des déplacés au Liban, sur leurs conditions de vie actuelles et sur leur état de santé général. Il met également en évidence les différents facteurs qui limitent l'accès aux services et à l'aide dont ils ont besoin. L'étude est basée sur l'analyse de 2124 ménages sélectionnés au hasard, pondérés et interrogés dans quatre localités de la vallée de la Bekaa (68,2% de l'échantillon final), à Tripoli (24,3%) et à Saïda (7,2%). L'étude met en évidence les vulnérabilités spécifiques de certains groupes, développe des scénarios de risques, lance des appels à l'action fondés sur les tendances alarmantes constatées par les équipes de MSF sur le terrain.

Conclusions

Les résultats de l'enquête de MSF menée en décembre 2012 peuvent être scindés en trois grandes catégories: les problématiques d'enregistrement, celles relatives à l'accès aux soins médicaux et celles liées à l'accès au logement. À bien des égards, ces trois catégories sont liées, formant un entremêlement de défis qui affectent négativement l'état de santé général de la population de réfugiés et de déplacés au Liban. Cette section présente une analyse des données recueillies. Les recommandations spécifiques de MSF pour répondre à chacun des aspects détaillés ci-dessous seront présentées dans les différentes sections du rapport.

Origine des réfugiés

Les ressortissants syriens fuyant la guerre dans leur pays d'origine constituent de loin la plus grande proportion des personnes interrogées (93,7%). Cependant, une tendance sous-estimée se dessine ces derniers mois: de nouvelles populations sont elles aussi vulnérables. Elles incluent les rapatriés libanais de Syrie, ainsi que les Libanais déplacés à l'intérieur de leur pays dispersés dans la vallée de la Bekaa, surtout à Hermel. Cela inclut également les réfugiés palestiniens fuyant la Syrie et cherchant un refuge dans les camps palestiniens au Liban, qui existaient avant la crise syrienne, notamment ceux de Saïda et de Baalbek. A elles deux, ces populations représentent 6,3% de l'échantillon étudié par MSF en décembre 2012.

En général, la plupart des personnes déplacées en provenance de Syrie qui ont été interrogées par MSF au Liban viennent de la région urbaine de Homs et des villages environnants (37,7%). Les habitants de Damas, de Deraa et d'Idlib (36,5%) constituent le second groupe de population déplacée, puis viennent ceux d'Alep (14,6%) et de Hama (7,4%). Cette donnée représente un changement significatif par rapport aux résultats de l'enquête précédente menée par MSF en juin 2012. A l'époque, 90% des personnes déplacées venaient du gouvernorat de Homs. Cette évolution est en corrélation avec la propagation géographique du conflit syrien. Pour près de sept personnes interrogées sur dix, l'insécurité et les violences actuelles en Syrie sont la raison principale de leur déplacement. Près d'un tiers ont déclaré avoir perdu un membre de leur famille au cours des 12 derniers mois et pour 90% d'entre eux, cette perte était due au conflit.

La problématique des enregistrements

L'enquête de décembre 2012 révèle qu'environ 41% de l'échantillon total des personnes interrogées ne sont pas officiellement enregistrés comme réfugiés ou déplacés. En théorie, l'enregistrement facilite l'accès à l'aide, mais comme indiqué ci-dessous, ce n'est pas toujours le cas (et en fait l'aide ne devrait pas être conditionnée à l'enregistrement). Néanmoins, il est évident que dans le cas présent les personnes non-enregistrées font face à des obstacles supplémentaires en ce qui concerne l'accès à l'assistance. Ces contraintes ont des conséquences sur leurs conditions de vie et leur état de santé général.

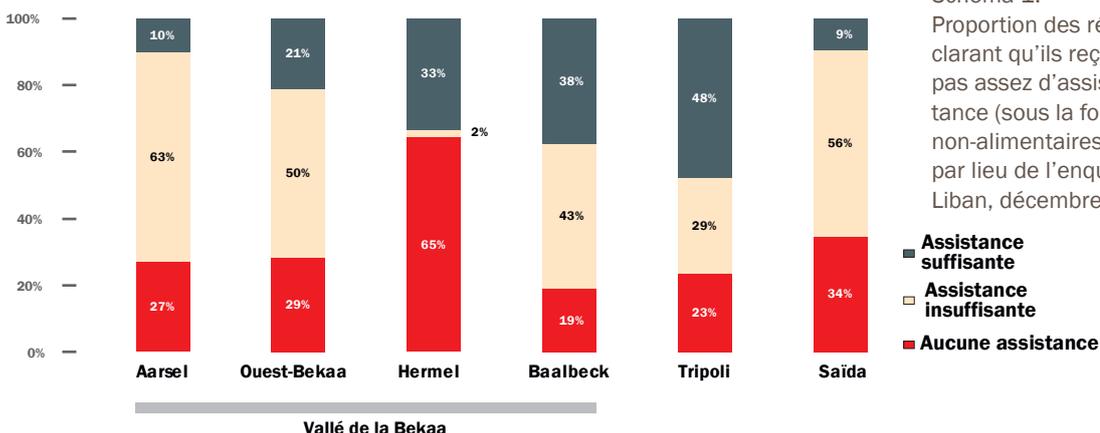


Schéma 1:
Proportion des réfugiés non-enregistrés déclarant qu'ils reçoivent assez d'assistance, pas assez d'assistance ou aucune assistance (sous la forme de biens alimentaires, non-alimentaires et de services de santé), par lieu de l'enquête. Enquête MSF au Liban, décembre 2012.

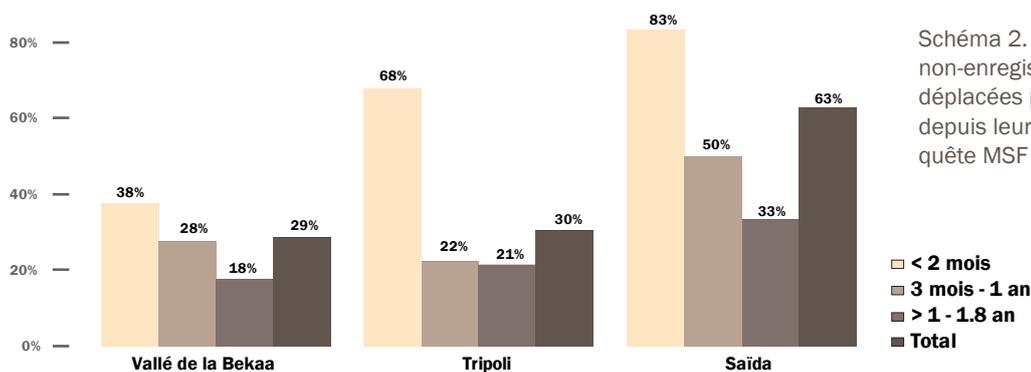


Schéma 2. Distribution (%) des réfugiés non-enregistrés et des populations déplacées par localité et temps écoulé depuis leur premier déplacement. Enquête MSF au Liban, décembre 2012.

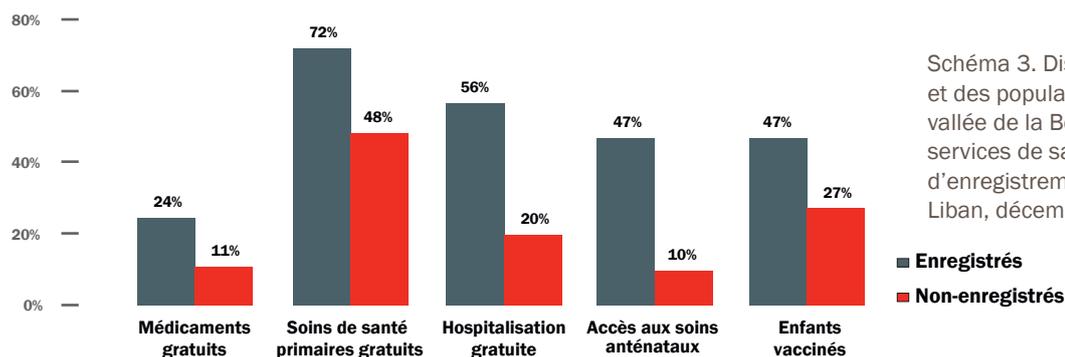


Schéma 3. Distribution (%) des réfugiés et des populations déplacées dans la vallée de la Bekaa ayant accès à divers services de santé selon leur statut d'enregistrement. Enquête MSF au Liban, décembre 2012

Les raisons du non-enregistrement

Pour commencer, il est important de relever les raisons pour lesquelles un pourcentage élevé de réfugiés ne s'enregistrent pas au Liban. Les contraintes administratives sont une partie du problème. Certains ressortissants syriens ne connaissent tout simplement pas l'existence des points d'enregistrements, qui sont rares, géographiquement éloignés des centres et qui manquent de personnel. D'autres craignent aussi ce qu'ils imaginent découler de l'enregistrement – à savoir que celui-ci n'entraîne leur renvoi en Syrie. Atteindre les bureaux d'enregistrement peut prendre du temps et nécessiter de l'argent pour payer le transport. Certaines familles ne disposent pas de documents administratifs, en raison de leur départ précipité.

Les données de la dernière enquête de MSF recensent le pourcentage des personnes non-enregistrées en fonction du lieu. Si les réfugiés et les populations déplacées semblent accéder à l'enregistrement avec le temps, respectivement 18%, 21% et 33% (vallée de la Bekaa, Tripoli et Saïda) des personnes interrogées qui sont déplacées depuis plus d'un an ne sont toujours pas enregistrées (voir le schéma 2 ci-dessus).

Des différences évidentes se sont révélées en ce qui concerne le niveau d'assistance proposé à ceux qui sont enregistrés et à ceux qui ne le sont pas. Dans la vallée de la Bekaa, par exemple, l'enquête de MSF a mis en évidence d'importantes disparités dans la fréquence des soins médicaux entre les groupes de populations enregistrés et ceux ne l'étant pas (voir le schéma 3 ci-dessus).

Préoccupations spécifiques concernant les femmes enceintes

Les femmes enceintes qui ont été en mesure de s'enregistrer ont des besoins spécifiques, surtout en ce qui concerne les soins de santé. Leur première préoccupation est liée aux frais qu'elles doivent déboursier pour accoucher dans les établissements médicaux. L'enquête de MSF a montré qu'une réfugiée enregistrée sur sept trouve les frais d'hospitalisation prohibitifs.

Les femmes qui ne sont pas enregistrées espèrent peut-être une dispense spéciale en raison de leur condition, mais à l'heure actuelle l'enregistrement ne peut être accéléré que dans certaines situations jugées urgentes, établies et validées à l'avance par le HCR ou par des ONG internationales validées par le HCR.

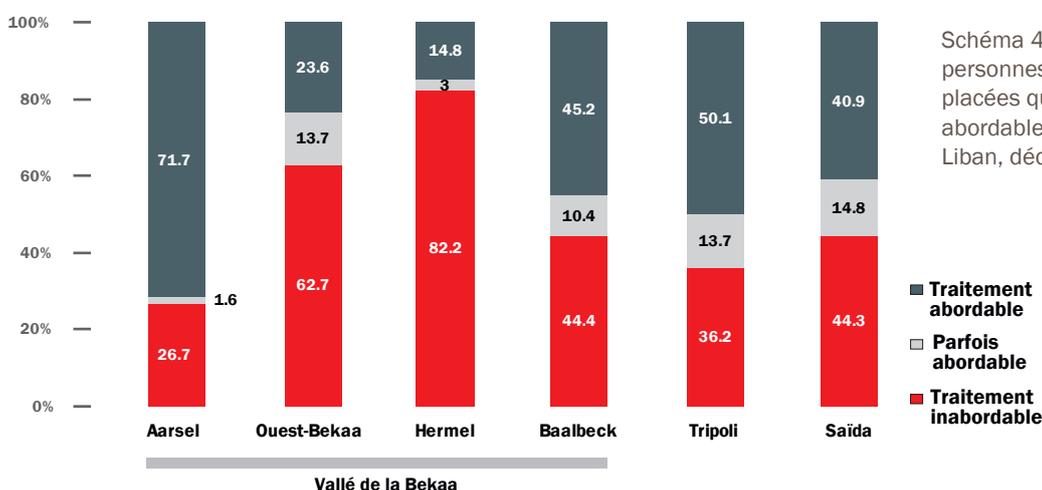
Problèmes relatifs à l'accès aux soins de santé

En juin 2012, l'enquête initiale de MSF révélait que bien qu'une assistance ait été rapidement déployée dès le début de la crise, et que de nombreuses organisations continuaient d'apporter leur soutien à la réponse humanitaire, il y avait des insuffisances évidentes dans les services mis à disposition. Alors que près de la moitié des personnes interrogées avaient besoin de médicaments et de traitements pour des maladies chroniques, 18,7% d'entre elles ne les recevaient pas. Les soins prodigués à l'hôpital présentaient également d'importantes lacunes. Quatre personnes interrogées sur 10 n'avaient pas accès à l'hôpital pour des raisons telles que les coûts d'hospitalisation et l'insécurité ².

L'enquête menée par MSF en décembre 2012 a révélé que la situation avait encore empiré.

L'accès aux médicaments essentiels reste trop cher et trop difficile pour ces populations en détresse, tout comme les vaccinations pour les enfants, les soins obstétricaux et anténataux ou encore la prise en charge des maladies chroniques. L'accumulation des frais médicaux déboursés peut atteindre des proportions effarantes, et l'usage du système du recouvrement des coûts continue de freiner l'accès aux principaux services et soins de santé.

Le schéma 4 illustre le fait que de nombreux traitements médicaux essentiels restent hors d'accès pour une large proportion de Syriens réfugiés au Liban. Les disparités les plus importantes pour la ville d'Hermel et l'ouest de la vallée de la Bekaa sont dues au faible nombre de prestataires de soins.



Accès aux soins et aux médicaments

Il convient de relever que depuis le début de la crise, les autorités libanaises ont fait des efforts notables pour assurer l'accès des réfugiés et des populations déplacées aux soins secondaires et tertiaires. Mais, depuis juin 2012, les autorités se plaignent d'un manque de moyens pour pouvoir poursuivre ces activités, ce qui a fortement limité la possibilité pour les populations vulnérables d'accéder aux services d'urgence. Etant donné que les réfugiés continuent d'arriver au Liban, on s'attend à ce que la pénurie affecte un nombre encore plus important de personnes.

« Nous sommes allés au centre d'enregistrement du HCR à Zahle, mais ils nous ont envoyés dans une autre centre. Une fois arrivés, on nous a dit que nous ne recevions aucune aide tant que nous ne serions pas enregistrés »

Le père d'une famille réfugiée

Dans l'enquête menée par MSF en 2012, neuf personnes interrogées sur 10 ont indiqué que le prix des médicaments était le principal obstacle à l'accès aux soins. Plus de la moitié de ces personnes ont déclaré ne pas pouvoir acheter de médicaments au Liban. Ce nombre est susceptible d'augmenter devant le flot régulier de nouveaux arrivants et le fait qu'il y ait très peu, voire pas d'emploi pour les réfugiés se trouvant déjà au Liban et donc peu de possibilité de gagner un salaire.

Dans tout le pays, la grande majorité des personnes interrogées par MSF avaient entre 18 et 50 ans, la tranche d'âge la plus active. Cependant, alors qu'en Syrie le taux de chômage est d'environ 15% chez les hommes et de 25% chez les femmes, ce taux est de 50% chez les réfugiés au Liban et avoisine les 60% pour les réfugiées. Par conséquent, il sera à moyen et long terme encore plus difficile pour ces populations de faire face aux coûts de la santé et des médicaments.

² MSF. Septembre 2012. Fleeing the violence in Syria. Syrian refugees in Lebanon. Disponible sur demande



Interruption des traitements pour les cas de maladies chroniques

Le profil épidémiologique des populations ne change pas lorsqu'elles franchissent une frontière. Les personnes qui nécessitent des médicaments pour une maladie chronique en Syrie en ont toujours besoin une fois au Liban. Elles représentent 38,6% des personnes interrogées dans la vallée de la Bekaa, 37,1% à Tripoli et 42,3% à Saïda. Parmi ces groupes, seuls 18,7%, 28,9% et 8,3% respectivement peuvent se procurer gratuitement ces médicaments dans la Bekaa, à Tripoli et Saïda.

Pour le reste, les traitements médicaux essentiels ne sont tout simplement pas accessibles au Liban, comme il a été montré précédemment. Or cet accès est crucial, car les personnes souffrant de maladies chroniques ont besoin de bénéficier de soins de santé primaire, d'un suivi et de bilans de santé réguliers.

Manque de certains soins spécialisés

Il existe également des manques considérables dans les soins médicaux spécialisés. Un exemple particulièrement criant: les soins anténataux pour femmes enceintes (qui représentent 8,1% du total de l'échantillon). Deux femmes sur trois n'ont pas accès aux services dont elles ont besoin. La proportion est plus grande à Hermel, où les services médicaux sont encore plus rares.

Quant aux enfants, seuls 32,6% ont été vaccinés. Seuls 19,2% de ceux qui ont été interrogés ont pu montrer leur carte de vaccination. Plus de 60% ignorent s'ils en possèdent une ou non. Le taux de vaccination le plus élevé a été relevé à Baalbek (environ 50%) et le plus faible à Hermel (7,1%).

Accès à de la nourriture en quantité suffisante

L'accès à de la nourriture en quantité suffisante est également préoccupant: seules 54,2% des personnes interrogées à Tripoli et 61% dans la Bekaa et à Saïda déclarent disposer de suffisamment de nourriture pour nourrir leur famille. Il va sans dire que le fait de ne pas avoir accès à suffisamment de nourriture a de graves répercussions sur l'état de santé des personnes.

« La moitié de notre maison à Idlib a été détruite. Mais la situation est bien pire ici. Quand nos enfants entendent une porte se fermer, ils croient que c'est un bombardement »



© Michael Goldfarb / MSF

Problèmes relatifs à l'accès à un logement adéquat et abordable

« Comme il n'y a pas de système d'égouts, nous avons dû creuser des trous dans le sol. Quand il pleut, l'eau inonde la tente et les enfants tombent malades. Il fait aussi très froid et la plupart des familles n'ont pas d'appareil de chauffage. Nous devons donc brûler ce que nous trouvons. Les soins sont notre principale préoccupation. Nous avons besoin de médecins. »

Un réfugié du camp de Deir Zenoun

Dans l'enquête menée par MSF en juin 2012, 50% des personnes interrogées disaient être hébergées par des familles libanaises. Dans la dernière enquête, le pourcentage était proche de zéro, ce qui signifie qu'on trouve désormais beaucoup moins d'espace disponible dans les communautés où les personnes s'installent. Beaucoup de réfugiés n'ont pas non plus les moyens de payer un loyer, et les abris communautaires existants n'offrent pas toujours une protection adaptée contre les rigueurs de l'hiver. Par conséquent, les réfugiés et les déplacés sont de plus en plus nombreux à devoir supporter des conditions de vie particulièrement précaires.

Certaines de ces situations ont été détaillées dans le rapport publié par MSF en juin 2012³. Celui-ci mentionnait que les abris et autres lieux mis à disposition des réfugiés avaient des carences évidentes qui ne pouvaient que s'aggraver à l'arrivée de l'hiver. Cependant, peu a été fait pour faire face de manière efficace à ces problèmes. La récente enquête de MSF confirme les inquiétudes concernant les conséquences de l'hiver sur la santé des réfugiés et de leur famille.

Plus de 60% des populations réfugiées et déplacées ont rapporté avoir dû payer pour un logement ou un abri. Seuls 37,6% ont pu payer le loyer réclamé. Les conditions de vie diffèrent notablement selon les lieux échantillonnés. Près de 53% des populations réfugiées et déplacées à Tripoli et dans les environs vivent dans des abris. Près de 90% de celles basées à Saida y partageaient des chambres ou des maisons et payaient un loyer.

Les personnes interrogées faisaient également état de conditions de vie différentes. A Tripoli, 45,5% les considéraient comme mauvaises, voire très mauvaises, de même pour 32,2%, d'entre elles à Saida et pour 24,7% dans la Bekaa. L'enquête a révélé que 13,6% des abris ou des maisons situées à Tripoli avaient été réhabilitées ou adaptées afin de pouvoir offrir une protection contre l'hiver. Il y en avait 16,4% à Saida et 24,7% dans la Bekaa.

Soulignons que 12% des personnes interrogées dans la Bekaa vivent dans des tentes, des écoles ou des mosquées, des lieux inadaptés pour passer la nuit durant l'hiver. Au total, seul un quart des personnes interrogées estimaient qu'elles bénéficiaient de conditions adéquates pour faire face à l'hiver (voir schéma 5).

³ MSF. Septembre 2012. Fleeing the violence in Syria. Syrian refugees in Lebanon. Disponible sur demande

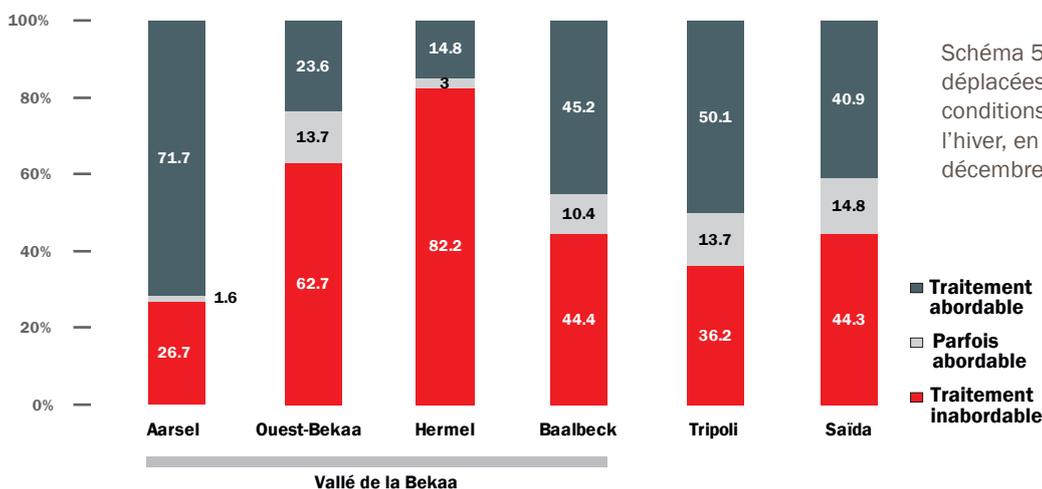


Schéma 5. Pourcentage de populations déplacées et réfugiées estimant leurs conditions de vie adaptées ou non à l'hiver, en fonction du lieu de vie. Liban, décembre 2012, enquête MSF.

Les abris et les maisons disponibles sont souvent partagés par des familles nombreuses, ce qui rend encore plus difficiles les conditions de vie. Dans certains cas, plus de 12 personnes devaient partager une seule pièce. Elles disposaient de latrines et d'installations sanitaires, mais l'accès à de l'eau potable était problématique, en particulier à Tripoli, où moins d'une personne interrogée sur deux avaient les moyens de pouvoir payer cette eau.

De manière générale, les conditions de vie à Tripoli imposent des défis particulièrement difficiles aux populations réfugiées et déplacées, ainsi qu'aux communautés d'accueil. Pourtant cette zone géographique est peu prise en compte par les agences d'aide humanitaire nationales et internationales. Seules 59,3% des personnes interrogées à Tripoli déclarent avoir reçu une quelconque assistance de la part d'organisations non-gouvernementales (ONG).

Recommandations

Les besoins des populations réfugiées et déplacées sont importants et tendent à augmenter, comme exposé plus haut. Cependant, il est possible d'y répondre. Leur situation pourrait être améliorée. Pour ce faire et afin de fournir une aide suffisante qui fasse une vraie différence pour ces personnes ayant déjà souffert des conséquences de la guerre en Syrie, MSF demande aux acteurs nationaux et internationaux de l'aide humanitaire de renforcer fortement leur assistance envers les populations affectées. Et plus précisément:

« Je suis ici depuis six mois et le HCR ne nous a pas rappelé. Je me suis déplacé trois fois pour me faire enregistrer. En vain. Mes enfants et mon épouse ont des affections à la peau et je dépends de la générosité des villageois. Vivre n'importe où en Syrie serait mieux qu'ici. »

Le père de quatre enfants, qui a fui Homs après la destruction de sa maison et qui partage désormais une chambre avec six autres personnes.

- Considérant que 63% des personnes non-enregistrées ne reçoivent aucune aide, MSF appelle à un renforcement de la réponse humanitaire pour fournir immédiatement une aide alimentaire et matérielle à tous les réfugiés et ce dès leur arrivée dans le pays sans attendre qu'ils soient dûment enregistrés.
- MSF appelle les autorités à accélérer la mise en place de centres d'accueil et la mise à disposition immédiate d'abris collectifs adaptés aux conditions hivernales, pour faire face à l'afflux grandissant de nouveaux réfugiés.
- 50% de la population des réfugiés ne reçoivent pas le traitement médical dont ils ont besoin parce qu'ils ne disposent pas des ressources nécessaires. Aussi, MSF exhorte les acteurs nationaux et internationaux à garantir des soins de santé accessibles, notamment en proposant des services gratuits aux groupes les plus vulnérables. L'argent ne doit pas être un obstacle à la santé pour une population fuyant la violence d'une zone de guerre.
- MSF demande instamment aux autorités et au HCR de veiller à ce que tous les réfugiés souffrant de graves problèmes de santé aient un accès complet et rapide à des soins hospitaliers.
- Comme plus de 30% des personnes souffrant de maladies chroniques ne sont plus en mesure d'assurer la continuité de leur traitement, MSF appelle à l'inclusion systématique de traitements abordables pour les maladies chroniques dans le système des soins de santé.
- Malgré des efforts en cours visant à accélérer le processus d'enregistrement, plus de 40% des personnes ne sont aujourd'hui toujours pas enregistrées.. MSF lance un appel au Gouvernement libanais, aux bailleurs de fonds internationaux, aux autorités locales et au HCR pour que les nouveaux réfugiés soient enregistrés dans les jours qui suivent leur arrivée, en augmentant de manière significative le nombre de points d'enregistrement, et en mobilisant des ressources humaines supplémentaires.

Conclusion

La plupart des réfugiés et des déplacés sont déjà des personnes en état de vulnérabilité. Ceux qui fuient actuellement la Syrie et ceux qui ont déjà fui auparavant doivent en plus faire face au fait que leur pays est en proie à une guerre violente dont nul ne voit l'issue. Et la situation actuelle du Liban ajoute encore au désespoir de ces populations qui luttent pour accéder aux soins de santé et pour trouver un abri convenable.

Les Libanais et les autorités du pays ont fourni un effort remarquable pour venir en aide aux réfugiés syriens, en laissant leur frontière ouverte et en offrant l'assistance et les services dont ils étaient capables. Cependant, les limites de cette solidarité et des coûts engendrés ont été atteintes. Il est temps pour les donateurs de s'engager véritablement à faire le nécessaire pour répondre aux besoins croissants de cette population. Quant aux acteurs de l'aide nationale et internationale, il est temps d'évaluer les moyens et le montant de l'aide déployée, car, selon les observations faites sur le terrain et comme les réfugiés et déplacés le savent mieux que personne, la réponse actuelle est loin de répondre aux besoins de ces populations en danger.

Les activités de MSF au Liban

Depuis novembre 2011, MSF fournit des soins de santé primaires et de santé mentale dans le nord du Liban et dans la vallée de la Bekaa pour toutes les personnes qui en ont besoin indépendamment de leur nationalité. Ces personnes sont des réfugiés syriens, des Libanais rentrant dans leur pays ou déplacés à l'intérieur, des réfugiés palestiniens ayant dû quitter la Syrie et enfin les communautés libanaises qui accueillent ces personnes.

En 2012, MSF a dispensé 16 923 consultations dans la vallée de la Bekaa. En 2012, 525 patients ont été enregistrés au total dans le programme sur les maladies chroniques. Entre mars et décembre de l'année dernière, 650 personnes ont également été reçues individuellement lors de consultations psychologiques dans le cadre du programme de santé mentale.

Toujours en 2012, les équipes de MSF ont dispensé 5 134 consultations à Tripoli. 73% d'entre elles ont révélé des cas graves. Un total de 606 patients a été admis dans le programme sur les maladies chroniques et 988 patients dans celui sur la santé mentale.

Dans ces deux domaines, les équipes ont diagnostiqué un important pourcentage de cas graves, comme des personnes souffrant d'infections urinaires et d'infections respiratoires, des maladies qui vont de pair avec de mauvaises conditions de vie.

Le diabète et l'hypertension sont les maladies chroniques les plus fréquemment rencontrées. MSF propose des soins gratuits aux patients souffrant de maladies chroniques ainsi qu'un suivi médical. Des soins de santé mentale sont également proposés. Les équipes MSF font aussi de la prévention et mènent des interventions ciblées comme la vaccination d'enfants et fournissent des soins anténataux pour les femmes enceintes.

Depuis novembre 2012, MSF a distribué 25 580 articles de première nécessité à des réfugiés syriens dispersés dans la vallée de la Bekaa. A la mi-janvier 2013, MSF a commencé à distribuer des bons pour du mazout afin que 300 familles réfugiées puissent se chauffer pendant deux mois. MSF a maintenant doublé son personnel, qui est passé de 50 à 112 employés, afin de renforcer son intervention.



Médecins Sans Frontières
78, rue de Lausanne - 1211 Genève 21 - Suisse
www.msf.ch

Méthodologie et informations complémentaires: talia.bouchouareb@geneva.msf.org

Publié par Médecins Sans Frontières - Février 2012