

URGENCE SYRIE

2 ans de conflit. L'aide humanitaire dans l'impasse



Sommaire

INTRODUCTION

**2 ANS DE CONFLIT EN SYRIE
L'AIDE HUMANITAIRE DANS L'IMPASSE**

- 1 L'AIDE MÉDICALE EN DANGER**
- 2 DES CIVILS PRIS
DANS L'ENGRENAGE DE LA VIOLENCE**
- 3 LES OBSTACLES AU DÉVELOPPEMENT
DE L'ASSISTANCE EN SYRIE**
- 4 LES RÉFUGIÉS SYRIENS MANQUENT D'AIDE**
- 5 MSF EN SYRIE ET DANS LES PAYS VOISINS**



2 ANS DE CONFLIT EN SYRIE L'AIDE HUMANITAIRE DANS L'IMPASSE

Le conflit en Syrie qui dure depuis maintenant deux ans est d'une extrême violence, il a fait plus de 70 000 morts selon les Nations Unies. Et la population syrienne est confrontée à une situation humanitaire catastrophique.

Malgré des demandes répétées, MSF n'a pas reçu l'autorisation du gouvernement d'intervenir dans les territoires contrôlés par Damas. MSF a pu en revanche ouvrir trois hôpitaux dans le nord du pays où les secours restent très insuffisants au regard de l'ampleur des besoins.



1. L'AIDE MÉDICALE EN DANGER

De la répression à la destruction des structures médicales

Depuis les premières manifestations en mars 2011, la Syrie a basculé dans une situation de conflit armé. Des combats d'une très grande violence opposent désormais l'armée du régime à des groupes dont l'emprise territoriale s'est étendue. Les populations civiles payent un lourd tribut. Aujourd'hui, alors que le conflit s'intensifie, le personnel de santé continue d'être menacé et les structures médicales sont détruites et ciblées. Retour sur deux années pendant lesquelles les soins médicaux ont été bafoués.

Des blessés arrêtés, des médecins pourchassés

Début 2011, la Syrie est gagnée par les mouvements de révolte qui secouent le monde arabe. Les premières grandes manifestations sont organisées le 15 mars à Damas. Au fil des semaines, les manifestants sont de plus en plus nombreux à descendre dans la rue mais se retrouvent sous le feu des forces de sécurité. Au début, les blessés pensaient pouvoir se faire soigner dans des hôpitaux publics ou privés, assurés d'y trouver des plateaux techniques adaptés à l'urgence traumatologique et un personnel médical bien formé. Car le pays dispose d'un système de santé performant. Mais très vite la répression s'étend aux structures médicales.

Il ressort des témoignages de patients et de médecins recueillis par MSF que les forces de sécurité surveillent les hôpitaux et y arrêtent ou torturent des blessés. Pour leur avoir porté secours, les médecins risquent d'être assimilés à des ennemis du régime, donc d'être arrêtés, emprisonnés, voire torturés ou assassinés. Dès lors, la plupart des personnes blessées lors des manifestations évitent d'aller dans les hôpitaux publics, de peur d'y être torturées ou arrêtées ou de se voir refuser d'y être soignées et elles confient leur sort à des réseaux clandestins.

De Deraa à Homs ou Hama en passant par Damas, la médecine s'exerce en cachette, dans des hôpitaux de fortune installés dans des maisons près des lieux des manifestations. Et les centres de santé qui continuent de prendre en charge les blessés maquillent les diagnostics pour éviter d'être repérés. La sécurité est la préoccupation majeure des médecins qui travaillent dans ces réseaux parallèles.

La médecine clandestine

Tandis que les violences s'intensifient, un nombre croissant de structures médicales est touché. En juillet 2011, l'armée syrienne déploie des chars dans la ville de Homs. Tirs de snipers, bombardements aériens, la ville est soumise à un pilonnage incessant en février 2012. Les secours restent clandestins, le personnel soignant opère sous les bombes. Les autorités refusent l'acheminement de secours internationaux, tout comme le principe d'une trêve pour évacuer les blessés.

Ici et là, les premiers soins sont dispensés dans des hôpitaux de fortune situés près des zones

d'affrontements. Ces dispensaires sont installés dans des caves, des maisons individuelles, des fermes ou même dans des bunkers souterrains. Les blessés, une fois stabilisés ou après une opération chirurgicale sommaire, sont évacués dans des hôpitaux se trouvant dans des lieux plus sûrs.

MSF soutient tout d'abord des groupes de médecins soignant des blessés, avec des donations de matériel médical et de médicaments. Puis en juin 2012, l'ONG installe son premier hôpital dans le nord de la Syrie, sur une voie d'évacuation des blessés. En six jours, un hôpital chirurgical est aménagé clandestinement dans une maison individuelle. Puis en septembre 2012, MSF ouvre deux autres hôpitaux dans les gouvernorats d'Alep et d'Idleb, également dans cette région du nord contrôlée par les groupes d'opposition.

Il est impossible en revanche d'intervenir dans les zones gouvernementales, les autorités syriennes refusent de délivrer une autorisation à MSF. De ce fait, MSF ne peut apporter une aide directe et déployer ses équipes que dans les territoires échappant au contrôle du gouvernement et ne peut témoigner, pour l'essentiel, que de la situation dans ces zones. Les forces de sécurité syriennes qui ont la maîtrise des airs prennent aussi pour cible les centres de soins. Quotidiennement MSF réévalue quotidiennement les conditions de sécurité de ses équipes et s'assure que ces hôpitaux soient des espaces démilitarisés et neutres.

Des structures de santé ciblées, détruites

A partir de 2012, la répression de manifestations pacifiques conduit l'opposition à s'armer. Alors que l'opposition armée gagne du terrain, le conflit syrien prend un tour de plus en plus violent. Des structures médicales sont ciblées ou détruites. Le personnel de santé des hôpitaux est menacé, ciblé ou tué. L'acte médical est devenu un acte de résistance et les services de santé une cible militaire.

En juillet 2012, un nouveau front s'ouvre à Alep. La capitale économique du pays est ravagée par les bombardements aériens et les combats au sol. Des immeubles sont détruits, des structures médicales aussi. La banque de sang qui approvisionnait les hôpitaux de la région est la première de ces structures vitales à disparaître sous le feu des bombes.

Dar El Shifa, le plus grand hôpital privé d'Alep qui est situé dans la partie est de la ville, contrôlée par l'opposition armée, est désormais dédié à la prise en charge des victimes de violences. Il subit un premier raid aérien, en août. Il n'y a plus de bloc opératoire, mais une salle d'urgences est encore opérationnelle qui reçoit jusqu'à 200 blessés par jour. Fin novembre, de nouvelles frappes aériennes laissent le bâtiment de l'hôpital éventré, définitivement hors service. Pour recevoir les blessés dont le flux ne tarit pas, une salle d'urgences est discrètement aménagée dans le quartier. Pour minimiser les risques, les soins sont décentralisés dans différents endroits. Deux cliniques privées ont pris le relais de Dar El Shifa. Les blessés y sont amenés à pied sur des brancards. Mais l'une d'elles est aussi bombardée.

En Syrie, les hôpitaux sont utilisés dans les stratégies militaires des parties au conflit. Ainsi, dans les zones dites « libérées », certains hôpitaux ont été aménagés ou transformés en « hôpitaux de l'armée syrienne libre (ASL) » ou « en soutien à la Révolution ». Résultat, ces hôpitaux risquent de devenir des cibles et les civils n'y sont pas toujours soignés.

Par ailleurs, des bases militaires de l'opposition ont été installées à proximité des hôpitaux de fortune, ou parfois même au sein du même bâtiment. Le risque est grand, dès lors, que ces hôpitaux soient pris au piège des combats ou directement touchés pendant les attaques.

Selon les autorités syriennes, 57% des hôpitaux publics ont été endommagés en Syrie et 36% ne fonctionnent plus. Mais il faut ajouter à ce décompte les hôpitaux clandestins qui ont été aménagés par l'opposition et endommagés par l'armée.

HÔPITAUX EN DANGER

Le Dr K est chirurgien, il opère des blessés dans un hôpital privé d'une capacité de 30 lits, dans une petite ville du nord-ouest de la Syrie.

“ Un missile est tombé à 50 mètres de l'hôpital, les fenêtres ont été soufflées. L'armée visait l'hôpital. Non seulement, c'est le seul hôpital fonctionnel de la ville mais il dessert 15 localités, une population de 200 000 personnes. Nous arrivons à travailler, il y a assez de médecins, mais on manque de médicaments et de matériel médical. Les stocks sont épuisés. Nous avons besoin de films radios, de fixateurs externes... Nous ne pouvons plus faire d'analyses, alors les gens vont dans des laboratoires dans d'autres villes. L'armée est positionnée à 20 km. Mais deux fois l'an dernier, elle a pris le contrôle de la ville. Quand elle est venue, je me suis enfui parce qu'ils arrêtent les médecins qui soignent les blessés. Pour eux, les médecins sont des terroristes. Les militaires sont rentrés dans l'hôpital. Ils ont pris un patient au bloc.

Pourquoi je continue à travailler ? Parce que si je pars, il n'y aura personne pour soigner les malades. J'ai été menacé plusieurs fois. Mais j'ai pu leur échapper car des amis m'avaient prévenu. ”

utilisées puisqu'à peine une dizaine d'ambulances sont en état de rouler dans tout le gouvernorat d'Alep. Et les voitures comme les ambulances sont exposées aux tirs.

Faire ce pour quoi l'on n'a pas été formé devient une nécessité dictée par l'urgence. Une partie du personnel médical syrien a fui les combats et la répression, et pris la route de l'exil. Ceux qui restent font du mieux qu'ils peuvent, parmi eux se trouvent des spécialistes et de tout jeunes médecins ou des chirurgiens sans expérience de la chirurgie de guerre. Des dentistes font de la chirurgie mineure, des pharmaciens prennent en charge des patients et des étudiants se portent volontaires pour travailler comme infirmiers. « C'est la guerre, chacun doit tout faire », résume l'un d'entre eux.

La difficile prise en charge des blessés

Les besoins en chirurgie de guerre sont manifestes avec les bombardements et la prise en charge des blessés de guerre est devenue une priorité. Mais les difficultés sont grandes pour assurer ces soins.

A Alep, les centres de production et de distribution de médicaments sont à l'arrêt alors que les stocks sont pratiquement réduits à zéro. L'approvisionnement n'est plus possible depuis Damas, Pour faire venir médicaments et matériel médical, il reste pour l'essentiel les voies d'acheminement clandestines depuis les pays limitrophes.

Les centrales électriques alimentant la région d'Alep sont détruites. Les hôpitaux ne tournent qu'avec des groupes électrogènes dont l'approvisionnement en carburant est très compliqué. Ils fonctionnent tant bien que mal, du fait des pénuries de matériel médical. « J'ai vu une salle d'urgence où ils n'avaient pas d'appareils de stérilisation. Pour faire les sutures, ils devaient utiliser du matériel usagé », note Natalie Roberts, médecin MSF, de retour d'une mission d'évaluation dans la région d'Alep.

Autre difficulté, trouver une ambulance pour transporter les blessés à l'hôpital. Des voitures particulières, qui ne sont généralement pas équipées pour stabiliser les blessés, mais aussi des motos sont

SANS BANQUE DE SANG

La grande banque de sang d'Alep est détruite par un bombardement aérien dès le début des combats. Pendant plusieurs mois, les hôpitaux de la région d'Alep sont confrontés à un insoluble casse-tête. Car il faut beaucoup de sang pour traiter les blessés de guerre.

Trouver du sang n'est toutefois pas le problème. Beaucoup de gens veulent donner le leur. La difficulté est de conserver les poches de sang dans un frigidaire, ce que n'ont généralement pas les hôpitaux. Et s'ils en sont équipés, encore doivent-ils pouvoir l'alimenter avec un générateur puisqu'il n'y a plus d'électricité. Autre problème, les hôpitaux n'ont pas le matériel nécessaire pour faire les tests servant à déterminer le rhésus.

Donc les victimes de violence ou les patients souffrant d'une hémorragie pour lesquels les transfusions de sang sont vitales sont transfusés sans que soient faits les tests nécessaires. Et les conséquences peuvent être fatales.

“ J'ai eu connaissance d'un cas survenu dans une maternité, raconte le Dr Natalie Roberts. C'était une femme qui allait accoucher et avait besoin d'être transfusée. Elle a reçu du sang d'un donneur qui avait en fait un autre rhésus. La femme est morte. On ne sait pas si c'est à la suite de l'hémorragie ou à cause de la transfusion. ”

Pour installer une nouvelle banque de sang, MSF a fourni fin 2012 un frigidaire, de quoi acheter du carburant, les réactifs pour faire les tests et formé du personnel qui assure maintenant l'approvisionnement en sang des hôpitaux de la région d'Alep. Reste le risque que la banque de sang ne soit ciblée.

2. DES CIVILS PRIS DANS L'ENGRENAGE DE LA VIOLENCE

Dans les régions du Nord où interviennent les équipes de Médecins Sans Frontières, la population syrienne subit de lourdes pertes, notamment dans les zones urbaines ou semi-urbaines bombardées de manière indiscriminée, et dans les endroits fréquentés comme les marchés ou les files d'attente. Aux destructions s'ajoute l'effondrement économique et social d'un pays dont les civils sont les premières victimes. En dépit d'un élan massif de solidarité, la continuation de la guerre et ses effets anéantissent le système de santé et rendent très précaires les conditions de vie des habitants, alors que les ressources s'épuisent et que les capacités d'entraide sont fortement éprouvées.

Des civils terrorisés

Depuis le début de ses activités dans le nord de la Syrie, MSF est le témoin d'une violence qui touche directement les populations civiles. Blessés par des éclats d'obus, dans des bombardements, sur un marché ou encore dans les files d'attente pour acheter du pain, des patients réussissent à être transférés dans les hôpitaux grâce à la solidarité des habitants, prêts à risquer leur vie en dépit des distances et sous les bombardements.

« Dans certains villages, les tirs de roquettes et les attaques d'hélicoptères qui larguent des barils remplis d'explosifs et de pièces métalliques sont presque quotidiens, explique Katrin Kisswani, coordinatrice pour MSF en Syrie. L'impact sur la population locale est dévastateur. Il est arrivé certains jours que plusieurs barils tombent au centre de villages et nous avons donc dû prendre en charge des blessés, dont des femmes et des enfants, dans notre hôpital de campagne. »

Au cours de leurs missions exploratoires, les équipes MSF ont également rencontré des populations quasiment privées d'assistance et abandonnées à leur sort.

La population civile est traumatisée par le conflit, les gens ont peur des tirs d'artillerie, de roquettes, de missiles... Et se méfient les uns des autres. Parfois ils ne donnent pas leur nom de peur qu'à travers le récit de leur histoire, leur famille ne soit menacée.

Le 13 janvier 2013, dans la ville d'Azaz, 20 personnes ont été tuées et 99 blessés dans le bombardement d'un marché. Parmi eux, 20 blessés – des civils et 5 enfants - ont été soignés dans un hôpital MSF. Deux jours plus tard, 44 patients ont reçu un traitement en urgence dans un autre hôpital MSF après que plusieurs barils d'explosifs ont été lâchés sur un village et qu'une roquette tombe dans la province d'Idleb.

LA TERREUR DES AVIONS

Faotum Hujazi, 55 ans, est assise devant l'hôpital de MSF où elle est allée voir son petit-fils. Elle se rappelle le bruit que faisaient les avions de guerre syriens l'été 2012 à Azaz, une ville située dans le nord de la Syrie près de la frontière turque. Une frappe aérienne a touché sa maison où il n'y avait alors personne, et aucun membre de la famille n'a été blessé. Cependant, le deuxième étage a été détruit. Depuis ce jour, des gravats et un grand trou sont les traces de cette attaque.

Quelques mois plus tard, Mohammed 6 ans, le petit-fils de Faotum, jouait avec ses frères quand les avions de guerre sont revenus au dessus d'Azaz.

« Les enfants ont paniqué et se sont précipité dans l'escalier, mais Mohammed n'a pas vu le trou, il est tombé dedans, s'est cassé la jambe et a été blessé à la tête. », raconte sa grand-mère. Il n'y a pas eu de bombardement, c'était seulement le bruit des avions. L'enfant a été pris en charge dans un hôpital MSF de la région. Bien que sa grand-mère soit soulagée, elle n'oublie pas pour autant le mal qu'elle a eu à trouver une aide médicale. « A Azaz on nous a dit qu'il fallait aller en Turquie, mais finalement on est venus ici et il a été admis. »

BLESSÉ EN ATTENDANT DEVANT LA BOULANGERIE D'HALFAYA

(province de Hama)

« C'était fin décembre dans l'après-midi, je faisais la queue depuis trois heures à Halfaya pour acheter du pain à la seule boulangerie ouverte de la ville. Il y avait une longue file d'attente. Nous étions peut-être 300 personnes à vouloir acheter du pain. Tout à coup, on a vu un avion, puis deux missiles sont tombés sur les gens qui attendaient.

J'ai entendu des cris tout autour, il y avait beaucoup de blessés. J'avais l'impression de ne plus avoir de tête, d'être brûlé aux lèvres et à la langue. Des blessés ont été emmenés en voiture. Moi, on m'a transporté dans une brouette, puis sur un taxi-moto vers un poste médical. Je suis resté sans connaissance durant trois jours. Le deuxième jour, mon frère m'a emmené dans un autre centre médical avant de me mettre dans une camionnette pour m'amener ici dans l'hôpital MSF et qu'on m'opère. J'ai toujours un problème à l'oreille, j'entends mal. Mais il y a une chose incroyable, mes deux filles qui étaient avec moi n'ont rien eu. Avec l'explosion, un mur qui s'est en partie écroulé les a protégées des éclats, elles n'ont eu que des petites contusions. »

A l'hôpital MSF, le chirurgien a nettoyé sa plaie et les parties nécrosées, a suturé les petites plaies sur son visage. Mais sa plaie à l'épaule gauche était béante et sa main droite très abîmée. Il a donc fallu le transférer dans un hôpital en Turquie pour des opérations de chirurgie reconstructrice. L'hôpital MSF n'est pas équipé pour ce type d'opérations très complexes.

L'effondrement du système de santé

Avant le conflit, les pratiques médicales en Syrie répondaient à des standards élevés, le pays disposait de cadres ainsi que d'unités de production de médicaments. Mais aujourd'hui les ressources s'épuisent. Et les réseaux de soins s'effondrent du fait des problèmes d'approvisionnement et des pénuries de médicaments qui résultent de l'arrêt de la production ou sont induites par les sanctions internationales imposées à la Syrie.

Dans ce contexte d'une très grande violence, la population a très difficilement accès à des soins de santé. A Homs, Alep ou dans la périphérie de Damas, les snipers représentent un danger permanent. Il est souvent impossible de se déplacer d'un quartier à un autre et des communautés entières se retrouvent privées de soins médicaux. Lorsqu'une urgence survient, les patients doivent faire face à un terrible dilemme : se passer de soins médicaux ou se risquer à traverser les rues sous le tir de snipers.

Quand ils peuvent y arriver, les patients trouvent souvent des centres de santé disposant de ressources limitées. Les soins vont d'abord aux combattants. Or de très nombreux patients ont besoin de soins, que ce soit pour les soins courants, le traitement des maladies chroniques (diabète, maladies cardio-vasculaires, insuffisance rénale...), le suivi des femmes enceintes, les soins post-opératoires... Et ne peuvent y avoir accès.

« Beaucoup de structures médicales sont fermées, manquent des ressources nécessaires ou ne se concentrent que sur les urgences vitales, ce qui réduit d'autant l'accès aux soins de santé, constate Miriam Alia, coordinatrice médicale MSF en Syrie. Les enfants n'ont pas été vaccinés dans les zones où nous travaillons au cours des 18 derniers mois. Le manque de protection contre les maladies contagieuses comme la rougeole et la tuberculose, l'accès réduit à l'eau et la dégradation des conditions d'hygiène augmentent les risques d'épidémies ».

Des équipes MSF ont eu connaissance de milliers de cas de leishmaniose cutanée dans le nord de la province d'Alep. Et dans la province de Deir ez-Zor, 1 200 cas de fièvre typhoïde, une maladie mortelle, et 450 cas de leishmaniose cutanée ont été enregistrés fin février, selon des médecins locaux avec lesquels MSF est en contact. Pendant des mois, les médicaments contre la tuberculose n'ont pas été disponibles dans la région d'Alep.

Les patients diabétiques qui ont besoin d'un suivi permanent et d'un traitement se retrouvent eux aussi livrés à eux-mêmes. *« Faute de pouvoir trouver de l'insuline, des patients arrivent avec un diabète à 5 grammes, avec un pied nécrosé qu'il faut amputer, »* note Anne-Marie Pegg, médecin urgentiste MSF.

Accoucher dans un pays en guerre

Auparavant, 95% des Syriennes accouchaient sous surveillance médicale, mais avec l'effondrement progressif du système de santé, elles se retrouvent démunies. Si elles ont de la chance, les femmes enceintes trouvent une sage-femme ou une accoucheuse traditionnelle pour les aider. Quant aux femmes qui ont des grossesses à risque et doivent être prises en charge dans une maternité, elles ont énormément de mal à trouver une structure équipée pour les accueillir.

Dans l'hôpital MSF situé dans la province d'Alep, les accouchements sont passés de 56 en novembre 2012 à 183 en janvier 2013. Les équipes médicales ont noté un nombre anormalement élevé de fausses couches et d'accouchements prématurés (plus de 30 uniquement en décembre et janvier derniers). Ils sont en augmentation à cause du stress généré par le conflit.

Des conditions de vie de plus en plus précaires

« La plupart des familles ont fui le village, il n'y a pas de gaz, pas d'électricité, pas d'eau, pas de pain, pas de téléphone. Il n'y a rien pour vivre, raconte une mère de famille qui habite un village de la province d'Idleb. »

Le coût de la vie a terriblement augmenté et les bombardements ont détruit les systèmes d'approvisionnement en eau et électricité dans le nord du pays. Depuis début décembre, il n'y a plus d'électricité dans la partie est d'Alep, à El Bab, dans toute cette région jusqu'à Kilis. Et le prix des carburants est monté en flèche. Or c'est l'hiver. Il fait froid et très humide. Pour se chauffer, les gens utilisent des poêles à bois ou à fuel, souvent source d'accidents graves.

De retour d'une visite d'évaluation menée pour MSF dans l'est d'Alep, Elisabeth Jaussaud, coordinatrice pour MSF raconte : *« A Alep, tout ce qui ressemble à un bâtiment administratif avait reçu des bombes. Alep est une ville sans électricité, hormis des groupes électrogènes ici ou là, jonchée de gravats qui bloquent les rues pour éviter que des voitures ou des blindés ne s'y engagent. Les ordures s'amassent aussi dans la ville, dans une décharge à ciel ouvert. »*

Autre problème, l'approvisionnement en nourriture. Les prix des denrées alimentaires ont flambé dans les provinces du nord de la Syrie où MSF est présente (Lattakié, Idleb et Alep). La population est confrontée à des pénuries de farine et de lait maternisé. MSF s'est donc adaptée à la situation et a fait des donations de lait maternisé et de plusieurs tonnes de farine dans les provinces d'Idleb et de Deir ez-Zor.

« Il y a seulement quelques marchés d'ouvert. Quand on trouve de la nourriture et des légumes, ils sont trop chers, constate un chef de village qui veut garder l'anonymat. »

Personnes isolées et déplacées

Deux ans après les premières manifestations qui ont débouché sur une guerre civile, 2,5 millions de Syriens sont déplacés à l'intérieur du pays, selon des estimations du Haut-commissariat des Nations unies pour les réfugiés (HCR). La plupart de ces personnes déplacées ne vivent pas toutefois dans des camps, beaucoup s'installent dans des bâtiments et des lieux publics, ou sont constamment en mouvement. Elles vivent dans des conditions très précaires tandis que les populations résidentes sont elles aussi durement éprouvées.

L'accès à une grande partie du pays reste difficile. Plus on s'éloigne de la frontière turque, plus les secours se font rares et sont compliqués à acheminer dans les zones densément peuplées comme dans les régions désertiques de l'est. De plus, les systèmes d'entraide et d'approvisionnement sont dépassés par l'ampleur des pénuries alimentaires.

Dans les zones sous contrôle du gouvernement, comme les quartiers ouest d'Alep, des populations survivent dans des enclaves, encerclées par l'opposition armée. Il est impossible d'acheminer une aide humanitaire extérieure à partir de Damas pour ces populations.

Face à l'inexorable détérioration de la situation, les Syriens ont été de plus en plus nombreux, ces derniers mois, à prendre la route de l'exil. Selon le HCR, un million de Syriens sont enregistrés comme réfugiés ou en attente de l'être essentiellement dans les pays voisins, soit en Irak, en Jordanie, au Liban ou en Turquie. Parmi eux, 150 000 Syriens sont arrivés dans ces pays uniquement en février.

Toutefois, les moyens sont très lents à se déployer et globalement insuffisants pour répondre efficacement aux besoins primaires des réfugiés et leur permettre d'avoir accès aux soins alors que leurs conditions de vie sont aggravées par la rudesse de l'hiver.

3. OBSTACLES AU DÉVELOPPEMENT DE L'ASSISTANCE EN SYRIE

Les obstacles à la montée en puissance des opérations humanitaires en Syrie existent en zone gouvernementale et en zone rebelle. Du côté des autorités officielles, l'action humanitaire est limitée. En raison du contrôle exercé par Damas, l'assistance peine à se développer et les acteurs de l'aide éprouvent de grandes difficultés à traverser les lignes de front. Tandis que dans le nord de la Syrie, les contraintes liées aux enjeux politiques et diplomatiques s'ajoutent à la violence des affrontements et des bombardements, restreignant considérablement les secours.

▀ Des secours encadrés en zone gouvernementale

En 2012, l'aide internationale destinée aux Syriens de l'intérieur a principalement été mise en œuvre depuis Damas par le CICR, une dizaine d'agences des Nations unies (principalement PAM, UNHCR, UNRWA) et une dizaine d'ONG internationales. Ces secours sont encadrés par la Société arabe du Croissant-Rouge syrien (SARC) et des associations locales, habilitées par le gouvernement à distribuer l'assistance in fine. Ces opérations sont par ailleurs placées sous la tutelle du vice-ministre syrien des Affaires étrangères et des expatriés.

Insuffisants au regard des besoins estimés, le volume et l'efficacité du dispositif d'aide internationale peuvent difficilement augmenter. D'un côté, le gouvernement refuse d'accueillir sur son territoire de nouvelles ONG internationales (comme MSF par exemple, en dépit de plusieurs demandes). De l'autre, il oblige les acteurs humanitaires à distribuer leur aide par l'intermédiaire d'organisations locales dont le champ d'intervention est restreint géographiquement et les capacités saturées.

Ces contraintes limitent également et fortement les capacités des agences de l'aide tolérées par Damas à porter secours aux populations du nord de la Syrie. Mais pour Valerie Amos, secrétaire générale adjointe des Nations unies chargée des affaires humanitaires, une autre forme d'aide comme les opérations d'assistance à partir des pays voisins n'est pas envisageable, pour les Nations unies comme pour ses partenaires, sans l'autorisation du gouvernement syrien ou sans une nouvelle résolution du Conseil de sécurité de l'Onu.

▀ Une aide limitée et fragmentée en zone rebelle

Près d'une dizaine d'ONG internationales sont présentes aux frontières de la Syrie pour tenter d'apporter une assistance à l'intérieur du pays, dans les territoires insurgés. MSF est l'une d'entre elles. Cette aide s'est tout d'abord limitée à l'approvisionnement en médicaments et matériel médical pour des groupes de médecins syriens soignant des blessés clandestinement dans des hôpitaux improvisés. Une assistance a été déployée dans des camps de déplacés situés le long de la frontière avec la Turquie. Avec la consolidation des territoires contrôlés par l'opposition, MSF a pour sa part pu ouvrir trois hôpitaux dans le nord du pays, mais a dû le faire clandestinement, face à l'interdiction de Damas d'exercer en territoire syrien.

En dehors de cela, l'essentiel de l'assistance aux civils provient de trois sources : la diaspora syrienne, les pays « amis » de l'opposition (Arabie Saoudite, France, Turquie, Qatar...) et les réseaux de solidarité politico-religieux, étant ainsi soumise aux agendas politiques de chacun de ces acteurs.

Toutefois, l'intensité des bombardements indiscriminés ou ciblés a pour effet de limiter considérablement les secours dans le nord de la Syrie, lesquels sont distribués par le biais d'associations locales de médecins, de commerçants..., des groupes armés et des autorités civiles cherchant à s'affirmer (comme les comités locaux de coordination de la révolution). Des petites zones situées le long de la frontière sont toutefois de facto à l'abri des bombardements. En revanche, l'aide s'amenuise à mesure qu'on s'éloigne des frontières, comme dans la région de Deir ez-Zor particulièrement délaissée.

Un autre obstacle à l'acheminement des secours est de nature politique. Dans le nord du pays, les acteurs de l'aide internationale peinent à trouver des formes de collaboration efficaces avec les autorités locales et les réseaux d'assistance syriens. Ces difficultés s'expliquent d'abord par la multiplicité des interlocuteurs. De plus, pouvant difficilement évaluer a priori l'importance réelle et les performances opérationnelles des divers représentants de groupes ou d'organisations rencontrés, les acteurs humanitaires sont d'autant plus méfiants à leur égard que ceux-ci peuvent être associés à des réseaux de nature différente (militaires, politiques, religieux...), mais concurrents.

Le dernier obstacle est d'ordre administratif et bureaucratique. Si les pays frontaliers de la Syrie tolèrent la présence d'ONG engagées dans des opérations humanitaires transfrontalières, ils ne sont pas prêts en revanche à leur accorder les facilités logistiques et administratives associées à une reconnaissance officielle. Ralentissant l'action, cette semi-clandestinité contrevient de plus aux règles de financement des bailleurs de fonds, qui rechignent à soutenir les ONG engagées dans des opérations transfrontalières. Cette situation est d'autant plus paradoxale que l'Union européenne, la Turquie et près de 130 pays dans le monde reconnaissent la Coalition nationale syrienne comme la seule représentante du peuple syrien et lui attribuent à ce titre une aide financière et militaire (officiellement non létale) directe. Dans ces conditions, on voit mal ce qui empêche les pays frontaliers et les bailleurs de fonds de reconnaître officiellement et de soutenir financièrement les opérations humanitaires transfrontalières.

Le danger des opérations humanitaires à travers les lignes de front

Bien que le dispositif actuel soit censé couvrir l'intégralité des besoins existant en Syrie, l'aide nationale et internationale acheminée au-delà des zones contrôlées par Damas est restreinte. Cette faiblesse s'explique par les difficultés extrêmes à conclure des cessez-le-feu temporaires permettant au matériel et aux équipes collaborant avec le Croissant-Rouge syrien de traverser les lignes de front sans trop s'exposer. Récemment rentré de Syrie, un porte-parole du CICR souligne qu' « *il est difficile de mettre en place des opérations qui supposent de franchir les lignes de front, ne serait-ce que parce que – comme dans tout conflit – aucune des parties n'a envie de nous voir passer dans la zone sous le contrôle de l'ennemi.* ». Par ailleurs, les groupes armés rebelles manifestent une profonde défiance vis-à-vis du SARC, qui est perçu comme pro-gouvernemental quel que soit le dévouement de ses membres (depuis le début du conflit, 7 volontaires du SARC et 8 employés de l'ONU sont morts au cours de leur mission).

Pour répondre aux besoins des populations civiles, il est donc urgent d'accroître les capacités des acteurs humanitaires à déployer des secours impartiaux sur l'ensemble du territoire syrien et de faciliter les opérations transfrontalières.

/// L'insuffisance de l'aide

Réunis au Koweït à la fin du mois de janvier 2013, une soixantaine de pays ont promis plus de 1,5 milliard de dollars d'aide humanitaire à destination de la population syrienne. Destiné à couvrir les besoins humanitaires urgents de la première moitié de cette année, le montant de cette promesse contraste avec la faiblesse des financements obtenus en 2012 par le Bureau de coordination des affaires humanitaires de l'Onu (OCHA) pour couvrir son plan d'action.

Le plan d'action pour 2013 comprend un plan régional pour les réfugiés estimé désormais à 1 milliard de dollars pour 1,1 millions de personnes et un plan d'aide en Syrie estimé à 520 millions de dollars pour 4 millions de personnes « directement ou indirectement affectées par les événements actuels » à l'intérieur du pays. Toutefois, à la date du 19 février, le plan d'action de l'ONU n'était financé qu'à hauteur de 20%.

En dépit de l'insuffisance de l'aide aux réfugiés que les montants promis en 2013 sont censés résoudre, ce contraste entre les montants financiers destinés aux réfugiés et ceux réservés aux Syriens de l'intérieur témoigne de l'incapacité du dispositif actuel à répondre à la situation d'urgence qui prévaut aujourd'hui en Syrie.

4. LES RÉFUGIÉS SYRIENS MANQUENT D'AIDE

Selon les estimations officielles, un million de réfugiés syriens sont enregistrés ou en attente de l'être dans les pays voisins de la Syrie – le Liban, la Jordanie, la Turquie et l'Irak. Mais leur nombre réel pourrait être bien plus élevé car beaucoup n'ont pas entrepris les démarches d'enregistrement. Au cours des deux derniers mois, pas moins de 7 000 personnes ont fui la Syrie chaque jour. La plupart d'entre eux sont des femmes et des enfants.

La situation des réfugiés fuyant la Syrie souligne l'échec du système d'aide internationale dans la réponse à la crise syrienne. Bien que l'accès aux pays voisins et la sécurité ne soient pas un problème majeur, le système d'aide internationale n'a pas réussi à anticiper et à répondre aux besoins croissants des réfugiés. L'afflux massif de réfugiés dans les pays voisins de la Syrie détériore davantage les conditions de vie des réfugiés dans des camps et aggrave encore d'avantage la situation des réfugiés qui vivent dispersés au Liban.

En Jordanie et en Irak, les conditions de vie dans les camps de réfugiés sont désastreuses. Les camps sont saturés et l'hygiène est déplorable en raison du manque de latrines et de douches. Les gens vivent dans des tentes surpeuplées, non chauffées qui offrent peu de protection contre les intempéries de l'hiver. Les orages et la neige survenus au début de l'année ont rendu certains camps impraticables.

Au Liban, où il n'existe pas de camps officiels pour les réfugiés syriens, un nombre croissant de personnes vivent dans des abris collectifs inadaptés, des fermes, des garages, des immeubles inachevés ou des écoles abandonnées. Selon une enquête menée par MSF en décembre, 50% des réfugiés syriens au Liban ne reçoivent pas les soins médicaux dont ils ont besoin car ils sont inabordables. La nourriture est de plus en plus un problème. Les

équipes de MSF ont vu des femmes contraintes de nourrir leurs bébés avec du thé parce qu'elles ne pouvaient pas se permettre d'acheter du lait.

La détresse psychologique est très répandue parmi les réfugiés, qu'ils soient hommes, femmes ou enfants. La plupart des réfugiés interrogés par MSF au Liban et en Irak ont déclaré avoir fui la Syrie en raison de l'insécurité, mais aussi en raison de la détérioration de leurs conditions de vie en Syrie (pénuries de nourriture, d'eau et de carburant et manque d'accès aux soins médicaux).

Aujourd'hui, la situation de milliers de réfugiés syriens est inacceptable. Après avoir fui une zone de guerre en ayant tout laissé derrière eux, ils continuent d'attendre des semaines voire des mois avant d'être officiellement enregistrés comme réfugiés et de recevoir l'assistance dont ils ont besoin. De nombreuses familles vivent dans des conditions déplorables et ne reçoivent que très peu d'aide tandis que d'autres ne reçoivent strictement rien. Parmi les réfugiés enregistrés au Liban, près d'une personne interrogée sur quatre dit n'avoir reçu aucune aide, tandis que 65% d'entre elles disent n'avoir reçu qu'une aide limitée ne couvrant pas les besoins de sa famille.

Pour l'Irak, la Jordanie, le Liban et la Turquie, qui accueillent presque tous les réfugiés syriens, le coût ne cesse d'augmenter et les

populations hôtes qui les ont bien accueillis ces deux dernières années ne sont plus en mesure de porter ce fardeau. En dépit de la solidarité et des efforts considérables déployés par ces pays pour faire face à la crise, les diverses structures d'aide et les programmes mis en place sont aujourd'hui dysfonctionnels et le resteront probablement si les réfugiés continuent d'affluer.

Une reconnaissance tardive de l'ampleur et de la durée de la situation ainsi que le nombre sans cesse croissant de réfugiés sont les principales raisons qui expliquent les retards dans le déploiement d'une réponse adaptée aux besoins. Mais aujourd'hui, l'aide aux réfugiés syriens doit être rapidement accrue pour éviter une crise humanitaire de grande ampleur. Il faut une réponse humanitaire plus étendue, mieux concertée et plus efficace pour apporter à ces populations un soulagement face au conflit qui sévit en Syrie, et pour veiller à ce que leurs besoins humanitaires et médicaux soient satisfaits.

Depuis 2011, Médecins Sans Frontières (MSF) a étendu ses activités auprès des réfugiés syriens au Liban, en Jordanie, en Irak et en Turquie.

Liban

Sur les 300 000 réfugiés syriens officiellement enregistrés au Liban selon le HCR, 220 000 ont franchi la frontière depuis octobre. Un grand nombre de familles vivent dans des bâtiments inachevés, des garages, des entrepôts et des campements totalement inadaptés pour faire face aux rigueurs de l'hiver. Les principaux besoins identifiés – selon une enquête menée par MSF en décembre 2012 - sont principalement le logement, la nourriture, le chauffage, des soins de santé primaires et secondaires, et des soins de santé mentale. La communauté libanaise a fait un énorme effort pour aider les réfugiés. Bien que la situation au Liban demeure relativement stable, les retombées économiques, sociales et politiques de la guerre en Syrie ont un impact sur le pays, ce qui exacerbe les tensions sectaires dans les quartiers pauvres de Tripoli. Le gouvernement libanais a déclaré qu'il n'a

plus les moyens de prendre seul en charge le fardeau des réfugiés et appelé au soutien de la communauté internationale.

Jordanie

Plus de 240 000 réfugiés syriens sont enregistrés ou en attente de l'être en Jordanie. Ce pays compte aujourd'hui 25 points officiels d'accueil des réfugiés le long de la frontière, sans parler des points d'entrée officieux. Quelque 40 000 réfugiés syriens ont franchi la frontière au cours du seul mois de janvier. Le camp de réfugiés de Zaatari, près de la frontière syrienne, accueille désormais plus de 60 000 personnes. Les conditions de vie y sont particulièrement inadaptées. Les conditions d'hygiène sont très mauvaises en raison d'un manque criant de latrines et de douches. L'hiver a été extrêmement rigoureux cette année, et le camp de Zaatari a été inondé en janvier. Les autorités ont commencé à reloger les habitants dans des bungalows préfabriqués, mais la plupart vivent encore dans des tentes non chauffées qui offrent peu de protection.

Irak

Le gouvernement de la région kurde (KRG) accueille la population kurde fuyant la Syrie, tandis que le gouvernement central de Bagdad a ouvert deux camps dans la partie sud-ouest de l'Irak (camps d'Al-Quaim et Al Walid). Selon le HCR, l'Irak compte à la mi février 2013, quelque 96 270 réfugiés, dont plus de 75 500 dans le KRG.

- Le camp de Domiz a été mis en place dans la province de Duhok en avril 2012 et placé sous la gestion des autorités du KRG et du HCR. Initialement prévu pour accueillir 1000 familles, le camp abrite aujourd'hui plus de 50 000 personnes. L'approvisionnement en eau et les services d'assainissement sont médiocres. Les conditions de vie déjà difficiles pour les réfugiés sont aggravées par l'hiver et des températures en-dessous de zéro.

- Le point de frontière d'Al Qaim, seul point de passage sur une distance de 400 km, reste fermé. Certes des malades ou des blessés sont

autorisés à franchir la frontière pour chercher des soins, mais MSF s'inquiète du sort des réfugiés syriens qui fuient les combats à Deir ez-Zor en Syrie et ne peuvent trouver la sécurité en Irak.

Turquie

En Turquie, les camps de réfugiés sont gérés par les autorités turques, avec le soutien des acteurs locaux tels que le Croissant-Rouge turc. Selon les autorités turques, 183 540 Syriens ont trouvé refuge dans sept provinces et sont hébergés dans 14 camps qui sont au maximum de leur

capacité. Le nombre estimé de personnes non enregistrées varie entre 70 000 et 100 000. A Kilis, on le nombre de Syriens vivant à l'intérieur du camp et aux alentours est estimé à 40 000. De nouveaux camps ont été mis en place mais ils ne peuvent pas faire face à l'afflux massif de réfugiés. Beaucoup de gens restent bloqués à la frontière syrienne dans des camps dits de transit, attendant d'être transférés vers des camps permanents. En outre, un grand nombre de personnes tentent de traverser seules la frontière pour s'établir à Kilis et dans ses environs, ce qui constitue parfois une première étape de leur exode.

PIÉGÉS PAR LA GUERRE, ILS ONT FUI ET TENTENT DE SURVIVRE

Témoignages de réfugiés syriens

LIBAN

“ Au bout d'un certain temps, ils ont commencé à bombarder les villes et les villages ... L'armée du régime a mis un char à l'intérieur de ma maison. Ils ont défoncé les murs et écrasé les piliers. Il ne reste rien de notre maison. Nous avons fui dans un autre village, mais on s'est retrouvé sous un violent bombardement, alors j'ai pris les enfants - ils avaient très peur des bombardements - et je les ai amenés à Aarsal au Liban ”, raconte le père d'une famille de huit enfants.

“ 100 bombes tombaient toutes les 15 minutes. Nous ne pouvions plus supporter cette situation, nous avons des enfants. Nous avons dû dormir sous les arbres, dans une grotte, dans une vallée pour se cacher des bombes. Enfin nous n'avons pas eu d'autre choix que de fuir au Liban pour protéger nos enfants et nos vies. ”

IRAK

“ Je suis arrivée de Syrie il y a quatre jours. Notre situation économique était très mauvaise. Nous venons de Quamishli, il n'y a pas de gaz, pas d'électricité, pas d'eau, il n'y a rien. La ville est complètement assiégée. Même pour les poêles, nous n'avons rien pour les faire chauffer et nous avons dû utiliser des bouts de tissus et tous les matériaux que nous pouvions trouver. Les enfants étaient malades à cause de la fumée, ils ont souffert d'inflammations respiratoires. C'est pourquoi nous sommes venus ici. Le voyage a été très difficile et très long, a déclaré une femme arrivée avec son mari et leurs cinq enfants tous en bas âge. ” La famille attend toujours de recevoir un abri.

5. MSF EN SYRIE ET DANS LES PAYS VOISINS

Avant le soulèvement syrien, MSF intervenait à Damas en fournissant des soins médicaux aux migrants. En avril 2011, le projet a cependant été fermé. MSF a alors demandé à plusieurs reprises au gouvernement syrien à Damas l'autorisation d'apporter une aide qui soit basée sur les seuls besoins, où qu'ils soient. Mais depuis lors, MSF s'est toujours vu refuser la possibilité d'intervenir à Damas et dans les régions contrôlées par le gouvernement.

MSF a commencé par apporter un soutien à des groupes de médecins syriens soignant des blessés en leur fournissant des médicaments et du matériel médical. Puis, au milieu de l'année 2012, MSF a pu revenir dans le pays, sans autorisation officielle, et ce uniquement dans les territoires tenus par les rebelles. MSF a aujourd'hui trois hôpitaux dans le nord de la Syrie, ce dont les autorités syriennes ont été informées.

Alors qu'initialement, MSF se concentrait sur la chirurgie de guerre et les soins d'urgence, les activités se sont étendues et incluent aujourd'hui les soins de santé primaire, les soins aux femmes enceintes, des campagnes de vaccination contre la poliomyélite et la rougeole et la distribution de traitements pour la leishmaniose cutanée, la fièvre typhoïde et des maladies chroniques, comme l'asthme, le diabète et les maladies cardio-vasculaires.

En Syrie, de juin 2012 à fin février 2013, les équipes MSF ont effectué plus de 1500 actes chirurgicaux et donné plus de 16 000 consultations ambulatoires et d'urgence. Beaucoup de patients viennent pour des blessures liées aux violences : des blessures par balle, par éclats d'obus, des fractures ouvertes ou encore des blessures causées par des explosions. Le nombre de blessés reçus est fluctuant, il varie en fonction de la proximité des lignes de front et de la possibilité de référer les patients.

Dans le nord du pays, plusieurs autres structures de santé ont été mises en place par des médecins syriens et d'autres organisations médicales pour soigner les blessés. Cependant l'accès général aux soins reste limité pour la population, en particulier pour les personnes souffrant de maladies chroniques. Un nombre important de patients reçus par les équipes MSF ont besoin de traitements pour des maladies chroniques et des blessures accidentelles ou d'une aide médicale lors de l'accouchement.

Pour répondre aux besoins de vaccination, les équipes de Médecins Sans Frontières ont vacciné 3317 enfants contre la poliomyélite et 1960 enfants contre la rougeole, tous âgés de moins de cinq ans, dans la province d'Idleb.

MSF assure des formations à la prise en charge d'afflux de blessés, au triage des patients et aux soins d'urgence, à l'intention de personnels médicaux qui n'ont pas l'expérience de ces situations.

Une aide spécifique est aussi apportée à des structures médicales. Une banque de sang a ainsi été mise en place dans la région d'Alep.

Nos équipes distribuent enfin régulièrement des biens de première nécessité et de la farine et du lait maternisé aux familles touchées et font des donations de matériel médical et de médicaments à des centres de soins. Pendant l'année 2012 et en 2013, MSF a fourni 166 tonnes de matériel médical et de médicaments à des hôpitaux de campagne et des cliniques, y compris dans les zones contrôlées par le gouvernement.

/// Développer l'aide aux réfugiés syriens dans les pays limitrophes

MSF a commencé à soutenir des initiatives locales pour venir en aide aux réfugiés syriens en Turquie en août 2011 et a depuis développé ses activités pour apporter des secours aux réfugiés au Liban, en Irak et en Jordanie. De 2012 à janvier 2013, les équipes MSF ont donné près de 69 000 consultations médicales et psychologiques à des Syriens réfugiés dans ces quatre pays, et surtout au Liban et en Irak.

Au Liban, MSF vient en aide aux Syriens en leur fournissant des soins de santé primaires, des traitements pour les maladies chroniques, des soins aux femmes enceintes et des soins de santé mentale, ainsi qu'en leur distribuant des biens de première nécessité. MSF intervient actuellement à Tripoli, dans le nord du Liban, où se trouve le plus grand nombre de réfugiés syriens, ainsi que dans la vallée de la Bekaa qui est le principal point de passage pour les personnes fuyant la Syrie.

En Irak, MSF est la principale ONG qui dispense des soins médicaux dans le camp de réfugiés de Domiz où plus de 50 000 personnes se sont installées. MSF donne des consultations médicales générales et de santé mentale, vaccine les enfants, fait des distributions ciblées de kits d'hygiène et travaille à l'amélioration de l'approvisionnement en eau et des services sanitaires. MSF intervient également à Al Quaïm où ses équipes apportent un soutien à la clinique située à la frontière qui est gérée par le ministère irakien de la Santé et a commencé à apporter un soutien psychologique dans deux camps de réfugiés dans la zone.

En Jordanie, MSF fait de la chirurgie reconstructrice pour les réfugiés blessés de guerre. Actuellement, les patients syriens devant être opérés (essentiellement pour de l'orthopédie) représentent 40 % des admissions dans l'hôpital MSF à Amman. Ces patients peuvent y recevoir également des soins de kinésithérapie, un soutien psychologique et des soins post-opératoires. MSF donne par ailleurs des consultations externes aux Syriens à l'hôpital d'Amman.

En Turquie, MSF dispense des soins de santé mentale en partenariat avec une association – Helsinki Citizens Assembly – aux réfugiés syriens vivant dans les camps et en dehors, et a distribué des biens de première nécessité aux familles réfugiées qui vivent en dehors des camps et n'ont pas bénéficié du dispositif d'aide en place.

DONNÉES MSF AU 28 FÉVRIER 2013

BUDGET DES OPÉRATIONS MSF EN SYRIE ET DANS LES PAYS VOISINS POUR 2013 : 19,1 millions d'euros

Tous nos programmes en Syrie et dans les pays voisins sont financés par des dons privés.

PERSONNEL MSF (LOCAL ET INTERNATIONAL)

Syrie :	229
Turquie :	58 (personnel de soutien et de coordination pour la Syrie)
Liban :	118
Irak :	75 (dans les camps de réfugiés)
Jordanie :	64 (dans le camp de réfugiés uniquement)
TOTAL :	544 personnes travaillant en Syrie et dans les pays limitrophes

ACTIVITÉS MÉDICALES EN SYRIE (GOUVERNORATS D'ALEP ET IDLEB) JUSQU'EN FÉVRIER 2013

Dans ses trois hôpitaux en Syrie, MSF a réalisé **1 560 interventions chirurgicales** jusque fin février 2013, essentiellement pour des blessures liées à la violence.

Plus de 20 800 consultations médicales ont été données, y compris les consultations d'urgence et les consultations de soins de santé primaire mobiles

Une aide médicale a été apportée pour **368 accouchements**, pour l'essentiel dans la région d'Alep, de novembre 2012 à janvier 2013.

DISTRIBUTIONS EN SYRIE

Plus de 166 tonnes de matériel, comprenant notamment des kits pour traiter des blessés, des brûlés, des kits chirurgie et des donations de matériel médical comme des extracteurs d'oxygène, des kits de transfusion de sang... Mais aussi 4 000 traitements pour la fièvre typhoïde et 500 traitements pour la leishmaniose cutanée qui ont été fournis en février 2013 dans le gouvernorat de Deir ez-Zor.

Des biens de première nécessité et de la farine ont été distribués dans les gouvernorats d'Idleb et de Deir ez-Zor, ainsi qu'à 7 500 personnes vivant dans des camps de transit près de la frontière turque, dans le gouvernorat d'Alep.

ACTIVITÉS MÉDICALES AUTOUR DE LA SYRIE

Consultations médicales, psychologiques et post-opératoires

Liban – consultations médicales et psychologiques	25250
Irak – consultations médicales	40000
Turquie – consultations de santé mentale	623
Jordanie – consultations médicales	2653
Amman – consultations post-opératoires	201
TOTAL DES CONSULTATIONS	68727

Par ailleurs en Jordanie, 190 patients ont été opérés dans le cadre du programme de chirurgie reconstructrice à Amman et 125 patients ont reçu des soins de kinésithérapie après avoir été opérés.

En Turquie, plus de 5 100 personnes ont reçu un soutien psychologique, notamment dans le cadre de sessions de groupe et d'activités menées avec les familles.

DISTRIBUTIONS AUTOUR DE LA SYRIE

Près de 55 000 biens de première nécessité ont été distribués à des réfugiés syriens au Liban. Depuis la mi-janvier, les équipes MSF ont aussi distribué 3 000 bons de carburant à 500 familles dans la vallée de la Bekaa.

Des distributions ciblées d'articles de première nécessité (couvertures, kits d'hygiène) ont également été faites en Irak.

En Turquie, près de 6 900 réfugiés syriens qui ne vivaient pas dans des camps et qui n'avaient bénéficié jusque là d'aucune aide ont reçu des biens de première nécessité (couvertures, kits d'hygiène, poêles, charbon de bois).