Lancement du Rapatriement des réfugiés RDC de la Likouala

Les réfugiés de la Likouala commencer à rentrer chez eux

81 000 des 123 000 civils venus dans la Likouala (Congo) en 2009 et 2010 pour fuir les troubles de la province de l'Equateur (RD Congo) vont pouvoir être rapatriés cette année et en 2013.

Médecins d'Afrique (MDA), ONG d'appui socio-sanitaire, partenaire opérationnel du HCR, chargée de la prise en charge médicale des réfugiés dans le département de la Likouala a assuré l'appui médical aux opérations de rapatriement des réfugiés de RDC : screening médical et nutritionnel, consultation des malades chroniques, livraison de médicaments, vaccination des enfants de 9 à 11 mois n'ayant pas un calendrier vaccinal respecté, consultation des femmes enceintes, assistance psychologique.

Le HCR a lancé l'opération le samedi 5 mai 2012 avec un petit convoi pilote comportant deux baleinières qui ont transporté 79 réfugiés depuis la ville de Bétou dans le Nord-Est du Congo vers Dongo sur l'autre rive du fleuve Oubangui en RDC.

I. Contexte et justification du projet

Suite aux affrontements intercommunautaires dans la province de l'Equateur (ouest de la République Démocratique du Congo) en 2009, des milliers de personnes avaient traversé le fleuve Oubangui pour venir se réfugier dans le département de la Likouala en République du Congo. Pour échapper aux affrontements interethniques, 123 000 civils ont fui vers le Congo et 20 000 vers la République centrafricaine.

La situation s'étant améliorée, un pacte de non-agression entre les communautés Enyelle et Munzaya ayant été signé au début de l'année 2012, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR) organise le programme de rapatriement volontaire depuis le Congo Brazzaville du 5 mai 2012 au 31 juin 2013. Dans le cadre de ce programme de rapatriement, le HCR prévoit d'aider 49 000 réfugiés pour le retour depuis le Congo en 2012 et 32 000 l'année prochaine.

Médecins d'Afrique, ONG d'appui socio-sanitaire, partenaire opérationnel du HCR, chargée de la prise en charge médicale des réfugiés dans le département de la Likouala se chargera de l'appui médical aux opérations de rapatriement des réfugiés de RDC. Le HCR a lancé l'opération le samedi 5 mai 2012 avec un petit convoi pilote comportant deux baleinières qui ont transporté 79 réfugiés depuis la ville de Bétou dans le Nord-Est du Congo vers Dongo sur l'autre rive du fleuve Oubangui en RDC.

II. Objectifs de l'intervention de Médecins d'Afrique

a. Objectif général

Améliorer l'état de santé des candidats au rapatriement volontaire

b. Objectifs spécifiques

- Assurer la prise en charge médicale des réfugiés volontaires au rapatriement
- Assurer les soins de santé maternelle et infantile des candidats volontaires au rapatriement
- Favoriser la continuité des soins des malades chroniques dans les localités d'accueil

III. Méthodologie

a. Lieu d'intervention

Dans chaque centre de départ, le HCR a mis à la disposition de MDA un espace (deux salles et un couloir) afin que l'équipe médicale assure son intervention. Ainsi, tous les candidats qui prétendent au rapatriement sont enregistrés par le HCR puis examinés par les agents de MDA.

b. Stratégie de mise en œuvre

La stratégie adoptée lors du lancement restera la même lors des prochains convois.

Prise en charge médicale des candidats au rapatriement

La veille du convoi, l'état de santé de l'ensemble des candidats au rapatriement est évalué par l'équipe de MDA. D'un point de vue médical, la stratégie a consisté la réalisation du screening médical (signes vitaux, examen physique) et nutritionnel (prise des mesures anthropométriques) de tous les volontaires au rapatriement, la consultation des malades chroniques, la livraison de médicaments, la

vaccination des enfants de 9 à 11 mois n'ayant pas un calendrier vaccinal respecté, le consultation des femmes enceintes.
Une assistance psychologique des rapatriés volontaires a été assurée par un psychologue.

Le jour du rapatriement, un infirmier par baleinière est chargé d'accompagner les candidats au rapatriement pour une éventuelle assistance médicale. Une ambulance nautique avec à son bord un médecin et un infirmier suit le convoi pour toute intervention plus spécifique.

c. Moyens de mise en œuvre

i. Moyens Humains

L'équipe de MDA est composée d'un médecin chargé de la coordination des activités et de la consultation des malades chroniques, d'une sage-femme chargée de la consultation des femmes enceintes, d'un psychologue clinicien chargé de l'assistance psychologique des rapatriés volontaires, de deux infirmiers chargés du screening médical, d'un infirmier chargé de la vaccination, d'un infirmier chargé de la prise en charge des mesures anthropométriques, d'un infirmier chargé de la dispensation des médicaments et d'un infirmier chargé de l'enregistrement des patients. L'équipe a été renforcée par la présence de la Coordinatrice des Programmes chargée de superviser l'ensemble des activités.

ii. Moyens logistiques

L'équipement nécessaire à l'appui médical aux candidats volontaires au rapatriement a été confectionné par AAREC (un des partenaires opérationnels de l'UNHCR).

IV. Résultats

a. Prise en charge médicale des candidats au rapatriement

Screening médical

La prise en charge médicale de 79 candidats au rapatriement a été assurée. Une observation médicale succincte a été rédigée pour chaque candidat. Aucun candidat n'a présenté des critères d'exclusion au rapatriement.

Une fiche de santé rapatriement constituant le dossier médical de tous les candidats au rapatriement a été remplie par l'équipe médicale.

Deux candidats au rapatriement ont consulté le psychologue chargé de l'assistance psychologique. Après avoir garanti l'état de santé des candidats au rapatriement, deux infirmiers, chacun dans une baleinière ainsi qu'une ambulance nautique, équipées en nécessaire médical, avec à son bord un médecin et un infirmier ont assuré l'escorte médicale du convoi vers la RDC. A leur arrivée au centre de départ de Dongo en RDC, le médecin a remis à l'ONG médicale partenaire AIDES sous pli fermé les fiches de santé des candidats au rapatriement.

Départ de l'ambulance nautique lors du convoi

b. Soins de santé maternelle et infantile des candidats au rapatriement

Une sage-femme veille à la consultation prénatale des femmes en gestation candidates au rapatriement. Ainsi, la sage-femme a consulté 2 femmes enceintes. Ces dernières avaient une grossesse âgée de moins de 28 semaines d'aménorrhée. Ainsi, elles étaient éligibles au rapatriement.

Vaccination d'une femme enceinte

Dans le cadre de la lutte contre la maladie, un suivi du calendrier vaccinal suivant le Programme Elargi de Vaccination, a été fait aux femmes enceintes et aux enfants de 9 à 11 mois. Ainsi, un enfant dont le carnet ou fiche de vaccination n'était pas à jour, a été vacciné ainsi qu'une femme enceinte.

c. Continuité des soins médicaux des candidats avec des maladies chroniques

Les candidats identifiés comme présentant une pathologie chronique sont reçus en consultation par le médecin. Ainsi, deux candidats au rapatriement souffrant d'hypertension artérielle ont reçu une provision de médicaments pour 3 mois afin de s'assurer de la continuité de leurs soins. Leurs dossiers médicaux ont été transmis au partenaire médical AIDES.

V. Difficultés rencontrées

La première difficulté est le manque d'approvisionnement en médicaments pour assurer la continuité des soins des candidats au rapatriement présentant des maladies chroniques ainsi que l'insuffisance d'antigènes pour vacciner les enfants de moins de 9 mois.

VI. Recommandations

- Doter l'équipe du rapatriement en médicaments servant à la continuité des soins des patients souffrant de pathologies chroniques,
- S'assurer de la confection de l'équipement par le partenaire AAREC,
- Continuer à travailler en étroite collaboration avec le HCR afin que le manifeste soit mis à la disposition de MDA 72H avant l'opération de rapatriement.
- Disponibiliser une sage-femme dans le moyen où se trouve les femmes enceintes lors de la traversée.

VII. Conclusion

Les résultats de ce lancement montrent l'attention particulière portée à l'état de santé des candidats au rapatriement. L'action menée par Médecins d'Afrique a permis aux réfugiés de faire la traversée dans des conditions de santé favorables et a garanti aux malades chroniques la continuité de leurs soins dans les zones de retour.

Le mardi 8 mai, seront ramenés du site d'Eboko au Congo 323 réfugiés vers Dongo et il est prévu un convoi le 11 mai de 246 réfugiés depuis le village d'Ikpengbele près de Bétou vers la ville de Libenge en RDC.