

4 août 2020, Explosion à Beyrouth

Comment adapter l'aide dans un contexte complexe

Jean-Daniel Junod, Infirmier-Anesthésiste

Préambule :

Cette présentation décrit l'expérience d'un infirmier-anesthésiste participant à l'action d'urgence menée par l'Aide Humanitaire (AH) de la Direction du Développement et de la Coopération (DDC) de la confédération suisse. Il parle en son nom propre, tire les leçons de l'expérience et évoque des principes pour l'aide humanitaire moderne.

Contexte :

L'explosion a touché une zone de 10 km en pleine ville causant des dégâts considérables et un nombre mesuré de victimes (environ 200 morts, 6500 blessés, 300'000 sans-abris) qui ont été prises en charge dans les hôpitaux hors de la zone.

Action :

La DDC a envoyé immédiatement une équipe d'experts divers pour assister l'ambassade et évaluer la situation. L'équipe médicale est arrivée ensuite pour y déployer son Module Mère-Enfants qui est une unité légère sensée soutenir une structure locale dans son activité clinique

On a identifié deux hôpitaux dans la zone et engagé une réhabilitation rapide de l'hôpital St-Georges pour le rendre apte à reprendre en quelques jours. En parallèle une reconstruction partielle a été engagée à l'hôpital de la Quarantaine (hôpital public accueillant les populations les plus défavorisées) et un projet «Cash for Help» pour permettre à ses patients d'être pris en charge à St-Georges pendant la période transitoire.

Il n'y avait clairement pas de besoins d'activité clinique directe et l'aide d'autres acteurs orientée dans ce sens a été très peu active. Notre présence médicale a uniquement servi à épauler les acteurs locaux. C'était donc un projet axé sur la transition pour aider à sortir de la crise aiguë.

Résultats :

Nous avons dû faire des efforts de créativité, la réalisation a été compliquée par la situation économique, la complexité politique et sociale. Grâce à l'organisation fédérale nous avons sollicité des ressources diplomatique et logistique. Deux hôpitaux on pu reprendre une activité bien plus rapidement qu'ils ne l'avaient envisagé : quelques jours pour St-Georges et quelques semaines pour La Quarantaine.

Discussion :

Ce type d'action centrée sur les besoins réels avec une approche réaliste nous inspire pour le futur. On constate que les bénéficiaires sont toujours plus ancrés sur leurs prérogatives et n'hésitent plus à décliner les offres d'aide. On ne peut désormais plus ignorer cela et devons changer nos stratégies, même dans l'urgence.

Conclusion :

Toutes les actions d'urgence sont des défis bien entendu, mais les difficultés n'étaient pas là où on les attendait. Il a fallu être très attentif aux besoins et aux demandes exprimées pour réaliser une aide opportune. Les ressources fédérales ont été fortement mises à contribution et si nous n'avions pas été flexible il n'y aurait pas eu d'action utile. Pour notre organisation, la collaboration entre les groupe «Construction», «Finance» et «Santé» a été une innovation.

4 agosto 2020, esplosione a Beirut

Come adattare gli aiuti in un contesto complesso

Jean-Daniel Junod, infermiere anestesista

Preambolo:

Questa presentazione descrive l'esperienza di un'infermiera-anestesista che ha partecipato all'azione di emergenza condotta dall'Aiuto umanitario (HA) della Direzione dello sviluppo e della cooperazione (DSC). Parla in prima persona, trae lezioni dall'esperienza e discute i principi per il moderno aiuto umanitario.

Situazione contestuale:

L'esplosione ha interessato un'area di 10 km al centro della città causando notevoli danni e un numero misurato di vittime (circa 200 morti, 6.500 feriti, 300.000 senza tetto) che sono state curate in ospedali fuori dalla zona.

Azione:

La DSC ha immediatamente inviato una squadra di vari esperti per assistere l'ambasciata e valutare la situazione. L'équipe medica è poi arrivata per schierare la sua Unità Madre e Bambino, che è un'unità leggera progettata per sostenere una struttura locale nella sua attività clinica

Sono stati identificati due ospedali nella zona ed è stata intrapresa una rapida riabilitazione del St Georges Hospital per renderlo idoneo a riprendere in pochi giorni. Parallelamente, una ricostruzione parziale è stata intrapresa all'Ospedale della Quarantena (un ospedale pubblico per le popolazioni più svantaggiate) e un progetto "Cash for Help" è stato istituito per permettere ai suoi pazienti di essere curati al St Georges durante il periodo di transizione.

Non c'era chiaramente bisogno di un'attività clinica diretta e l'aiuto di altri attori in questa direzione era molto scarso. La nostra presenza medica è servita solo a sostenere gli attori locali. Quindi era un progetto transitorio per aiutare ad uscire dalla crisi acuta.

Risultati:

Abbiamo dovuto fare sforzi creativi, la realizzazione è stata complicata dalla situazione economica, dalla complessità politica e sociale. Grazie all'organizzazione federale, abbiamo potuto ricorrere a risorse diplomatiche e logistiche. Due ospedali hanno potuto riprendere l'attività molto più rapidamente del previsto: qualche giorno per St-Georges e qualche settimana per La Quarantaine.

Discussione:

Questo tipo di azione focalizzata sui bisogni reali con un approccio realistico ci ispira per il futuro. Notiamo che i beneficiari sono sempre più ancorati alle loro prerogative e non esitano più a rifiutare offerte di aiuto. Non possiamo più ignorarlo e dobbiamo cambiare le nostre strategie, anche in caso di emergenza.

Conclusione:

Tutte le azioni di emergenza sono impegnative, naturalmente, ma le difficoltà non erano quelle che ci aspettavamo. Abbiamo dovuto essere molto attenti alle esigenze e alle richieste espresse per

ottenere un'assistenza tempestiva. Le risorse federali erano molto impegnate e se non fossimo stati flessibili non ci sarebbe stata alcuna azione utile. Per la nostra organizzazione, la collaborazione tra i gruppi Costruzione, Finanza e Salute è stata un'innovazione.