

## Chapitre 1

# L'action de la communauté pour les sauvetages

### La peur

Dans la plupart des cas, malgré la peur, les gens tendent spontanément à prêter secours à la famille, aux voisins, aux amis et à amener les blessés au CHS. Dans les heures qui suivent, surtout lorsque le danger persiste, il faut combattre la peur par la diffusion de certaines informations ou instructions (en utilisant des haut-parleurs, en mobilisant des volontaires):

- que faire pour la sécurité,<sup>1</sup>
- informations sur l'évolution et les conséquences de l'événement catastrophique,
- où s'adresser pour avoir des informations sur les membres dispersés de la famille
- informations sur les problèmes essentiels : eau, abri, aliments, etc

La diffusion de ces informations est une des premières tâches du Comité<sup>2</sup> pour les situations d'urgence, que l'autorité locale constitue aussitôt et qui siège en permanence pour coordonner l'action locale et les informations.

Généralement le fait de percevoir que la communauté agit de façon coordonnée et que l'information circule transmet la sensation que la situation est prise en main et cela aide à combattre la peur.

### La panique

La panique n'est pas une réaction fréquente. Elle peut se vérifier lorsque la catastrophe surprend une foule en local fermé (lieu de culte, cinéma, etc.). Dans certains cas, des instructions données à haute voix (invitation au calme, indication des sorties) peuvent contribuer à réduire les conséquences de la panique.

### Les sauvetages

En conséquence d'un événement catastrophique des personnes peuvent rester:

- emprisonnées sous les décombres de bâtiments effondrés,
- ensevelies sous la boue ou les glissements de terrain,
- isolées par l'inondation ou l'interruption des voies de communication

<sup>1</sup> Instructions variables suivant le type de catastrophe. Voir troisième partie et annexes

<sup>2</sup> Voir deuxième partie, chapitre 3

## L'impact

Il faut les atteindre et les dégager. Les sauvetages seront faits pour la plupart spontanément par les parents, les amis, les volontaires locaux. Pour atteindre les familles qui vivent dans des endroits isolés, il faut organiser des groupes de volontaires.

Sont souvent indispensables :

- échelles,
- cordes,
- gants épais,
- pelles,
- pioches,
- planches,
- lampes de poche

Certaines règles élémentaires sont à respecter :

- ne pas piétiner les décombres,
- ne pas bouger les décombres avant d'être sûr de ne pas provoquer d'autres effondrements ou chutes de matériaux,
- utiliser les mains de préférence et, lorsqu'on n'est pas spécialiste, manipuler avec beaucoup de douceur et de précaution la pelle et la pioche

Lorsqu'il est difficile d'atteindre la victime ou lorsqu'il y a risque de nouveaux effondrements, il vaut mieux laisser l'œuvre de désenclavement à des personnes expertes (sapeurs-pompiers, volontaires entraînés, ouvriers du bâtiment, armée, etc.). Dès que les sauveteurs atteignent le blessé, ils font attention à :

- maintenir et faciliter la respiration,
- dégager les voies aériennes en nettoyant la bouche et la gorge avec deux doigts, en enlevant les prothèses, en desserrant les cols, les ceintures, les vêtements,
- éviter le refroidissement avec des couvertures

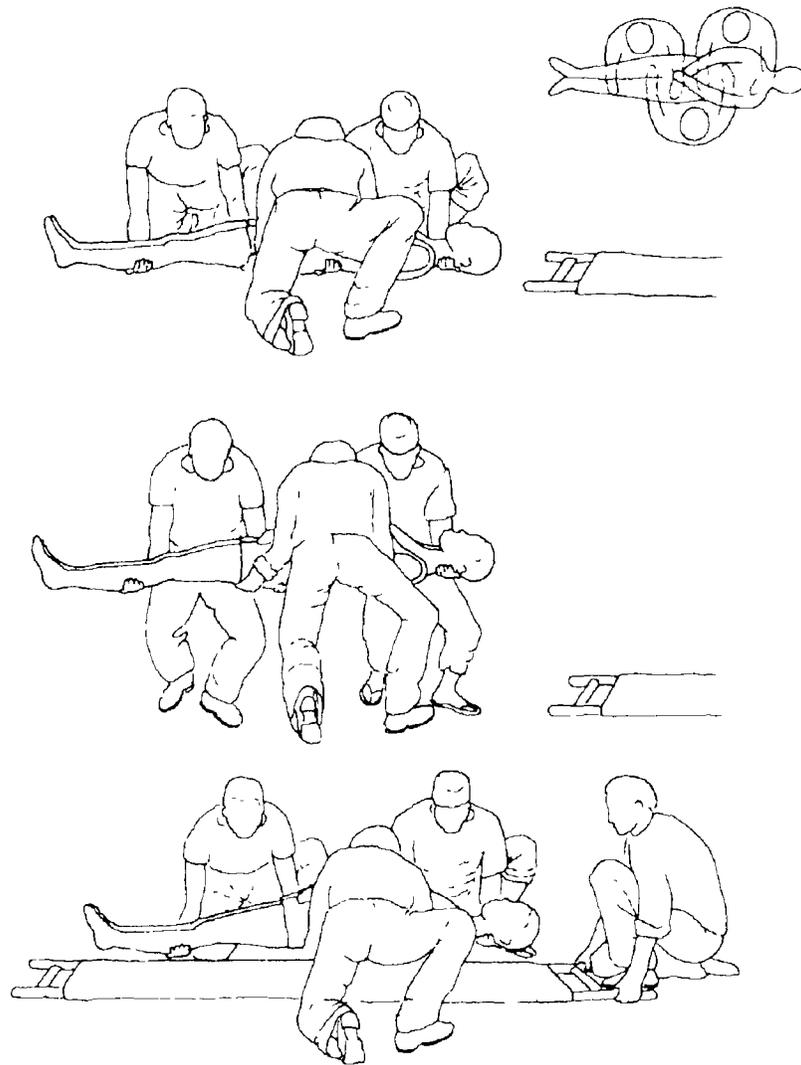
Pour localiser ceux qui se trouvent sous les décombres, on essaie d'établir — avec l'aide de ceux qui se trouvaient tout près ou dans le même bâtiment — le nombre des personnes ensevelies et l'endroit probable où elles se trouvent (cage d'escaliers, cave, planchers inclinés, etc.). Pour les chercher, il faut d'abord obtenir le plus grand silence et puis lancer des appels dans différents points des décombres. Si on n'obtient pas de réponse, il faut essayer de faire des appels, par exemple en donnant des coups sur les pièces métalliques s'enfonçant dans les décombres ou en utilisant des haut-parleurs. Quand on obtient une réponse à l'appel, il faut maintenir le contact. Le rapport rassurant avec la personne est important : il faut lui parler, lui donner confiance. Tandis que les sauveteurs dégagent la personne, ceux qui s'occupent de son transport au CSH préparent le brancard ou ce qui en fait fonction.

Le brancard doit être posé près du blessé. S'il n'y a pas de brancard, on peut en improviser un avec des couvertures, des morceaux de tissu ou de plastique, des lits de camp, des échelles, des portes, des volets, etc.

Le ramassage du blessé doit être fait en suivant certains principes :

- gestes coordonnés, calmes, exécutés sur l'ordre d'un sauveteur,
- le blessé doit être bougé le moins possible,
- il faut maintenir la tête, le cou et le tronc du blessé dans le même axe (voir la figure)

**L'action de la communauté**



**ATTENTION:**  
Ne pas transporter comme ceci!



## L'impact

Le brancardage vers le CSH doit obéir à des règles simples et de bon sens :

- Tout brancard doit avancer la tête la première
- On doit éviter les à-coups (arrêts intempestifs, secousses, inclinaisons)
- Aucun porteur ne doit marcher à reculons
- Le blessé, ainsi que l'éventuel appareillage pour la ventilation, doit être attaché sur le brancard
- Si la personne est ventilée artificiellement (bouche-à-bouche, masque), le sauveteur qui s'en occupe se tient entre les deux poignées du côté de la tête. Seulement dans ce cas, pour éviter que le sauveteur marche à reculons, le blessé sera transporté les pieds en avant

## L'accueil au CSH

Les volontaires qui aident le PLS organisent l'accueil des blessés et de ceux qui les accompagnent au CSH. Il faut :

- Parler avec les arrivants, répondre à leurs questions, leur indiquer la place où ils peuvent se mettre
- Leur donner des couvertures s'il fait froid
- Les aider à se laver si nécessaire (personnes extraites des décombres, sales par la boue, etc.), leur donner du thé, du café
- S'occuper des enfants
- Aider les familles dispersées à se retrouver ou à communiquer
- S'occuper de l'identification des blessés, en donnant la priorité à ceux qui sont en état d'inconscience ou ceux qui ne sont pas accompagnés par des membres de leur famille. On note le nom et le lieu de provenance sur une feuille, qui sera attachée à la personne protégée par exemple par du plastique. Lorsqu'on ne connaît pas le nom du blessé, il faut noter les renseignements, fournis par les sauveteurs, qui peuvent faciliter ensuite l'identification (lieu où il a été trouvé, circonstances, autres personnes présentes, etc.)



## Chapitre 2

# Les tâches du PLS

### L'organisation du CSH pour la situation d'urgence

Aussitôt que possible après l'impact tout le PLS doit rejoindre le CSH où il travaille habituellement. Il faut d'abord évaluer rapidement les dégâts éventuels au bâtiment et aux équipements sanitaires et décider si on peut encore utiliser le CSH ou s'il faut plutôt déplacer la base opérationnelle du PLS dans un autre bâtiment moins touché ou dans un abri provisoire (tente ou autre). Dans ce cas, on organisera rapidement un nouveau CSH en utilisant les équipements et le matériel sanitaire qui ont pu être récupérés.

L'expérience montre que pendant les premières heures ce sont surtout les parents, les amis et les volontaires locaux qui amènent les blessés au CSH. Il faut se préparer à les recevoir en ménageant un espace où le PLS puisse effectuer le triage pour les soins, tandis que les volontaires qui aident le PLS s'occupent de l'accueil.

Lorsque le PLS est en nombre suffisant pour recevoir les blessés au CSH on peut organiser une ou plusieurs antennes sanitaires qui, sur les lieux des sauvetages, sont prêtes à donner les premiers soins aux personnes dégagées, avant leur transport au CSH.

Le PLS peut intervenir aussi avant que la personne soit libérée, par exemple pour poser un garrot serré avant le dégagement lorsque la personne a un bras ou une jambe écrasé ou a perdu toute sensation dans ses doigts ou orteils (cela évite le *crush syndrome*).

### Le triage

Lorsqu'un grand nombre de blessés sont amenés en même temps au CSH, les membres les plus experts du PLS, compte tenu de l'équipement et des capacités professionnelles disponibles, doivent trier les cas selon les catégories suivantes :

**A.** Ceux qu'il faut envoyer d'urgence à l'hôpital équipé le plus proche. Parmi ceux-ci on doit distinguer deux priorités :

**A.1.** Urgences pour lesquelles il faut intervenir dans l'heure :

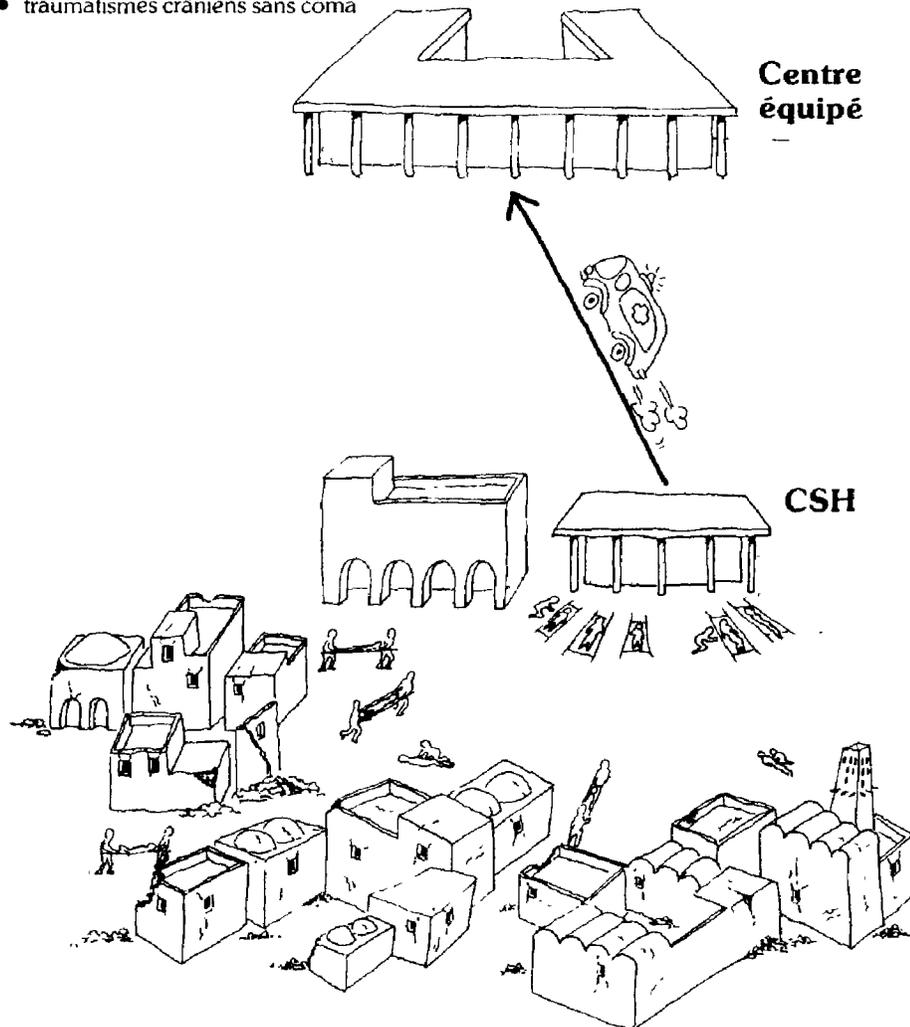
- insuffisance cardio respiratoire aiguë,
- hémorragies graves,
- hémorragies internes
- rupture de rate,
- plaies du foie,
- lésions thoraciques graves,
- lésions cervico-maxillaires graves.

## L'impact

- états de choc,
- brûlés graves (plus de 20%),
- traumatismes crâniens en coma

### A.2. Urgences pour lesquelles on peut attendre quelques heures avant d'intervenir :

- plaie vasculaire garrotée,
- traumatisme intestinal sans hémorragie grave ou choc,
- plaies ostéoarticulaires,
- polytraumatisés choqués,
- traumatismes oculaires,
- fractures et luxations fermées importantes,
- brûlures moins graves,
- traumatismes crâniens sans coma



**B.** Ceux dont on s'occupe sur place La priorité est donnée aux cas les plus graves, mais qui ont des chances de survivre : il y a ceux dont on s'occupe en attendant de pouvoir les envoyer dans un centre spécialisé, et ceux qui ne nécessitent pas d'aide médicale majeure et peuvent être traités sur place. Ce groupe comprend enfin les cas très graves sans chances de survie, qu'il serait inutile d'évacuer.

Le transport des blessés du CSH à l'hôpital mieux équipé pourra être fait par des moyens de transport locaux ou, plus tard, venant de l'extérieur (ambulances, voitures, hélicoptères, bateaux, etc.). Les personnes de la communauté ou de l'extérieur qui s'occupent du transport doivent savoir quels sont les hôpitaux qui peuvent recevoir les blessés évacués. Ces informations doivent être données à la communauté par les autorités du niveau intermédiaire ou national. Le PLS doit aussi se préparer à l'éventualité que toute communication soit coupée et qu'il soit nécessaire, pendant un certain temps, de compter uniquement sur ses propres moyens et capacités professionnelles

### Les soins d'urgence

Dans un grand nombre de cas le PLS ne dispose pas des spécialistes et des moyens pour traiter sur place toutes les urgences après une catastrophe. Souvent il ne peut que se limiter au triage et aux soins à ceux qui peuvent survivre sans aide médicale majeure. Dans tous les cas il faut que le PLS soit préparé à recevoir les urgences suivantes

- hémorragies,
- arrêts cardio-vasculaires,
- détresses respiratoires
- états de choc,
- traumatismes crâniens,
- fractures
- luxations,
- brûlures,
- intoxications,
- électrocutions,
- noyades,
- hypothermies accidentelles

Les types d'urgences changent suivant la catastrophe, les modalités et l'heure de l'impact

Dans les *tremblements de terre*, la mortalité provoquée par les chutes d'objets ou par écrasement est élevée. Le risque est le plus élevé à l'intérieur ou à proximité des habitations, il est minime en terrain découvert. En conséquence, les tremblements de terre nocturnes sont plus meurtriers. La pathologie traumatique est importante. Pendant la nuit, sont fréquentes les fractures du bassin, du thorax et du rachis, parce que les gens sont frappés alors qu'ils sont couchés. Le jour, sont fréquentes les lésions des bras et des jambes, de la clavicule et du crâne. Il peut y avoir des états de choc, des brûlés (surtout en zones pourvues d'électricité et de gaz). Après, il peut y avoir des complications chirurgicales des fractures ou des infections des plaies

Dans les *éruptions volcaniques*, la mortalité est élevée en cas de coulées boueuses (23 000 morts en Colombie en 1985) et de nuées ardentes (30 000 morts à Saint-Pierre en Martinique). Il peut y avoir des traumatismes, des brûlures, des asphyxies.

Dans les *inondations*, la mortalité est élevée seulement en cas d'inondations brusques: crues éclair, ruptures de barrages, raz-de-marée. Il peut y avoir des fractures, des blessures, des contusions. S'il fait froid, il peut y avoir des hypothermies accidentelles.

## **L'impact**

Dans les *cyclones* et les *ouragans*, la mortalité n'est pas élevée, sauf en cas de raz-de-marée. L'action combinée des vents et de la pluie peut provoquer l'effondrement des maisons. Une grande quantité d'objets est arrachée et traînée par le vent. Cela peut provoquer des traumatismes, des fractures, des blessures, des contusions.

Dans la *sécheresse*, la mortalité peut augmenter considérablement dans les zones où la sécheresse provoque la famine. Dans ce cas il peut y avoir, malnutrition protéino-calorique (marasme, Kwashiorkor), avitaminoses (particulièrement manque de vitamine A avec xérophtalmie et cécité des enfants). En situation de famine, la rougeole, les infections respiratoires, les diarrhées avec déshydratation peuvent élever énormément la mortalité infantile. Lorsqu'il y a des déplacements de populations et que les déplacés s'installent aux abords des villes et des villages, les mauvaises conditions hygiéniques et la promiscuité peuvent faciliter la diffusion des maladies transmissibles endémiques (diarrhées, tuberculose, parasitoses, paludisme).

## DEUXIÈME PARTIE

# Après la catastrophe

A mesure que les heures passent les problèmes à résoudre changent. Parfois les sauvetages se prolongent pendant plusieurs jours, mais très tôt se présentent aussi une foule de problèmes qui sont la conséquence de l'événement catastrophique. Cette partie traite de l'organisation et de l'action de la communauté et du PLS dans l'après-catastrophe.





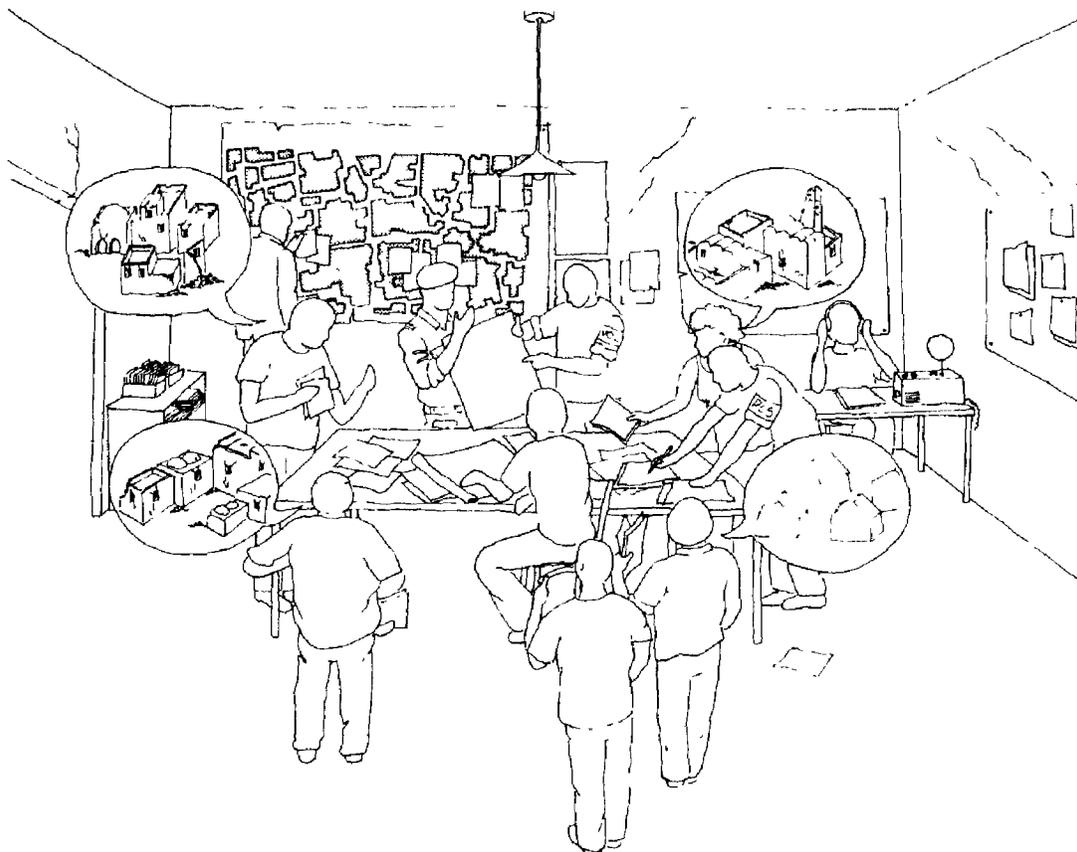
## Chapitre 3

# L'action de la communauté

### **Le comité de coordination**

Pour rendre plus efficaces les efforts de la communauté, mobilisée après l'impact, l'autorité locale doit constituer tout de suite un comité chargé de coordonner l'action dans la situation d'urgence. Ce comité fait le point sur les conséquences de l'impact et s'occupe des problèmes essentiels.

*Sauvetages* où y a-t-il des personnes à sauver (bâtiments effondrés, zones inondées, endroits envahis par la boue, familles isolées, incendies)? Quels moyens utiliser?



## Après la catastrophe

*Eau* dispose-t-on d'eau? Comment en assurer l'approvisionnement (camions-citernes ou d'autres moyens de transport d'eau - réparation urgente du système de distribution préexistant, création de nouveaux points d'eau)?

*Abri* y a-t-il besoin d'abris provisoires pour les sinistrés? Comment les assurer (bâtements publics, tentes, autres moyens)?

*Aliments* y a-t-il pénurie d'aliments? Comment en assurer l'approvisionnement (stocks existant sur place - aide extérieure) et la distribution?

*Communication* quels moyens de communication peut-on utiliser (radio - téléphone - autres)?

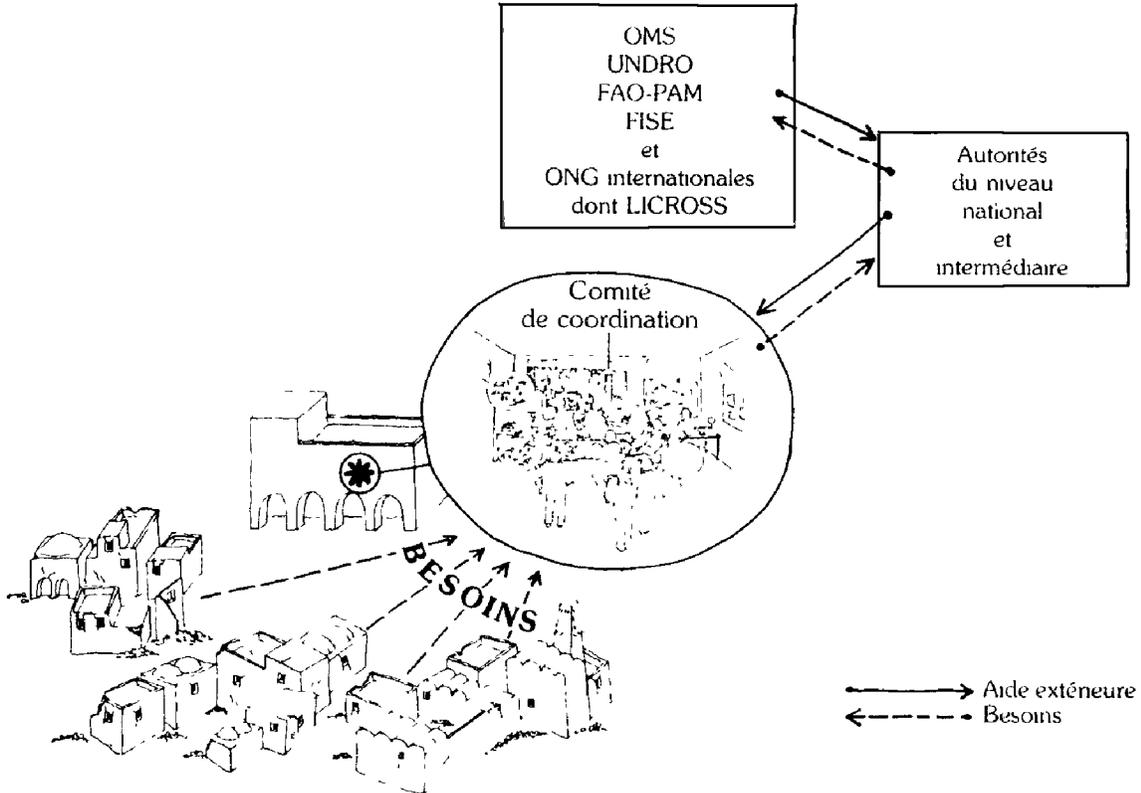
*Transports* quelles routes sont praticables? Par quels moyens de transport? Y a-t-il des moyens de transport?

Progressivement le comité s'organise pour l'après-catastrophe avec des responsables pour les différents domaines.

- santé,
- communication et information,
- transport et voirie,
- approvisionnement en eau, aliments, moyens de survie,
- travaux publics - bâtiment,
- assainissement
- ordre public

## L'évaluation des besoins

Dès que la communication avec les autorités du niveau intermédiaire ou central est établie, le comité transmet les informations sur les besoins.



L'objectif est d'éviter la confusion et d'obtenir l'aide extérieure appropriée. L'échange d'informations concerne les problèmes généraux et l'action pour la santé.

**A Informations générales :**

- évaluation du nombre de sans-abri,
- évaluation du nombre de victimes
- évaluation du type, de l'ampleur et de la gravité des dégâts matériels,
- indications sur les villages isolés,
- informations sur les membres séparés des familles,
- prévisions sur l'évolution des phénomènes naturels de la catastrophe

**B. Demandes d'aide :**

- engins pour le déblayage
- moyens de transport, carburant
- abris (tentes, matériaux pour faire des abris, caravanes, autres),
- couvertures, vêtements, bottes, imperméables,
- aliments,
- outils, battens, récipients, matériaux,
- personnes spécialisées pour les sauvetages,
- autres

**C. Demandes du PLS sur la base de l'évaluation du nombre de personnes à assister et du type de soins nécessaires :**

- équipements et matériel sanitaire,
- médicaments,
- éventuel personnel de santé nécessaire
- dans quels hôpitaux équipés peut-on envoyer les patients dont on ne peut pas s'occuper sur place,
- moyens et organisation pour l'évacuation des blessés et des malades

Lorsqu'il n'y a pas de téléphone ou lorsque les lignes sont interrompues, la communication ne peut être établie que par radio. Lorsque la communauté ne dispose pas d'équipement radio, ce sont parfois les radioamateurs qui peuvent rétablir la communication. Dans tous les cas, la centrale de communication doit être à la disposition du comité.

## L'aide extérieure

La solidarité nationale et internationale est certainement très importante pour les communautés frappées par une catastrophe. Il arrive, toutefois, que l'aide extérieure corresponde plus à l'idée que les donateurs se font de la catastrophe ou à ce qu'ils sont de toute façon prêts à fournir, qu'à de réelles exigences locales. Ainsi certaines formes d'aide inappropriée se reproduisent fréquemment, comme par exemple les envois de médicaments non demandés, d'hôpitaux de camp destinés à rester vides ou de personnel médical inutile.

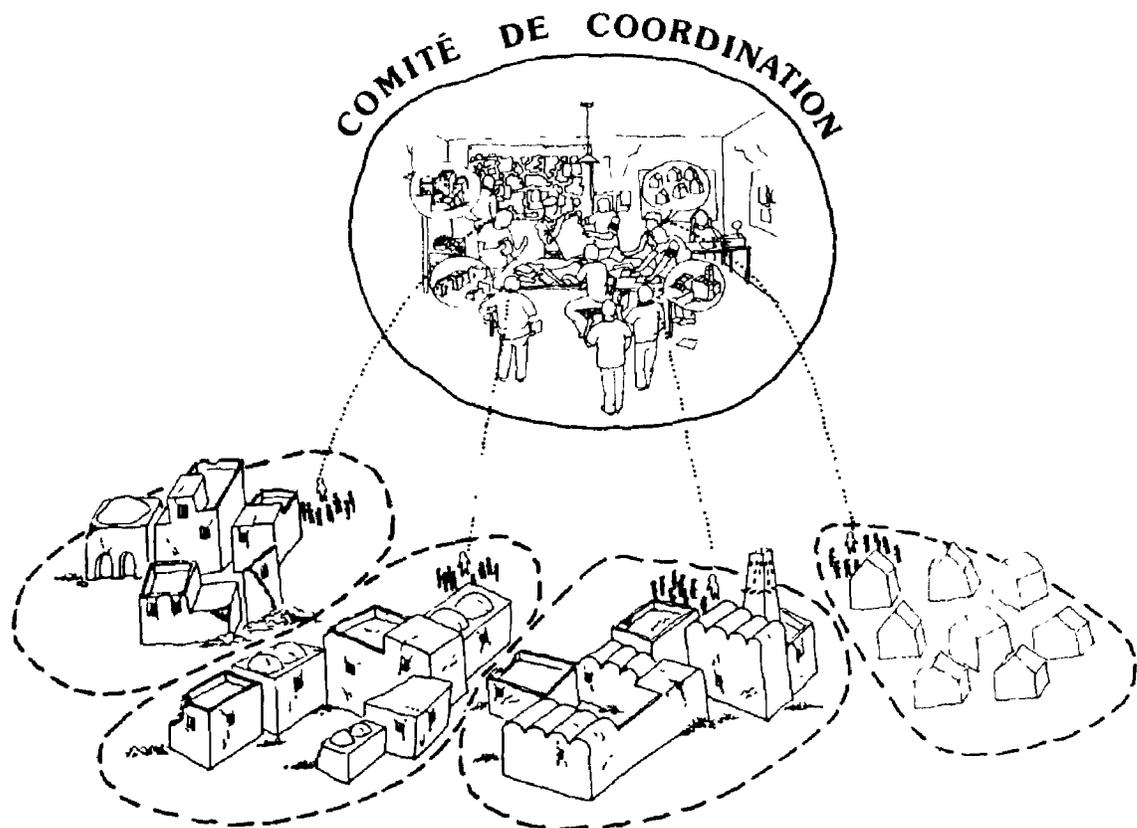
Il est alors important que la communauté demande très tôt l'aide qui lui est réellement nécessaire. Pour mieux canaliser l'aide extérieure dans l'après-catastrophe, la communauté peut demander que les donateurs envoient d'abord sur place un expert chargé de l'aider à évaluer les besoins et à formuler les programmes de réhabilitation/reconstruction que l'aide extérieure peut soutenir. L'expérience montre que l'aide internationale est beaucoup plus importante dans l'après-catastrophe que pour les secours d'urgence.

### La coordination des groupes extérieurs

L'aide des groupes extérieurs (volontaires, coopérants, associations) est importante. Toutefois, il faut éviter qu'ils agissent chacun pour soi, sans coordination, parfois en compétition ou en conflit entre eux. Surtout lorsque la communauté est pauvre et son organisation faible, les groupes extérieurs peuvent provoquer des déséquilibres graves, des effets de désagrégation ou des phénomènes de dépendance.

L'idéal est que le comité de la communauté puisse coordonner et orienter l'action des groupes extérieurs. Lorsque la communauté est désorientée, une tâche essentielle des groupes extérieurs est de stimuler l'autorité locale, le PLS et la communauté et de les aider à s'organiser pour reprendre en main la situation. Mais la communauté ne pourra pas arriver à coordonner des groupes disparates dont les buts, les moyens et les financements sont indépendants, à moins que le gouvernement national n'impose l'obligation aux groupes extérieurs de consulter les comités des communautés affectées et d'agir avec leur accord.

Les organismes internationaux peuvent jouer un rôle important en faisant eux-mêmes référence aux comités locaux, en les appuyant en moyens et en assistance technique et en invitant les donateurs et les groupes extérieurs à faire de même.



### ORGANISATION PAR GROUPEMENTS DE FAMILLES

### Les groupements de familles

Il faut rapidement constituer un réseau de contacts constants avec les familles sinistrées. Un moyen efficace pour créer ce réseau est de subdiviser la communauté en groupements de noyaux familiaux voisins et de nommer un responsable pour chaque groupement. Le responsable peut être désigné par le groupement ou, à défaut, choisi par l'autorité. Chaque responsable peut confier des tâches particulières à des membres de son groupement

Les responsables de groupement sont en contact quotidien avec le comité de coordination de la communauté. Ce réseau permet de

- recueillir les informations sur les besoins,
- diffuser les instructions et les informations,
- distribuer, si nécessaire, les moyens de survie (vêtements, couvertures, aliments, etc.)

Le PLS aussi utilise ce réseau pour les activités de santé.

### L'abri provisoire et l'assainissement

Lorsque la catastrophe a rendu inhabitables les maisons et qu'il n'y a pas eu d'évacuation, il faut organiser l'abri provisoire de la population, qui préfère en général rester sur place, dans ou près de sa propriété. Il peut arriver que la population s'installe un peu partout (terrains vagues, jardins, parcs, places, parkings, terrains de sport, etc.), en utilisant tout ce qui est disponible (planches, matières plastiques, tentes, voitures, containers, bateaux, wagons ferroviaires, bâtiments en construction, écoles, édifices publics, etc.). La situation hygiénique peut alors rapidement dégénérer et l'évaluation des besoins devient très difficile.

Les communautés exposées au risque de catastrophe (et celles qui prévoient l'installation de déplacés) devraient faire (avant la catastrophe) le choix des emplacements pour les abris provisoires, ainsi que les travaux d'aménagement nécessaires. Les endroits choisis pour l'installation des abris doivent être :

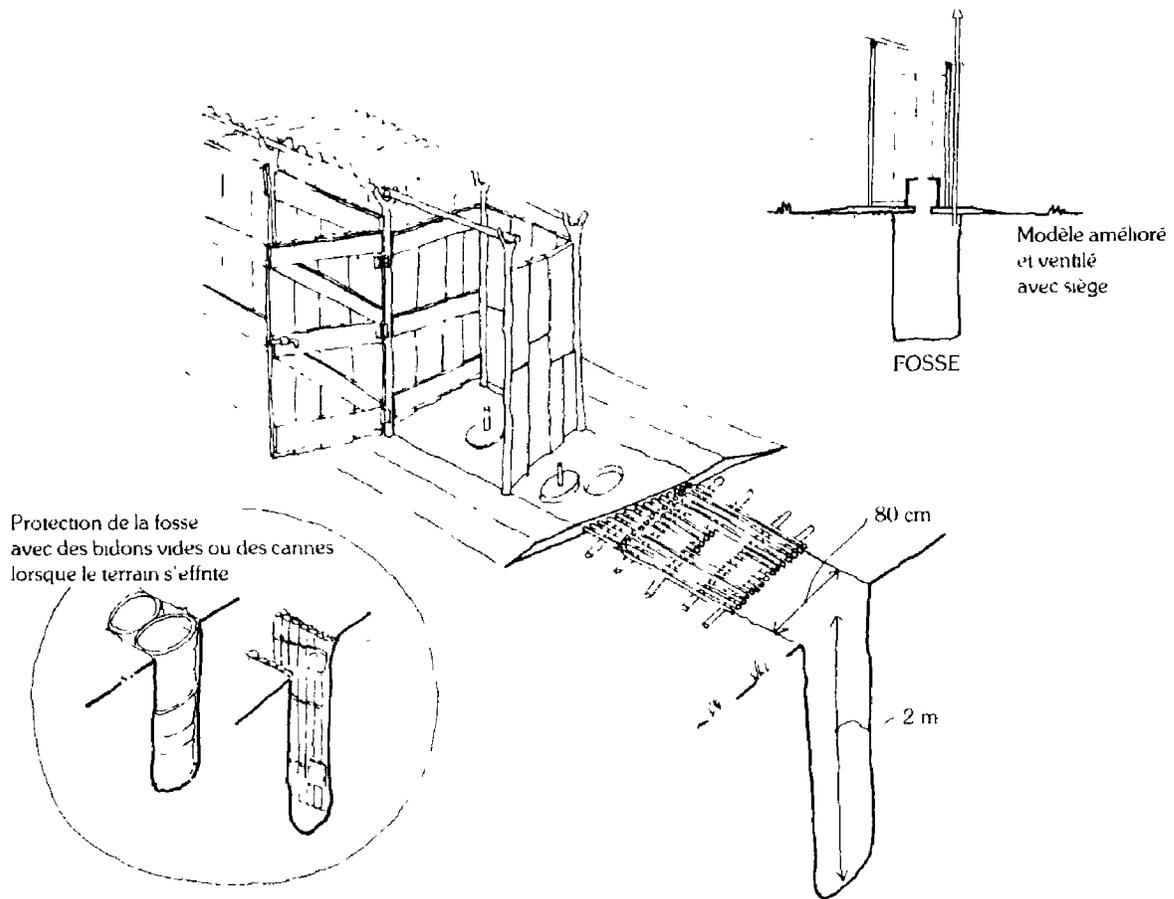
- non inondables, au-dessus du niveau des crues;
- de préférence en pente douce pour faciliter le drainage des eaux de pluie et des eaux usées;
- pas trop près de la nappe phréatique car le sol pourrait devenir marécageux dans la saison pluvieuse,
- protégés par rapport aux éboulements et aux effondrements,
- facilement accessibles, pas trop loin du centre habité,
- en amont des décharges,
- en aval des sources d'eau potable

En situation d'abri provisoire, il faut assurer les points d'eau, les latrines, les décharges.

Pendant les premiers jours on est parfois obligé de faire recours au transport de l'eau par camion citerne, mais aussitôt que possible on doit créer des points d'eau en forant, en creusant, en amenant des conduites. S'il y a pénurie, il est évident que les gens s'installeront près des points d'eau. Il faudrait un point de distribution par groupe de 200/250 personnes, mais il est parfois difficile de réaliser cette proportion.

Pour installer les latrines, le moyen le plus simple est de creuser des tranchées d'environ 2 mètres de profondeur, 80 centimètres de largeur

## Après la catastrophe



et de longueur variable, couvertes d'un plancher, avec des sièges ou des dalles à la turque. L'orifice doit avoir un couvercle pour empêcher le passage des mouches. Il ne faut pas les placer trop loin des abris.

Il faut prévoir des décharges pour les déchets solides, qui seront brûlés et recouverts de terre pour en éloigner les mouches et les rongeurs.

Dans la structuration des camps d'abris, il faut éviter les plans géométriques qui organisent les abris en rangées anonymes. Au contraire, on facilitera les groupements de familles et les choix des voisinages spontanés, tout en maintenant le contrôle de la situation hygiénique. Si l'installation est prévue pour une longue période, le plan doit prévoir les installations de l'administration locale, du CSH, de l'école et, autant que possible, des autres services et activités de la communauté.

## Les déplacés

On envisage ici seulement les déplacés en conséquence de la sécheresse et la famine. Les déplacements de populations dépassent généralement les possibilités de gestion des communautés. Ce sont les gouvernements qui doivent faire des plans d'installation des déplacés, en les distribuant dans les zones qui peuvent le mieux les recevoir (présence d'eau, de

terres cultivables, de pâturages, de possibilités de développement, de conditions socio-culturelles favorables, etc.).

Mais lorsqu'il n'y a pas d'action programmée, les déplacés finissent par s'installer aux abords des villes, sur des terrains non aménagés. Si leur nombre est élevé, il se crée une situation d'urgence caractérisée par des problèmes importants de survie et de santé. En attendant les interventions du gouvernement et l'aide internationale, il faut commencer à agir le plus tôt possible. L'autorité locale doit constituer un comité de la communauté pour les situations d'urgence. Lorsque les organismes internationaux interviennent, ils doivent travailler en collaboration avec le comité de la communauté. Les opérations indispensables sont.

- A. L'évaluation de l'emplacement, si dans l'emplacement de l'installation spontanée il n'y a pas de possibilité d'approvisionnement en eau ou s'il y a des risques importants (inondations, effondrements, etc.), il faut choisir et aménager un autre emplacement avec la participation des déplacés. Les caractéristiques d'un emplacement acceptable sont données dans la section précédente.
- B. L'organisation des déplacés en groupements de familles<sup>3</sup> et le choix des responsables, cela comporte une activité de recensement des déplacés installés et des nouveaux arrivants.
- C. La prise en charge, par la communauté et l'organisation des déplacés, des problèmes les plus urgents
  - création de points d'eau,<sup>3</sup>
  - réalisation de latrines,<sup>3</sup>
  - organisation du ramassage et de la décharge des déchets<sup>3</sup>
- D. Le PLS doit mettre en place un système de surveillance.
  - des maladies transmissibles, avec prouesse pour les maladies endémiques, compte tenu aussi de la zone de provenance des déplacés,<sup>3</sup>
  - de la nutrition et de l'état de santé des enfants<sup>3</sup>

L'opportunité de créer un poste de santé provisoire près des déplacés doit être considérée. Il faut essayer d'assurer pour les déplacés.

- les soins courants,
- les vaccinations selon le plan national,
- l'éducation pour la santé,<sup>3</sup>
- des activités communautaires

Le PLS sera aidé par des volontaires de la communauté et par l'organisation des déplacés.

### La surveillance alimentaire

Lorsqu'il y a danger de pénurie d'aliments, l'autorité locale et la communauté doivent organiser un système de surveillance pour qu'il n'y ait pas de phénomènes de spéculation sur les aliments. Il s'agit en particulier de surveiller le système de ravitaillement, de stockage et de distribution, pour éviter que les aliments disparaissent du marché pour être vendus « au noir », et de contrôler les prix.

<sup>3</sup> Voir les paragraphes spécifiques

## Après la catastrophe

### La distribution des aliments

Lorsqu'il y a un risque de malnutrition à cause de la pénurie d'aliments, il peut être nécessaire de distribuer des aliments à la population. Cela arrive surtout quand il y a des déplacés. Dans la plupart des cas, l'aide alimentaire vient de l'extérieur. Il est toutefois important que la communauté assume un rôle actif dans l'organisation de la distribution. Un comité local peut être constitué avec les représentants de la communauté, des déplacés et des donateurs. La mise en place d'un comité pour la coordination des distributions d'aliments devrait réduire les inconvénients et prévenir les privilèges et les abus.

Il est important que les aliments distribués soient culturellement acceptables, connus et utilisés par la population. Si on a besoin de distribuer des aliments envoyés par l'aide extérieure qui ne sont pas connus par la population locale, il faut montrer comment les préparer. Dans les communautés très pauvres il faut éviter de distribuer des produits industriels pour ne pas créer des ruptures dans les habitudes et dans la capacité de se servir des ressources locales. Il faut interdire les pots de *baby food* qui peuvent provoquer l'idée que seuls les aliments d'importation assurent la bonne nutrition des enfants. Il ne faut pas donner des biberons.

Il faut éviter, autant que possible, de distribuer des repas préparés, cela peut engendrer l'idée que la population sinistrée est à assister en masse. Dans le domaine de la nutrition aussi, il est important d'affirmer le principe que la communauté doit être aidée à reprendre ses activités, son autonomie, sa créativité.

### La gestion des morts

Lorsque le nombre de victimes de la catastrophe est élevé la communauté doit organiser :

- le transport des morts,
- le lieu où les entreposer,
- l'enterrement

Bien que cela ne soit pas sa tâche, le PLS est souvent amené à contrôler et superviser les interventions dans ce domaine. En particulier, il faut :

- Eloigner les cadavres du lieu du désastre aussi rapidement et discrètement que possible et, dès le dégagement des corps, essayer de recueillir et noter les informations nécessaires pour l'identification des morts (emplacement des corps, informations des parents et des voisins)
- Transporter les corps couverts dans le lieu choisi pour l'entreposage, où il y aura aussi le dépôt des objets personnels
- Identifier les corps et les munir d'une étiquette avec les données de l'identification
- Etablir un registre officiel des décès sur lequel seront reportées toutes les données de l'identification
- Enterrer les corps le plus tard possible, pour permettre l'identification, en respectant les règles et la culture du pays, il faut essayer d'éviter les fosses communes; l'emplacement des tombes, numérotées et marquées avec les données d'identification, doit être reporté sur des cartes.
- Restituer les effets personnels au plus proche parent

On sait que le danger d'épidémies ne vient pas du grand nombre de morts, mais de la préexistence d'une endémie sur les lieux. Lorsqu'on craint la diffusion d'une endémie (par exemple de choléra dans un camp de déplacés), le personnel qui manipule les cadavres doit porter des gants, se laver fréquemment avec du savon et utiliser du désinfectant. Il faut aussi désinfecter les objets personnels avant de les restituer aux parents

### **La gestion des animaux**

Dans une catastrophe les animaux peuvent être tués (par exemple en grand nombre dans les inondations) ou dispersés, ils peuvent perdre leur abri. Les maladies endémiques des animaux peuvent se répandre, les chiens peuvent redevenir sauvages et errer en bandes. La communauté doit s'organiser, éventuellement en utilisant des groupes volontaires (qui seront plus efficaces s'ils ont été formés d'avance), pour les tâches essentielles:

- Destruction des carcasses : ce n'est pas facile car elles brûlent très mal et les enterrer demande beaucoup de travail, souvent il faut les arroser de pétrole et les couvrir de terre (pour les soustraire aux prédateurs) en attendant de pouvoir les détruire ou les enterrer
- Destruction de parties d'animaux : le même traitement des carcasses doit être réservé aux parties d'animaux qui se trouvent dans les boucheries, les abattoirs ou les maisons privées lorsqu'elles ne peuvent plus être conservées au froid
- Hébergement des animaux privés de leur étable, capture et traitement des animaux errants; il faut réunir les animaux dans des abris préparés à cet effet, les alimenter, les traire, s'en occuper
- Rétablissement des abattoirs : ceux existants s'ils sont utilisables, autrement en endroits provisoires ou sur des camions équipés pour le transport de la viande

Dès que possible les services vétérinaires de la zone doivent:

- organiser la surveillance des maladies infectieuses des animaux et des abattoirs,
- réaliser des vaccinations de masse selon les risques locaux, par exemple rage, fièvre aphteuse, peste porcine, charbon, conjonctivite de Newcastle, etc.,
- éliminer éventuellement les animaux malades ou les élevages touchés

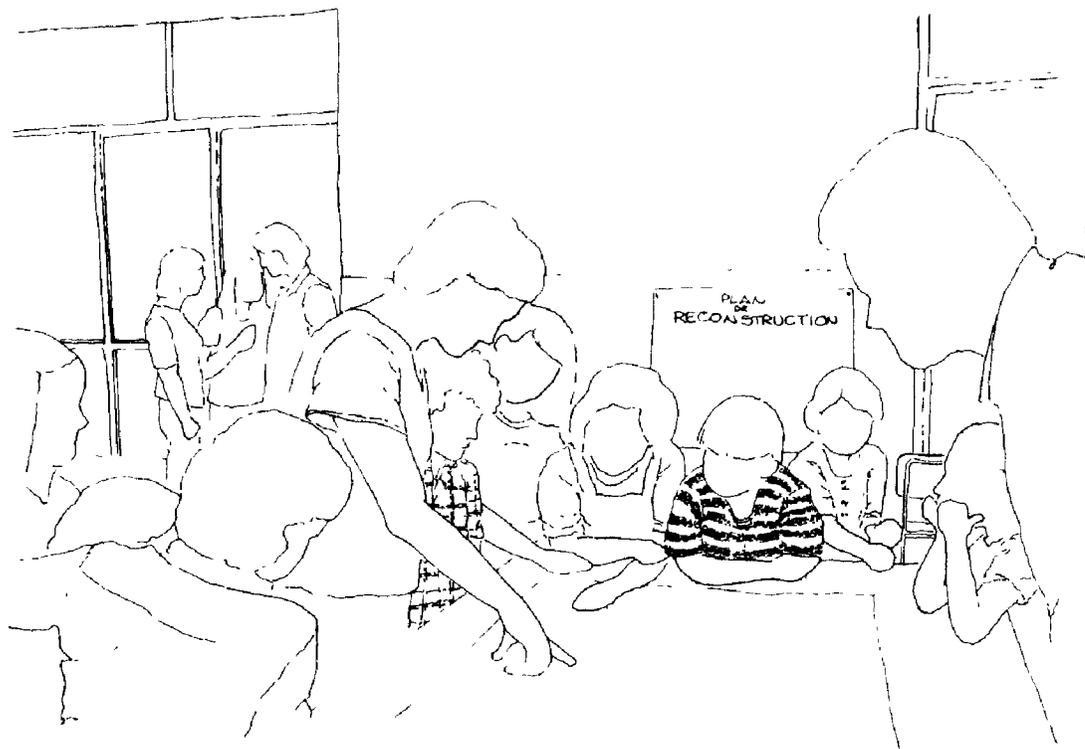
Les mesures pour sauver les animaux peuvent être très importantes dans les zones rurales et avoir une grande incidence sur le moral et sur la reprise économique de la communauté

### **Le développement après la catastrophe**

Les dégâts aux constructions (maisons, bâtiments publics, usines, dépôts, etc.), aux cultures, à la zootecnie et l'interruption des activités productives et commerciales provoquent de graves difficultés économiques pour la communauté frappée par une catastrophe. Certains pays, lors de catastrophes, votent des lois spéciales pour les zones frappées, qui prévoient non seulement l'aide financière mais aussi les mesures essentielles pour la repense de la vie économique et sociale: reconstruction, récupération de l'habitat, plans de développement, mesures de protection et facilitations temporaires pour les populations sinistrées.

Mais il faut faire attention à certains dangers. Souvent il faut veiller à ce que les procédures administratives ne retardent pas la mise à dispo-

sition réelle des sommes prévues pour les communautés locales. On doit prévoir des procédures administratives pour la situation d'urgence et des types de contrôle qui n'entravent pas l'action sur le terrain. Parfois, la disponibilité financière pour cette situation peut constituer l'occasion de spéculations ou d'activités illégales (prix exorbitants, corruption, délinquance organisée). C'est un problème à la fois d'ordre public et politique qu'il faut être prêt à contrôler avec la plus grande sévérité. D'abord parce que ces phénomènes retardent, entravent et polluent la reprise de la vie économique et sociale dans une phase délicate et fragile; ensuite, parce qu'ils découragent les gens, enlèvent toute crédibilité à l'action publique et créent les prémisses pour une désagrégation et dégradation graves de la communauté.



Il faut éviter de favoriser le lancement d'activités économiques inadaptées, qui créent une rupture et un déséquilibre par rapport aux ressources et aux potentialités locales. Parfois, les pressions de certaines entreprises ou de groupes commerciaux, attirés par la perspective de profits, peuvent influencer les administrations publiques ou les privés, en les poussant vers des activités et des choix qui ne correspondent pas aux besoins prioritaires de la zone frappée. Quelquefois l'attribution de subsides ou d'allocations spéciales, individuelles ou familiales, finit par enfoncer la population dans le statut de « sinistré ». Il faut éviter tout phénomène de dépendance créé par des dons inappropriés en qualité et en quantité. Lorsque ces dangers se réalisent, le développement de la zone peut être sérieusement entravé ou bloqué.

Il faut que les ressources engagées dans la reprise du développement soient employées surtout pour

- le lancement et le soutien d'activités productives et commerciales locales basées sur l'utilisation et la mise en valeur des ressources existant dans la zone (il faut éviter les activités dont le succès dépend surtout de fournitures, machines ou pièces de rechange venant de l'étranger);
- la formation professionnelle axée sur les susdites activités économiques et la création d'emplois adaptés à la réalité locale.
- la réalisation d'infrastructures et de services essentiels pour la communauté,
- l'amélioration des transports et des communications de et pour la zone sinistrée

L'expérience des catastrophes montre que la reprise est facilitée par la participation active des différentes composantes de la communauté dans la préparation et la réalisation des plans de reconstruction et de développement. Le PLS peut donner une contribution importante au développement par son action communautaire et par l'intégration des activités de santé avec les activités visant l'amélioration de la qualité de la vie.

En ce qui concerne les services de santé, le danger majeur est de restaurer la même situation qu'avant la catastrophe, indépendamment d'une analyse critique du fonctionnement des structures préexistantes. Ce risque peut être aggravé par l'offre de pays donateurs de construire des hôpitaux, des institutions pour handicapés ou d'autres structures sans que ces propositions soient basées sur une évaluation correcte des besoins et des solutions plus opportunes. Il est très important que la phase de réhabilitation et de reconstruction permette plutôt de dépasser les limites des services de santé révélées par la catastrophe. La catastrophe est d'autant plus grave qu'elle survient dans des pays où les ressources et les services existants ne suffisent pas à répondre aux besoins en temps normal. C'est une occasion à ne pas manquer pour donner la priorité aux politiques de création et d'organisation des services de santé en fonction des objectifs, des structures et des méthodes de travail des soins de santé primaires.

