



© Sylvain Cherkouf/Cosmos

EBOLA 2014-2015 FAITS & CHIFFRES

Réponse de MSF à l'épidémie en Afrique de l'Ouest - Principales données budgétaires

INTRODUCTION

La gravité de l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest a amené MSF (Médecins sans frontières) à lancer l'une des plus importantes opérations d'urgence depuis la création de l'organisation il y a 44 ans. MSF a été présente tout au long de l'épidémie dans les trois pays les plus touchés – la Guinée, la Sierra Leone et le Libéria – et également mobilisée contre la propagation du virus au Nigéria, au Sénégal et au Mali. Au plus fort de l'épidémie, MSF a compté près de 4 000 nationaux et plus de 325 internationaux au sein des centres de prise en charge du virus. Ses membres du personnel ont notamment effectué des missions de surveillance, d'identification des personnes ayant été en contact avec des malades, de promotion de la santé et de soutien psychologique. MSF a admis 10 310 patients dans ses centres de traitement d'Ebola,

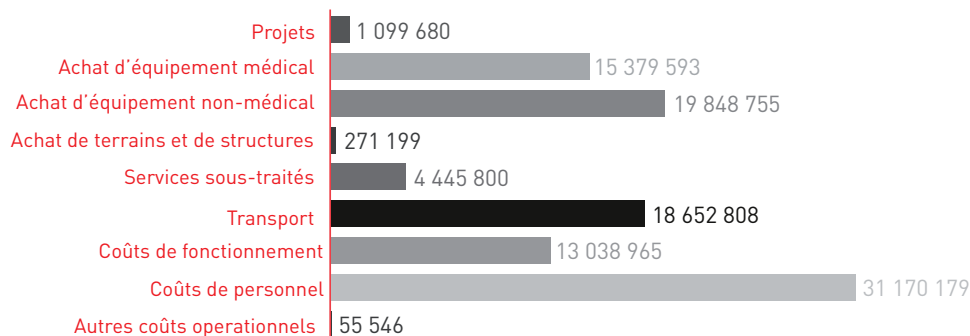
sur lesquels 5 201 cas confirmés d'Ebola, soit un tiers de l'ensemble des cas confirmés recensés par l'OMS (Organisation mondiale de la santé). Au total, entre mars 2014 et décembre 2015, l'organisation a dépensé près de 104 millions d'euros dans la lutte contre le virus. En outre, au cours des cinq premiers mois de l'épidémie, MSF a pris en charge plus de 85 pour cent de l'ensemble des cas d'hospitalisation dans les pays touchés.

Aujourd'hui, MSF continue de soutenir la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone dans leur gestion des centres de traitement. Ces derniers délivrent un ensemble de soins complets, y compris médicaux et psychosociaux, ainsi que des activités de lutte contre la stigmatisation.

Total des dépenses liées a la crise Ebola mar. 2014 - dec. 2015

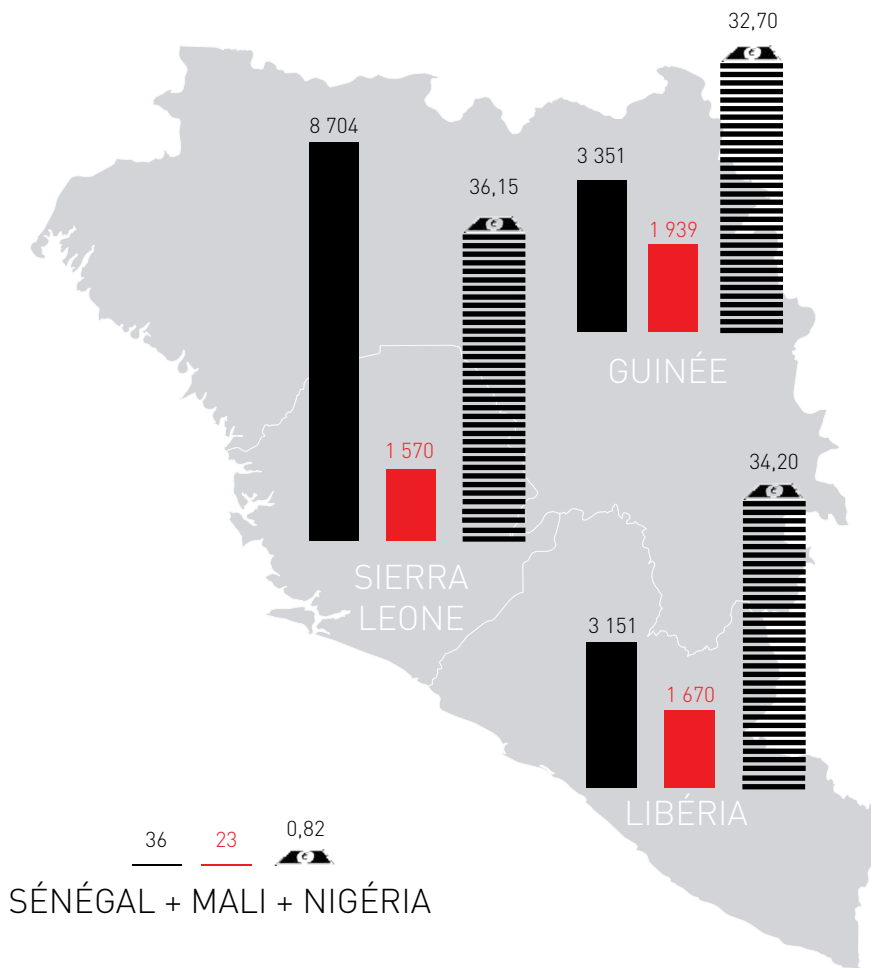
103 962 525 €

Total € par catégories



© Anna Surinyach

COMMENT MSF A RÉPONDU À L'ÉPIDÉMIE D'EBOLA?



- CAS CONFIRMÉS*
- CAS CONFIRMÉS TRAITÉS PAR MSF
- 👤 DÉPENSES DE MSF (EN MILLIONS D'€)

*Exclu les cas probables et suspectés.
Source: OMS Ebola Sitrep 16 mars 2016.



1/3

de tous les patients confirmés durant l'épidémie ont été traités par MSF

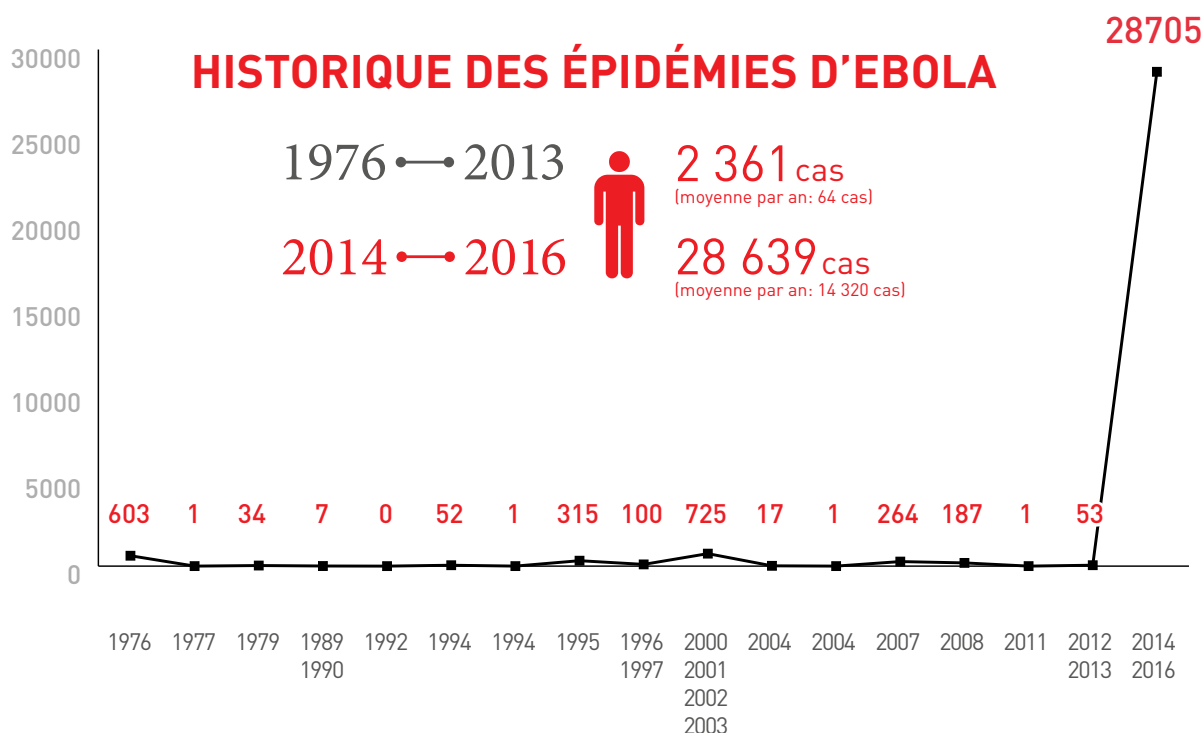
MSF A DÉPENSÉ PLUS DE 100 MILLIONS D'EUROS DANS LA LUTTE CONTRE L'ÉPIDÉMIE D'EBOLA. CETTE SOMME A-T-ELLE ÉTÉ BIEN UTILISÉE?

L'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, 67 fois supérieure à la précédente flambée la plus grave, a nécessité des moyens sans précédent. MSF a été la première organisation déployée sur le terrain à prendre des patients en charge. Étant donné l'augmentation rapide du nombre de cas et le manque d'acteurs humanitaires expérimentés contre Ebola, MSF s'est retrouvée face à une situation extrêmement difficile. Lutter contre ce virus comporte de nombreux risques et, comme les précédentes épidémies étaient restées relativement faibles par rapport à celle-ci, peu d'acteurs humanitaires avaient l'expérience ou les capacités requises pour pouvoir y faire face. En août 2014, au plus fort de l'épidémie, MSF a plus que quadruplé ses capacités sur le terrain, et, tout au long de la flambée, l'organisation a pris en charge un tiers de l'ensemble des cas confirmés.

Au cours des précédentes épidémies d'Ebola, MSF n'avait eu à gérer qu'un – voire exceptionnellement deux – centres de traitement d'Ebola à la fois. Cette fois-ci, l'organisation a mis en place et géré 15 centres de traitement et de transit dans les trois pays les plus

touchés, avec parfois huit centres simultanément en fonctionnement.

Le coût total de l'intervention a certes été très élevé, mais si l'organisation n'avait entrepris aucune opération, l'épidémie aurait probablement échappé à tout contrôle et serait devenue très coûteuse à endiguer. Il est également important de rappeler que les soins apportés aux patients ne représentent qu'une partie de l'ensemble des coûts ; d'autres mesures ont également joué un rôle crucial dans l'enraiment de l'épidémie – les activités de surveillance, le suivi des contacts, la prévention, l'achat de matériel, la formation, le déploiement de ressources humaines, et le transport de personnel et de matériel.



POURQUOI LE NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES SEMBLE-T-IL RELATIVEMENT FAIBLE EN COMPARAISON AVEC LE COÛT TOTAL?

Parvenir à juguler Ebola nécessite davantage de moyens que la simple prise en charge de patients. Par exemple, les activités de proximité, qui nécessitent la recherche de contacts, la promotion de la santé et la désinfection de foyers contaminés, ont également représenté une part fondamentale des activités de MSF, qui a déployé des équipes de détection et de prévention au sein des communautés. Grâce aux activités de sensibilisation auprès de la population, MSF a pu s'adresser à des centaines de milliers de personnes, notamment à plus de 500 000 habitants de Monrovia en

une seule campagne. MSF a également distribué des comprimés antipaludiques à plus de 650 000 personnes dans la capitale libérienne et à 1,8 million dans la ville de Freetown. L'objectif de ces missions était double : prévenir le paludisme et réduire l'afflux de populations dans les centres de prise en charge d'Ebola, les premiers symptômes des deux maladies étant similaires. Le nombre total de bénéficiaires a donc largement dépassé les 10 310 patients admis dans nos centres de traitement d'Ebola.

LES SIX ACTIVITÉS CLÉS POUR MAÎTRISER L'ÉPIDÉMIE D'EBOLA



Isolement et prise en charge des patients: Mettre les patients à l'isolement dans des centres de traitement d'Ebola, où ils sont pris en charge par un personnel formé. Apporter un soutien médical et psychosocial aux patients et à leurs familles.

Surveillance de l'épidémie: Assurer et promouvoir une surveillance exhaustive de la maladie afin de localiser de nouveaux cas, de repérer d'éventuelles voies de transmission et d'identifier les sites nécessitant une désinfection totale



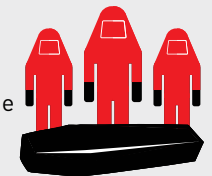
Sensibilisation: Mener de vastes campagnes de sensibilisation pour permettre aux communautés de mieux comprendre la nature de la maladie, et les façons dont elles peuvent s'en prémunir et enrayer sa propagation. Ce type d'opérations fonctionnent mieux si elles s'accompagnent d'une bonne compréhension de la culture et traditions locales.

Soins de santé généraux: S'assurer que les patients souffrant de maladies autres que le virus Ebola (paludisme, maladies chroniques, soins obstétricaux, etc.) continuent d'avoir accès aux soins. Mettre en place des politiques strictes de protection des structures et du personnel de santé, particulièrement dans les zones où il peut entrer en contact avec les patients.



Suivi des contacts: Mener et encourager un suivi exhaustif de toutes les personnes ayant été en contact avec des malades. Si les contacts ne sont pas correctement répertoriés et suivis, les autres activités ne peuvent être menées correctement et le virus continue de se propager.

Inhumations sécurisées : Appliquer et encourager le respect des règles de sécurité en termes d'inhumation au sein des communautés.



QUEL A ÉTÉ LE COÛT DE L'INTERVENTION DE MSF AU SÉNÉGAL, AU MALI ET AU NIGÉRIA?

MSF a dépensé près d'un million d'euros dans ses interventions au Mali, au Sénégal et au Nigéria. Dans ces deux derniers, l'organisation a mené des opérations de soutien technique, tandis qu'au Mali, elle a adopté une approche plus proactive, du fait de l'insuffisance du système sanitaire et des ressources du pays. Lorsque des cas se sont confirmés au Mali, au Nigéria et au Sénégal, les gouvernements nationaux soutenus par MSF ont pu agir rapidement et très

vite contenir la maladie. Au début d'une épidémie, tout l'enjeu est d'être rapide, ce qui a bien sûr un coût : la mise en place de moyens de lutte contre le virus au début d'une épidémie coûte généralement autour de 500 000 euros. L'endiguement réussi du virus dans ces trois pays montre bien l'importance d'investir massivement dans des opérations de surveillance et de réponse rapide au début d'une épidémie pour éviter que le virus ne se propage davantage.

POURQUOI LES FRAIS DE PERSONNEL REPRÉSENTENT-ILS UN TIERS DES DÉPENSES?

La communauté internationale ayant été très lente à prendre conscience de la gravité de la situation et à réagir, MSF a dû utiliser ses propres ressources pour enrayer l'épidémie. Seules quelques autres organisations se sont également mobilisées au cours des cinq premiers mois.

Au plus fort de l'épidémie, MSF a mobilisé près de 4 000 nationaux et plus de 325 internationaux. En 2013 (année précédant l'épidémie), seules 946 personnes travaillaient pour l'organisation dans les pays concernés. Ayant plus que quadruplé ses effectifs dans la région, MSF a bien sûr enregistré une hausse de ses frais de personnel.



PERSONNEL MSF SUR LE TERRAIN



Même chez Médecins sans frontières, dont la tolérance du risque est supérieure à celle de nombreuses organisations humanitaires, Ebola était classé parmi les virus les plus dangereux. L'organisation a donc appliqué les protocoles de sécurité les plus stricts. Dans la zone à risque, par exemple, les équipes devaient être relayées toutes les heures. Les missions sur le terrain étaient également beaucoup plus courtes que d'habitude – au plus fort de l'épidémie, le personnel international ne pouvait effectuer des missions de plus de six semaines. Ainsi, l'organisation a pu garantir une certaine vigilance au sein de ses équipes et éviter qu'elles ne s'épuisent, même si ce taux de roulement élevé, et l'accent mis sur la sécurité et le personnel ont entraîné une forte hausse des frais de l'organisation.



© Sylvain Cherkaoui/Cosmos

POURQUOI MSF A-T-ELLE DÉPENSÉ PLUS DE 18 MILLIONS D'EUROS EN TRANSPORTS?

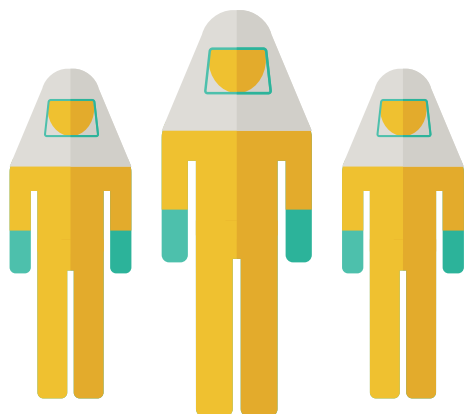


=



La plupart du matériel a dû être acheminé par avion en urgence, ce qui a entraîné d'importants coûts de transport. En tout, MSF a importé 8 294 tonnes de matériel dans la région, volume équivalent à 43 560m³, soit la charge de 207 avions charters. La hausse des coûts de transport s'explique aussi par l'important taux de roulement du personnel international qualifié.

POURQUOI AVOIR DÉPENSÉ 20 MILLIONS D'EUROS DANS DES ARTICLES NON MÉDICAUX?



MSF A FAIT L'ACQUISITION DE

521 736

combinaisons protectrices

Il était nécessaire d'investir massivement dans des équipements médicaux consommables, tels que des équipements personnels de protection – combinaisons, gants, bottes en caoutchouc, masques, etc. Étant donné que le personnel médical devait fréquemment changer de combinaison pour éviter toute contamination, une structure de 100 lits nécessitait chaque jour plus de 300 costumes de protection. Souvent, les équipements devaient être brûlés dès la première utilisation. Au total, MSF a fait l'acquisition de 521 736 combinaisons protectrices.

L'organisation a également acheté des matériaux de base pour la construction et la réhabilitation de centres de prise en charge d'Ebola ou l'installation de sanitaires et d'arrivées d'eau. En tout, l'organisation a construit quinze centres de traitement d'Ebola, notamment le plus grand jamais élaboré – une structure de 250 lits à Monrovia.



© David Darg

POURQUOI AVOIR DÉPENSÉ 15 MILLIONS D'EUROS DANS DES ARTICLES MÉDICAUX ?

Étant donné qu'il n'existe pas encore de traitement d'Ebola à proprement dit, le coût total des fournitures médicales a été proportionnellement plus faible, en comparaison avec d'autres maladies. De plus, la mise à l'isolement et la prise en charge des patients ne

représentent qu'une partie des opérations nécessaires à l'éradication d'une épidémie d'Ebola. Les principaux frais comprennent l'acquisition de médicaments, de vaccins, d'équipements médicaux, de matériel de laboratoire et d'aliments thérapeutiques.

07

EBOLA

2014-2015 FACTS & FIGURES

POURQUOI MSF DÉPENSE DE L'ARGENT DANS LA FORMATION D'AUTRES ORGANISATIONS?

Étant l'une des rares organisations spécialisées dans la prise en charge d'Ebola, MSF a pris la décision inhabituelle de former un grand nombre d'employés d'autres organisations, en Europe et dans les pays touchés. Au total, MSF a dépensé 437 000 euros dans la formation de personnel en Europe. Une grande partie des personnes concernées provenaient d'organisations externes, telles que Médecins du monde, Action contre la faim ou encore Save the Children. MSF a également aidé l'OMS et les centres de contrôle des maladies à mettre au point leurs propres modules de formation.

Des milliers de personnes ont été également formées dans les pays touchés : 700 soignants communautaires à Kailahun, en Sierra Leone, et plus de 400 autres à Monrovia.



D'OU VIENT L'ARGENT?



Fonds privés
83 294 927 €

Parmi les 103 962 525 euros dépensés par MSF dans cette opération, 20 667 598 euros proviennent de fonds publics institutionnels, alors que le reste – 83 294 927 euros, provient de donations privées.

Fonds public institutionnels
20 667 598 €



© Tommy Trenchard

Ebola : Activités de MSF

Mars 2014 - Décembre 2015
Liberia, Sierra Leone & Guinée

