

Mars 2015 : assistance aux sinistrés du cyclone PAM au Vanuatu

Le 13 mars 2015, le cyclone PAM, un des plus importants de l'époque contemporaine, avec des rafales à 320 km/h, atteint le Vanuatu (ex Nouvelles Hébrides). La moitié de la population (270 000 habitants) est concernée. Il y aura 17 morts, et l'archipel, dévasté, demande de l'aide. Après une reconnaissance, le 16 mars, par un Gardian de la 25F, ayant à son bord l'ambassadeur de France, une mission d'assistance est organisée à partir de la Nouvelle-Calédonie, distante de plus de 500 km.

Le 18 mars, la frégate de surveillance « Vendémiaire » appareille de Nouméa, rejointe ensuite par le patrouilleur « La Glorieuse ». Le Service de Santé est « en première ligne ». Le MCS Maucière (Bx 72), DISS de Nouvelle-Calédonie, a bien voulu nous communiquer le compte rendu suivant.

(Notes de la rédaction)

Le SSA en première ligne au Vanuatu après le cyclone PAM : la mission HERAKEN*

Jean Guillaume Houel (1), Benoit Nicolas (2)

Le 13 mars 2015, PAM le cyclone le plus puissant de l'Océan Pacifique depuis des décennies (de classe 5 correspondant à l'intensité maximale), frappe l'archipel du Vanuatu et frôle la Nouvelle-Calédonie. D'emblée les Forces Armées de Nouvelle-Calédonie (FANC) sont mises en alerte et deux équipes médicales montent en puissance pour armer une force d'intervention humanitaire au profit de la population vanuataise. Très vite, la mission s'oriente vers la province de Tafea (archipel du sud du Vanuatu), en particulier les îles de Tanna et Erromango qui sont les plus touchées. Leurs habitants ont vécu quelques heures de terreur en se retrouvant sur le trajet de l'œil du cyclone.

La frégate de surveillance Vendémiaire est déployée avec à son bord son hélicoptère Alouette III, un hélicoptère Puma de l'Armée de l'Air, du fret humanitaire (médicaments, eau, vivres, abris) provenant de dons d'ONG et d'associations, une équipe de tronçonneurs et de mécaniciens de l'Armée de Terre. Sur le plan médical, une seconde équipe (1 médecin,

1 infirmier et 1 auxiliaire sanitaire du CMIA de Nouvelle-Calédonie) embarque en renfort du médecin et de l'infirmier du bord. C'est donc un véritable détachement interarmées qui part de Nouméa le 18 mars.

Outre le déploiement de ses personnels, le point fort de cette mission pour le service de Santé des Armées tient dans le fait que tous

les moyens militaires (bâtiment de la marine, hélicoptères) sont mis à la disposition quasi-exclusive des équipes médicales.

Dès le lendemain, nous arrivons au large de Tanna. Commencent alors les missions héliportées de reconnaissance et d'évaluation des secteurs les plus isolés de l'île. Nous établissons alors une fiche de recueil spécifique



Vanuatu, après la passage du cyclone PAM. Au large de Tanna.

* « Hurricane » en langue bichlamar.

(1) MC, adjoint au chef de l'antenne médicale de Plum, chef du détachement Heraken.

(2) Médecin major de la frégate « Vendémiaire ».

Avec l'ICS Daniel Vigneau, les ICN Julie Evrard et Nicolas Marquet, le CCH Sylvaï Stanislas et le CPL Sylvain Fernandez.



Soins médicaux au village IKIRI.

afin d'évaluer les besoins vitaux, médicaux et l'état des structures sanitaires.

Le spectacle sous nos yeux est désolant : les arbres sont arrachés, étêtés ou effeuillés, le paysage n'est plus vert tropical mais marron couleur de la terre dénudée, toutes les habitations individuelles (cases rectangulaires en bois) ont été soufflées, seuls restent debout quoique bien dégradés les quelques bâtiments « en dur » (école, dispensaire, église) de chaque village. Là-bas, en temps normal, la vie est très simple : pas d'électricité (quelques panneaux solaires pour faire marcher, par exemple, le réfrigérateur du dispensaire pour les vaccins), pas d'eau courante mais des citernes pour l'eau de pluie ou des conduites avec l'eau de la rivière et des cultures pour alimenter les villageois. Nous sommes donc les premiers à arriver dans ces villages reculés et inaccessibles : nous sommes reçus à bras ouverts par une population calme, très souriante et accueillante malgré ce qu'elle vient d'endurer.

Nos évaluations révèlent vite que la population s'était globalement bien préparée à la catastrophe : Récolte des potagers et des arbres fruitiers, remplissage des cuves et arrimage des citernes, abri des familles dans les bâtiments en dur pendant le passage du cyclone. Mais si toutes ces mesures vont permettre de survivre quelques temps avant l'acheminement du fret humanitaire, il est à craindre que ce fragile équilibre, notamment sanitaire, se dégrade très rapidement.

Sur le plan médical, les habitants déplorent 7 morts sur Tanna, soit d'emblée, soit des suites de blessure grave dans les 48 h, les patients ne pouvant accéder à des structures de soins du fait de l'encombrement des routes par les arbres déracinés. Cette phase passée,

c'est surtout l'accès des populations aux soins qui va poser problème, pour des pathologies initialement bénignes et courantes, mais qui peuvent se dégrader rapidement faute de soins. D'autant que les structures habituelles (hôpital, dispensaires) ont été matériellement bien mises à mal par le cyclone.

Par conséquent, concomitamment aux reconnaissances, nous effectuons dans les premiers jours plusieurs évacuations sanitaires par hélicoptère, essentiellement pour de la pédiatrie et de l'obstétrique, dans un contexte d'urgence. Ainsi, entre autres, le médecin Benoît Nicolas réalise un accouchement dans des conditions difficiles dans la salle d'attente de l'aéroport, et l'équipe médicale de l'antenne de Plum prend en charge et évacue un nourrisson de 2 mois en détresse respiratoire**. Puis cette première phase très

tonique laisse la place à l'aide médicale au sein de l'hôpital et des dispensaires au côté des médecins vanuatais et des ONG prenant le relais sur le terrain. Dans un second temps, la seconde équipe médicale militaire débarque sur la terre ferme, pour soutenir le détachement terrestre des FANC qui monte en puissance afin de dégager les axes routiers et participer à la reconstruction de certains bâtiments. La priorité est alors donnée au transfert des informations sanitaires recueillies, à l'organisation des soins et aux évacuations sanitaires vers les structures internationales et locales qui vont pouvoir œuvrer dans la durée. L'équipe aide aussi à réhabiliter le dispensaire du village très isolé d'Ikiti.

C'est l'occasion aussi de redécouvrir des pathologies oubliées comme le « Yaws », tréponématose cutanée endémique autrement appelée pian, ou d'effectuer des évacuations à pied en brousse avec des brancards de fortune construits par les habitants. En moins de 3 semaines, 23 reconnaissances de structures de soins de villages isolés sont réalisées, plus de 350 patients examinés, et 8 medevac organisées.

Au total, ce fut une mission très riche sur le plan médical, très efficace par les moyens interarmées rapidement déployés à la disposition des deux équipes du Service de Santé, et surtout récompensée par les contacts privilégiés avec les populations secourues.

Quelle leçon !! Les Vanuatais font preuve d'une capacité de résilience hors du commun. D'aucuns disent qu'ils sont pauvres, mais ils nous ont montré la richesse de leur cœur.

(Les Documents photographiques nous sont adressés par Jean-Guillaume Houel et Benoît Nicolas).



Cyclone PAM 2015. Distribution de fret humanitaire.

** NDLR : le nouveau né a reçu le prénom de « Ben », en reconnaissance à son accoucheur.