



Collaboration à l'intérieur du système des Nations Unies et avec d'autres organisations intergouvernementales : urgences sanitaires

Rapport du Secrétariat

1. A l'intérieur du système des Nations Unies, l'OMS fait office de point focal pour tous les aspects santé de la préparation aux situations d'urgence, de l'organisation des secours et de la prévention des catastrophes. Elle participe aux travaux des divers organes de coordination du système des Nations Unies de façon à inscrire la santé dans une stratégie humanitaire d'ensemble et aider à assurer la bonne coordination des secours et de l'action humanitaire. Pour ce faire, elle collabore avec le Comité permanent interorganisations des Nations Unies (aux travaux duquel participe le Directeur général) ainsi qu'avec ses divers mécanismes et organes apparentés, comme le groupe de travail pour les personnes déplacées dans leur propre pays, le groupe de référence pour l'action humanitaire et les droits de l'homme, ainsi que le sous-groupe de travail sur les femmes et l'assistance humanitaire. L'OMS est également membre du Comité exécutif pour les Affaires humanitaires. Le mécanisme interorganisations, qui s'est beaucoup amélioré, est devenu un véritable instrument de coordination des secours et de l'action humanitaire dans tout le système des Nations Unies et constitue un lieu de débat fort apprécié.

2. Les organisations du système des Nations Unies se servent des appels concertés interorganisations pour faire connaître les activités requises afin de sauver des vies lors de la phase de détresse d'une catastrophe, pour aider les populations touchées par la guerre ou une catastrophe naturelle à passer de l'extrême vulnérabilité au stade de relèvement et d'amélioration durable, pour promouvoir les droits de la personne et, enfin, pour instaurer la paix. Les appels concertés pour 2000 ont été lancés lors de la Journée mondiale de l'action humanitaire le 23 novembre 1999 et, à cette occasion, le Directeur général a souligné leur importance toute particulière pour l'OMS. A l'heure actuelle, l'Organisation participe à des appels en faveur de l'Afghanistan, de l'Angola, du Burundi, du Congo, de l'Erythrée, de l'Ethiopie, de l'Europe du sud-est, de l'Indonésie-Maluku, du Nord-Caucase, de l'Ouganda, des pays de la région des Grands Lacs en Afrique, de la République démocratique du Congo, de la République populaire démocratique de Corée, de la Sierra Leone, de la Somalie, du Soudan, du Tadjikistan et du Timor-Oriental. La composante OMS des appels n'a pas reçu dans tous les cas le même financement, situation sur laquelle a été attirée l'attention du Comité permanent interorganisations et du Bureau de la Coordination des Affaires humanitaires des Nations Unies, qui ont tous deux promis de prêter un appui. L'an dernier, l'OMS a notamment apporté un appui au Botswana, à Madagascar, à la Mongolie, au Mozambique, à la Turquie et au Zimbabwe, par le biais d'appels interinstitutions pour ces pays. Elle a également fourni des secours et une aide au Venezuela.

3. A titre d'exemple particulier de collaboration interinstitutions, l'OMS a organisé, dans le contexte des crises humanitaires dans le sud des Balkans et au Timor-Oriental, un groupe spécial médico-sanitaire interorganisations – instance officieuse qui donne des avis sur les meilleures pratiques et mesures à adopter face aux problèmes techniques et opérationnels qui se posent sur le terrain. Le groupe spécial pour le sud des Balkans comprenait des représentants de l'OMS, du Comité international de la Croix-Rouge, de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, de l'Organisation internationale pour les Migrations, de l'UNICEF, du FNUAP et du HCR, tandis que le groupe spécial pour le Timor-Oriental comprenait des représentants de ces mêmes organisations ainsi que du PAM et de Médecins sans Frontières. Un rapport est maintenant disponible sur les activités du groupe spécial pour le sud des Balkans,¹ et un autre est en préparation pour le Timor-Oriental.

4. En décembre 1999, l'OMS a réuni des experts afin de dégager les principaux éléments à prendre en compte pour planifier la préparation aux situations d'urgence complexes dans les pays vulnérables et d'en atténuer les effets sanitaires. Il s'agit notamment de déterminer les besoins des systèmes de santé en cas de crise ainsi que les services essentiels qu'ils devraient être en mesure de dispenser en dépit des difficultés.

5. D'autre part, l'OMS collabore étroitement avec l'Organisation des Nations Unies au Kosovo, en République fédérale de Yougoslavie, ainsi qu'au Timor-Oriental. Au Kosovo, l'OMS mène un vaste programme financé par la communauté internationale. Elle appuie également de façon active la mission des Nations Unies au Kosovo, où elle a détaché un fonctionnaire de haut niveau qui, en tant que commissaire pour les services sanitaires et sociaux, est responsable du secteur santé au sein de l'Administration civile des Nations Unies. L'action de l'OMS au Timor-Oriental s'est déroulée de façon analogue : l'Organisation mène un programme d'aide humanitaire financé par la communauté internationale, et un haut fonctionnaire de l'OMS dirige le nouveau service sanitaire de l'Administration transitoire des Nations Unies au Timor-Oriental afin de superviser la reconstruction et l'organisation des services de santé. Ces deux expériences montrent que l'OMS poursuit ses efforts pour faire de la santé un volet essentiel de la riposte concertée des Nations Unies face aux situations d'urgence et aux crises humanitaires qui deviennent de plus en plus complexes.

6. L'OMS a récemment apporté un appui aux Etats Membres confrontés aux effets de catastrophes naturelles telles que sécheresse, inondations, ouragan, éruption volcanique ou tempête hivernale, de concert avec l'équipe des Nations Unies chargée de l'évaluation et de la coordination en cas de catastrophe, dont le but est d'aider à obtenir le plus tôt possible sur le plan international les informations validées nécessaires lors de la première phase d'une situation d'urgence soudaine et, le cas échéant, à coordonner les opérations internationales de secours sur place.

7. Dans le contexte de la préparation aux situations d'urgence, l'OMS a participé aux activités de la Décennie internationale de la prévention des catastrophes naturelles et a officiellement exprimé l'intérêt qu'elle porte au mécanisme qui lui succédera – la stratégie internationale de prévention des catastrophes. L'Organisation cherche ainsi à renforcer la capacité des Etats Membres à prendre en charge toutes les situations d'urgence – qu'il s'agisse de prévenir une catastrophe, de s'y préparer ou d'en atténuer les conséquences sanitaires – en veillant à ce que soient alors adoptées les meilleures pratiques de santé publique. Elle cherche d'autre part à créer une synergie entre l'action d'urgence et le développement durable par une action de plaidoyer et de formation aux niveaux international, national et local.

¹ Document WHO/EHA/00.01.

8. La coordination des activités de l'OMS en matière de préparation aux situations d'urgence et d'organisation des secours est également assurée par le biais de protocoles d'accord avec le HCR, le Conseil norvégien pour les Réfugiés et l'Organisation internationale pour les Migrations. Des instruments du même type sont actuellement envisagés avec le PNUD, le Comité international de la Croix-Rouge, l'UNICEF et le PAM.

SUITE DONNEE A LA RESOLUTION WHA52.12

9. La Cinquante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé a adopté une résolution sur le soutien aux pays d'Amérique centrale frappés par l'ouragan Mitch dans laquelle elle demandait notamment que soit intensifiée l'aide fournie aux programmes de santé et qu'un rapport soit soumis à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé.

10. Durant la phase de reconstruction qui a suivi l'ouragan Mitch, l'OMS a coordonné de près l'évaluation des besoins et des priorités avec le PNUD, l'UNICEF et le PAM dans les pays. Des projets concertés ont été mis au point, notamment pour réduire la vulnérabilité des hôpitaux, des établissements de santé et des réseaux d'adduction d'eau. Lors d'une réunion organisée conjointement pour faire le point des enseignements tirés, l'OMS a lancé l'idée d'une initiative destinée à fournir un appui et des compétences techniques pour l'atténuation des effets des catastrophes, en collaboration avec le Bureau de la Coordination des Affaires humanitaires, le PNUD et l'UNICEF. Cette proposition d'approche coordonnée est actuellement examinée par d'autres organismes du système des Nations Unies. Outre cette collaboration à l'intérieur du système des Nations Unies, l'OMS a assuré la direction et l'orientation de diverses activités sanitaires pour des organismes bilatéraux et l'Office humanitaire de la Communauté européenne, ainsi que des organisations non gouvernementales comme Médecins sans Frontières et la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, qui participent également aux activités de reconstruction. Enfin, des activités et projets sanitaires, qui ont été inscrits dans un plan quinquennal approuvé par les présidents des pays touchés, sont en cours d'exécution avec des institutions intergouvernementales de pays d'Amérique centrale, comme le système d'intégration pour l'Amérique centrale et le Centre pour la coordination de la prévention des catastrophes naturelles en Amérique centrale.

IRAQ – PETROLE CONTRE NOURRITURE ET MEDICAMENTS (RESOLUTION 986 DU CONSEIL DE SECURITE)

11. L'OMS a participé à la mise en oeuvre de la résolution 986 (1995) du Conseil de Sécurité des Nations Unies, qui autorise l'Iraq, depuis qu'il en a accepté les termes en 1996, à vendre son pétrole et ses produits du pétrole en échange de nourriture, de médicaments et d'autres fournitures humanitaires. La validité de la résolution a été prorogée à six reprises. Il s'agit de la plus vaste opération de secours de l'histoire des Nations Unies, puisqu'à ce jour une aide humanitaire a été octroyée au peuple iraquien pour un montant de plus de US \$10 milliards. Il est également envisagé dans le cadre de ce programme une aide à des projets particuliers pour la reconstruction de l'infrastructure civile de l'Iraq en matière de santé, d'éducation, d'eau et d'assainissement, d'alimentation en électricité et d'agriculture.

12. Dans le centre et le sud de l'Iraq, l'OMS fait office d'observateur et vérifie que les articles importés dans le pays sont équitablement distribués. Elle effectue des visites dans les 15 gouvernorats et a mis sur pied un système de suivi des distributions pharmaceutiques. Les résultats sont soumis aux autorités compétentes et des mesures correctives adoptées. Là où cela est possible, l'OMS a mis en place des

liaisons électroniques pour faciliter les opérations. Dans le nord de l'Iraq, l'OMS joue un double rôle d'observateur et d'agent d'exécution. Elle contrôle régulièrement l'utilisation des fournitures et prête un appui au personnel chargé de distribuer les médicaments. Parmi les autres activités figurent des programmes intensifs de formation et des ateliers à l'intention des assistants médicaux et du personnel infirmier, la remise en état des écoles de formation du personnel infirmier ainsi que des hôpitaux secondaires et tertiaires et, enfin, l'amélioration du contrôle de qualité dans le secteur de l'eau et de l'assainissement. Pour mener à bien ces activités, l'OMS a administré jusqu'ici un montant de US \$91 millions, et US \$59 millions supplémentaires ont été affectés à la phase actuelle du programme Pétrole contre nourriture et médicaments.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

13. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport.

= = =