

Action et rôle de l'OMS en tant que chef de file du groupe de responsabilité sectorielle Santé face aux besoins sanitaires croissants dans les urgences humanitaires

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport sur l'action et le rôle de l'OMS en tant que chef de file du groupe de responsabilité sectorielle Santé face aux besoins sanitaires croissants dans les urgences humanitaires,¹

RECOMMANDE à la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé l'adoption de la résolution suivante :

La Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur l'action et le rôle de l'OMS en tant que chef de file du groupe de responsabilité sectorielle Santé face aux besoins sanitaires croissants dans les urgences humanitaires ;

Reconnaissant que les urgences humanitaires se traduisent par des pertes en vies humaines et des souffrances évitables, affaiblissent l'aptitude des systèmes sanitaires à fournir des services de santé essentiels, infligent des revers au développement sanitaire et entravent la mise en œuvre des objectifs du Millénaire pour le développement ;

Réaffirmant les principes de neutralité, d'humanité, d'impartialité et d'indépendance qui doivent régir l'octroi de l'aide humanitaire, et réaffirmant la nécessité pour tous les acteurs prodiguant une aide humanitaire dans des situations d'urgence humanitaire et de catastrophes naturelles complexes de promouvoir ces principes et de les respecter pleinement ;

Rappelant l'article 2.d) de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé relatif au mandat dont l'OMS est investie quand survient une urgence humanitaire, et les résolutions WHA58.1 sur les interventions sanitaires en cas de crise et de catastrophe et WHA59.22 sur la préparation aux situations d'urgence et organisation des secours ;²

¹ Document EB130/24.

² Les résolutions WHA34.26, WHA46.6, WHA48.2, WHA58.1, WHA59.22 et WHA64.10 réaffirment le rôle de l'OMS en situation d'urgence.

Rappelant la résolution 46/182 de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le renforcement de la coordination de l'aide humanitaire d'urgence et les principes directeurs à ce sujet, qui confirment le rôle primordial et singulier qui revient aux Nations Unies pour assurer le rôle de chef de file et coordonner les efforts de la communauté internationale afin de soutenir les pays touchés par des urgences humanitaires, laquelle porte création, entre autres, du Comité permanent interorganisations, présidé par le Coordonnateur des secours d'urgence et appuyé par le Bureau des Nations Unies pour la coordination des actions humanitaires ;

Prenant acte de l'examen de l'intervention humanitaire conduit en 2005 par le Coordonnateur des secours d'urgence et par les responsables du Comité permanent interorganisations dans le but d'améliorer les notions d'urgence, de ponctualité, de transparence, de direction des opérations et de moyens mobilisables, et de recommander le renforcement du rôle de chef de file humanitaire, l'amélioration des mécanismes de financement humanitaire et la mise en place de groupes comme vecteurs de coordination sectorielle ;

Prenant note du programme de réforme 2011-2012 entrepris par les responsables du Comité permanent interorganisations, lequel tend à améliorer la riposte humanitaire internationale en intensifiant l'encadrement, la coordination, la transparence, le renforcement des capacités mondiales de préparation, ainsi que l'accroissement de la sensibilisation et de la communication ;

Reconnaissant la résolution 60/124 de l'Assemblée générale des Nations Unies et prenant note de l'engagement ultérieur de l'OMS à soutenir le programme de transformation de l'action humanitaire du Comité permanent interorganisations et à contribuer à la mise en œuvre des actions prioritaires des responsables en vue de renforcer la riposte humanitaire internationale au service des populations touchées ;

Réaffirmant aussi que c'est à l'autorité nationale qu'incombe la responsabilité première de prendre soin des victimes de catastrophes naturelles et autres situations d'urgence survenant sur son territoire, et que l'État concerné doit assumer le premier rôle pour amorcer, organiser, coordonner et mettre en œuvre l'aide humanitaire sur son territoire ;

Prenant acte de la note d'orientation du Comité permanent interorganisations rédigée en 2011 sur la collaboration avec les autorités nationales, selon laquelle les groupes doivent appuyer et/ou compléter les mécanismes de coordination nationale existants en matière de riposte et de préparation et, le cas échéant, les pouvoirs publics ou toute autre entité nationale appropriée doivent être activement encouragés à coprésider les réunions de groupes avec l'organisme chef de file du groupe ;

Rappelant la résolution WHA64.10 sur le renforcement au niveau national des capacités de gestion des urgences sanitaires et des catastrophes et de la résilience des systèmes de santé, laquelle invite instamment les États Membres, entre autres, à renforcer les programmes de gestion des urgences sanitaires et de l'ensemble des risques liés aux catastrophes ;

Réaffirmant aussi que les pays sont tenus d'assurer la protection de la santé, la sécurité et le bien-être de leur population et d'assurer la résilience et l'autonomie du système de santé, laquelle est décisive pour minimiser les risques et vulnérabilités sanitaires et fournir réponse efficace et rétablissement dans les situations d'urgence et de catastrophe ;

Reconnaissant l'avantage comparatif de l'OMS par sa présence dans les États Membres et sa relation avec eux, par sa capacité d'offrir une expertise indépendante pour toute une gamme de disciplines liées à la santé, par sa tradition qui consiste à prodiguer les avis scientifiques nécessaires

sur des bases factuelles pour hiérarchiser les interventions sanitaires efficaces, et reconnaissant qu'en sa qualité de chef de file mondial du groupe Santé l'Organisation se trouve dans une position exceptionnelle pour aider les ministères et partenaires de la santé à coordonner les préparatifs, la riposte et le redressement en cas d'urgence sanitaire ;

Rappelant le programme de réforme de l'OMS et prenant acte du rapport en 2011 du Directeur général sur les réformes pour un avenir sain,¹ qui a conduit à la création du nouveau Groupe OMS Poliomyélite, situations d'urgence et collaboration avec les pays, destiné à épauler les bureaux régionaux et de pays afin d'améliorer les résultats obtenus et d'accroître l'efficacité de l'OMS au niveau des pays, en redéfinissant son engagement envers les interventions d'urgence et en plaçant le Groupe sur une assise budgétaire pérenne ;

Se félicitant de la réforme en 2011 qui transforme le Groupe organique Interventions sanitaires en cas de crise en Département Gestion des risques et interventions humanitaires en situation d'urgence comme vecteur de mise en œuvre de ces réformes, veillant à ce que l'Organisation soit plus rapide, plus efficace et plus prévisible pour fournir une riposte sanitaire de meilleure qualité, et se considère comme redevable des résultats obtenus ;

Rappelant les résolutions WHA46.39 sur les services sanitaires et médicaux en période de conflits armés ; WHA55.13 sur la protection des missions médicales pendant les conflits armés ; et la résolution 65/132 de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la sûreté et la sécurité du personnel humanitaire et la protection du personnel des Nations Unies, laquelle estime qu'il y a lieu de recueillir systématiquement les données sur les agressions ou le manque de respect à l'égard des patients et/ou des soignants, des établissements de santé et des transports dans les situations d'urgence humanitaire complexes ;

1. APPELLE les États Membres² et les donateurs :

- 1) à allouer des ressources aux activités du secteur sanitaire pendant les situations d'urgence humanitaire moyennant la Procédure d'appel global et les appels éclairs des Nations Unies, et pour conforter la capacité institutionnelle de l'OMS à exercer son rôle en tant que chef de file du groupe de responsabilité sectorielle Santé et d'assumer ses responsabilités en la matière ;
- 2) à veiller à ce que les activités humanitaires soient menées en consultation avec le pays concerné pour répondre efficacement aux besoins humanitaires et à encourager tous les partenaires humanitaires, y compris les organisations non gouvernementales, à participer activement à la coordination du groupe Santé ;
- 3) à renforcer au niveau national les processus de gestion des risques, de préparation aux situations d'urgence sanitaire et la planification pour faire face à toute éventualité, ainsi que les services de gestion des catastrophes au sein du ministère de la santé, comme le prévoit la résolution WHA64.10, et dans ce contexte et dans le cadre de la planification nationale des activités de préparation, avec le Bureau de la coordination des affaires humanitaires, le cas échéant, de définir à l'avance la meilleure façon de veiller à ce que la coordination entre les partenaires humanitaires internationaux et les mécanismes de coordination nationale existants

¹ Document A64/4.

² Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

s'effectue de manière complémentaire afin de garantir une intervention humanitaire efficace et bien coordonnée ;

4) à renforcer la capacité des autorités nationales à tous les niveaux pour gérer le processus de relèvement en synergie avec les stratégies de réforme et de renforcement du système de santé à plus long terme, en tant que de besoin, en collaboration avec l'OMS et le groupe Santé ;

2. PRIE le Directeur général :

1) de mettre en place les politiques, principes directeurs, structures de gestion et procédures adéquats de l'OMS nécessaires pour une action humanitaire efficace et concluante au niveau des pays, ainsi que la capacité et les ressources institutionnelles pour se donner les moyens de s'acquitter au mieux de ses fonctions de chef de file du groupe de responsabilité sectorielle Santé, conformément aux accords conclus par les responsables du Comité permanent interorganisations ; et d'assumer un rôle de chef de file du groupe de responsabilité sectorielle Santé sur le terrain ;

2) de renforcer la capacité de montée en puissance de l'OMS, y compris en élaborant des arrangements auxiliaires avec les partenaires du groupe sectoriel Santé, pour que l'OMS puisse rapidement mobiliser le personnel humanitaire qualifié nécessaire en cas de besoin ;

3) de veiller à ce que dans les crises humanitaires l'OMS apporte aux États Membres et aux partenaires humanitaires un appui prévisible, en coordonnant l'évaluation et l'analyse rapides des besoins humanitaires, y compris dans le cadre de l'action coordonnée du Comité permanent interorganisations, en mettant sur pied une stratégie et un plan d'action fondés sur des bases factuelles, en surveillant la situation sanitaire et l'action du secteur de la santé, en définissant les lacunes, en mobilisant des ressources et en assurant les activités de sensibilisation nécessaires pour l'action humanitaire dans le domaine de la santé ;

4) de définir les engagements essentiels, les fonctions de base et les critères d'efficacité de l'Organisation en situation d'urgence humanitaire, y compris son rôle de chef de file du groupe de responsabilité sectorielle Santé en général et sur le terrain et de veiller à l'engagement complet de l'Organisation aux niveaux national, régional et mondial pour leur application conformément à des critères de référence, compte tenu des travaux en cours sur le programme humanitaire de transformation du Comité permanent interorganisations ;

5) d'assurer une action humanitaire plus rapide, plus efficace et plus prévisible en rendant opérationnel un cadre d'action d'urgence avec les critères de référence en matière d'efficacité correspondant à la réforme humanitaire et de rendre compte des résultats obtenus au regard de ces critères ;

6) de mettre en place les dispositifs nécessaires à la mobilisation de l'expertise technique de l'OMS dans toutes les disciplines et à tous les niveaux pour fournir l'orientation et l'appui nécessaires aux États Membres, ainsi qu'aux partenaires du groupe sectoriel Santé en cas de crise humanitaire ;

7) d'appuyer les États Membres et les partenaires dans la transition en vue du relèvement, en alignant la planification du relèvement, y compris la gestion des risques d'urgence ainsi que la réduction des risques de catastrophes et la préparation, sur les politiques nationales de développement et les réformes du secteur de la santé en cours, et/ou en saisissant les occasions offertes par la planification du relèvement après une catastrophe ou un conflit ;

8) de jouer un rôle de chef de file mondial pour la mise au point de méthodes de collecte et de diffusion systématiques de données sur les attaques contre les établissements de santé, les agents de santé, les transports sanitaires et les patients dans les situations d'urgence complexes, en coordination avec les autres organismes pertinents du système des Nations Unies, le Comité international de la Croix-Rouge et les organisations intergouvernementales et non gouvernementales, en évitant les chevauchements ;

9) de soumettre un rapport à la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé par l'intermédiaire du Conseil exécutif, puis tous les deux ans, sur les progrès accomplis dans l'application de la résolution.

Douzième séance, 21 janvier 2012
EB130/SR/12

= = =