



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CINQUANTE-HUITIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

A58/49 (Projet)
19 mai 2005

Premier rapport de la Commission A

(Projet)

Sur proposition de la Commission des Désignations,¹ le Dr Hetherwick Ntaba (Malawi) et Pehin Dato Abu Bakar Apong (Brunéi Darussalam) ont été élus Vice-Présidents, et le Dr Ray Busutil (Malte) Rapporteur.

La Commission A a tenu ses première, deuxième, troisième et quatrième séances les 17 et 18 mai 2005 sous la présidence du Dr Bijan Sadrizadeh (République islamique d'Iran).

Il a été décidé de recommander à la Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution ci-jointe intitulée « Interventions sanitaires en cas de crise et de catastrophe, l'accent portant plus spécialement sur le séisme et le tsunami du 26 décembre 2004 en Asie du Sud » relative au point suivant de l'ordre du jour :

13. Questions techniques et sanitaires

13.3 Interventions sanitaires en cas de crise et de catastrophe

Une résolution

¹ Document A58/48.

Point 13.3 de l'ordre du jour

Interventions sanitaires en cas de crise et de catastrophe, l'accent portant plus spécialement sur le séisme et le tsunami du 26 décembre 2004 en Asie du Sud

La Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,

Regrettant les graves conséquences humaines du séisme et du tsunami du 26 décembre 2004 qui ont frappé de nombreux pays, de l'Asie du Sud-Est à l'Afrique orientale, et fait, selon les estimations, 280 000 morts, des milliers d'autres personnes étant toujours portées disparues, et pas moins d'un demi-million de blessés, et laissé au moins cinq millions de personnes sans abri et/ou privées d'un approvisionnement suffisant en eau potable, de moyens d'assainissement, de nourriture ou de services de santé ;

Notant que des citoyens de plus de 30 pays ont été touchés par la catastrophe et que de nombreux professionnels de la santé figuraient parmi les morts ;

Consciente que l'essentiel des secours a d'abord été, et continuera d'être, apporté par les communautés affectées elles-mêmes et par l'intermédiaire des autorités locales, soutenues par une intense coopération internationale, et s'attendant à ce que ces communautés continuent de se heurter à de graves difficultés compte tenu de la perte de leurs moyens de subsistance, de la charge de travail excessive des services sanitaires et sociaux et des traumatismes psychologiques tant immédiats qu'à long terme ;

Reconnaissant que les interventions destinées à faire face aux problèmes de santé publique liés aux situations de crise devraient toujours renforcer l'ingéniosité et la capacité de résistance des communautés, les moyens des autorités locales, l'état de préparation des systèmes de santé et l'aptitude des autorités nationales et de la société civile à fournir un appui rapide et coordonné pour assurer la survie des populations immédiatement affectées ;

Appréciant l'assistance généreuse fournie aux pays touchés par les gouvernements, les groupes non gouvernementaux, les particuliers et les établissements de santé publique nationaux, y compris par l'intermédiaire du réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie ;

Consciente des difficultés auxquelles doivent faire face les systèmes de santé locaux aux ressources insuffisantes pour localiser les personnes disparues, identifier les morts et prendre en charge les corps ;

Reconnaissant les problèmes que doivent résoudre les autorités locales débordées pour coordonner les opérations de secours, y compris le personnel et les biens généreusement mis à leur disposition du fait de la solidarité nationale et internationale ;

Notant que l'efficacité des interventions des pays affectés en cas d'événement soudain de cette ampleur indique s'ils sont préparés et prêts à agir de façon ciblée et concertée, en particulier pour sauver des vies et maintenir les survivants en vie ;

Rappelant que plus de 30 pays dans le monde traversent actuellement des crises graves, souvent depuis longtemps, que pas moins de 500 millions de personnes sont en danger, diverses menaces

évitables compromettant leur survie et leur bien-être, et qu'une vingtaine d'autres pays sont très exposés au risque d'événements graves, d'origine naturelle ou humaine, ce qui porte à 2 ou 3 milliards le nombre des personnes exposées ;

Reconnaissant que les analyses des besoins sanitaires et du fonctionnement des systèmes de santé, dans le contexte des politiques nationales et des objectifs de développement convenus sur le plan international, y compris des objectifs énoncés dans la Déclaration du Millénaire, sont indispensables pour le relèvement et la remise en état appropriés de services de santé personnels et de services de santé publics équitables, tâche qui nécessite une synergie claire entre préparation et interventions ;

Réaffirmant la nécessité de renforcer les capacités locales pour évaluer les risques et de se préparer à d'éventuelles catastrophes ultérieures et d'intervenir le cas échéant, y compris en dispensant une éducation continue au public, en dissipant les mythes relatifs aux conséquences sanitaires des catastrophes et en réduisant le risque que des établissements de santé essentiels soient endommagés en cas de catastrophe ;

Reconnaissant que l'amélioration de la situation sociale et économique des pays les plus défavorisés est une action préventive qui réduit le risque de crises et de catastrophes et leurs conséquences ;

Tenant compte des résultats de la Conférence mondiale sur la prévention des catastrophes (Kobe, Hyogo, Japon, 18-22 janvier 2005) ;

1. DEMANDE à la communauté internationale de continuer, à la demande des pays, à soutenir fermement et durablement les zones affectées par le tsunami du 26 décembre 2004, et d'accorder la même attention aux besoins des populations touchées par d'autres crises humanitaires ;

2. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :

1) à apporter un soutien adéquat aux pays touchés par le tsunami et à tous les autres Etats Membres affectés par une crise ou une catastrophe pour le relèvement durable de leurs systèmes sanitaires et sociaux ;

2) à accorder une attention particulière aux besoins en santé mentale et à l'établissement de modèles de prestation de services dans leurs systèmes sanitaires et sociaux ;

3) à faire tout leur possible pour participer activement aux mesures collectives en vue d'établir des plans de préparation mondiaux et régionaux qui intègrent la planification de la réduction des risques dans le secteur de la santé et de renforcer les capacités d'intervention en cas de crise sanitaire ;

4) à formuler, sur la base d'une cartographie des risques, des plans nationaux de préparation aux situations d'urgence qui tiennent dûment compte de la santé publique, et notamment de l'infrastructure sanitaire, et du rôle du secteur de la santé dans les situations de crise, afin d'améliorer l'efficacité des interventions en cas de crise et des contributions au relèvement des systèmes de santé ;

5) à veiller à ce que les femmes et les hommes aient également accès à des programmes formels et informels de sensibilisation à la préparation aux situations d'urgence et à la

prévention des catastrophes au moyen de systèmes d'alerte rapide donnant aux femmes aussi bien qu'aux hommes les moyens de réagir en temps voulu et de manière opportune, et à ce que tous les enfants puissent bénéficier de l'éducation et des interventions appropriées ;

6) à accorder une attention particulière à la recrudescence des violences sexistes pendant les crises, et à apporter un soutien approprié aux personnes touchées ;

7) à veiller à ce qu'en cas de crise toutes les populations touchées, y compris les personnes déplacées, aient un accès équitable aux soins de santé essentiels, en s'employant à sauver la vie des personnes en danger et à maintenir en vie celles qui ont survécu et en se préoccupant particulièrement des besoins spécifiques des femmes et des enfants, des personnes âgées et des personnes souffrant de traumatismes physiques et psychologiques aigus, de maladies transmissibles, de maladies chroniques ou de handicaps ;

8) à encourager, dans le cadre du projet de budget programme pour l'exercice 2006-2007, l'examen des activités de l'OMS en rapport avec les crises et les catastrophes, afin de permettre des interventions immédiates, en temps voulu, adaptées, suffisantes et durables, et à envisager d'augmenter les contributions afin de garantir le financement adéquat des actions et des interventions importantes de l'OMS avant, pendant et après les crises ;

9) à protéger le personnel national et international mobilisé pour améliorer la santé des communautés affectées par les crises et à s'assurer que ce personnel bénéficie du soutien nécessaire pour entreprendre d'urgence toute action humanitaire requise et soulager les souffrances – dans toute la mesure possible – lorsque des vies sont menacées ;

10) à renforcer les systèmes d'information et à améliorer la collaboration avec les médias nationaux et internationaux afin d'assurer la disponibilité d'informations exactes et actualisées ;

11) à renforcer la solidarité internationale et à établir des mécanismes de coopération pour l'élaboration de stratégies de préparation aux situations d'urgence et d'organisation des secours ;

12) à envisager d'améliorer les mécanismes d'aide humanitaire intergouvernementaux existants et d'instaurer éventuellement des mécanismes supplémentaires et des modalités qui permettent de disposer rapidement de ressources en cas de catastrophe et d'intervenir promptement et efficacement ;

3. PRIE le Directeur général :

1) d'intensifier l'appui de l'OMS aux Etats Membres touchés par le tsunami et aux autres Etats Membres affectés par une crise ou une catastrophe qui s'efforcent d'améliorer les systèmes de surveillance de la maladie et l'accès à de l'eau propre, à des moyens d'assainissement, à des denrées alimentaires sûres, à des médicaments essentiels de qualité et à des soins de santé, notamment en matière de santé mentale, en fournissant les conseils techniques nécessaires, y compris sur la prise en charge des corps et la prévention des maladies transmissibles, et en assurant la communication rapide et correcte de l'information ;

2) de communiquer activement et en temps voulu, des informations exactes aux médias internationaux et locaux pour mettre fin aux rumeurs et prévenir ainsi les mouvements de panique, les conflits et les autres conséquences sociales et économiques ;

- 3) d'accorder une attention particulière au soutien aux Etats Membres pour l'établissement de modèles de prestation de services dans leurs systèmes sanitaires et sociaux ;
- 4) d'encourager la coopération relative aux activités sur le terrain entre l'OMS et les autres organisations internationales, avec l'appui des organismes donateurs, de façon à aider les gouvernements des pays touchés par le tsunami à coordonner les mesures prises pour relever les défis pour la santé publique, sous l'égide du Bureau de Coordination des Affaires humanitaires de l'ONU, et à planifier et assurer un relèvement rapide et durable des systèmes et des services de santé, et de faire rapport à l'Assemblée de la Santé sur les progrès de cette coopération ;
- 5) d'aider à concevoir les aspects sanitaires des programmes de soutien visant les personnes dont la vie et les moyens de subsistance ont été affectés par le tsunami, ainsi que les services nécessaires de prise en charge de leurs traumatismes physiques et mentaux ;
- 6) d'adapter et de revoir, le cas échéant, l'action dans le domaine de la préparation aux situations d'urgence et de l'organisation des secours ainsi que dans les autres domaines associés aux interventions de l'ensemble de l'Organisation en cas de crise, et d'assurer les ressources nécessaires à son efficacité ;
- 7) de renforcer la capacité de l'OMS à fournir un appui dans le cadre des mécanismes de coordination du système des Nations Unies et d'autres institutions, en particulier le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, pour élaborer, tester et appliquer des plans de préparation aux situations d'urgence liés à la santé, répondre aux besoins sanitaires critiques des personnes dans des situations de crise, et planifier et mettre en oeuvre un relèvement durable après une crise ;
- 8) d'établir des voies hiérarchiques claires à l'OMS pour faciliter des interventions rapides et efficaces aux premiers stades d'une situation d'urgence et de communiquer clairement ces dispositions aux Etats Membres et aux autres partenaires du système des Nations Unies ;
- 9) de mobiliser les compétences sanitaires de l'OMS, d'accroître son aptitude à trouver les compétences extérieures, de faciliter une collaboration efficace entre les compétences locales et internationales, d'assurer la mise à jour et la pertinence des connaissances et du savoir-faire, et de faire en sorte que ces compétences soient disponibles afin d'assurer un appui technique rapide et approprié aux programmes sanitaires tant internationaux que nationaux de préparation aux catastrophes, d'intervention, d'atténuation des effets et de réduction des risques ;
- 10) de favoriser la poursuite active de la coopération de l'OMS avec la stratégie internationale de prévention des catastrophes, veillant ainsi à ce que l'accent soit suffisamment mis sur les préoccupations liées à la santé dans la mise en oeuvre des résultats de la Conférence mondiale sur la prévention des catastrophes (Kobe, Hyogo, Japon, 18-22 janvier 2005) ;
- 11) de veiller à ce que l'OMS aide tous les groupes concernés à assurer la préparation aux catastrophes et aux crises, les interventions nécessaires et les opérations de relèvement ultérieures moyennant des évaluations fiables, réalisées en temps opportun, des souffrances et des dangers pour la survie des populations à partir des données de morbidité et de mortalité ; la coordination de l'action sanitaire en fonction de ces évaluations ; le recensement des problèmes qui menacent les issues sanitaires et la mise en oeuvre de mesures pour les résoudre ; et le renforcement des capacités locales et nationales, y compris le transfert de compétences, de

données d'expérience et de technologie entre Etats Membres, compte dûment tenu des liens entre les opérations de secours et la reconstruction ;

12) de renforcer les services de logistique existants dans le cadre du mandat de l'OMS en coordination étroite avec les autres organisations humanitaires afin que les Etats Membres puissent disposer de la capacité opérationnelle nécessaire pour recevoir une assistance rapide et en temps voulu lorsqu'ils se trouvent confrontés à des crises de santé publique ;

13) d'élaborer des modèles et des lignes directrices pour l'évaluation rapide des incidences sanitaires après les crises, afin d'assurer des interventions appropriées, rapides et efficaces pour les communautés affectées ;

14) d'informer la Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, des progrès accomplis dans l'application de cette résolution.

= = =