



**REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC
BUREAU RÉGIONAL DU PACIFIQUE OCCIDENTAL**

COMITÉ RÉGIONAL

WPR/RC62/13 Rev.1

**Soixante-deuxième session
Manille (Philippines)
10-14 octobre 2011**

3 octobre 2011

ORIGINAL : ANGLAIS

Point 17 de l'ordre du jour

SITUATIONS D'URGENCE ET CATASTROPHES

La sécurité sanitaire de la Région du Pacifique occidental est souvent menacée, que ce soit par des maladies émergentes, des incidents en matière de sécurité sanitaire des aliments, des situations d'urgence ou des catastrophes naturelles. Et qu'il soit en développement ou développé, aucun pays n'est à l'abri de ces menaces pour sa sécurité sanitaire. Des catastrophes naturelles ont dévasté le Japon et la Nouvelle-Zélande en 2011 et il en a résulté de lourdes pertes humaines, de graves dommages et la destruction des infrastructures et systèmes de santé.

Le 22 février 2011, un séisme de magnitude 6,3 a frappé l'île sud de la Nouvelle-Zélande, faisant 181 morts et a provoqué des dégâts de grande ampleur à Christchurch, la deuxième plus grande ville du pays. Cette catastrophe a été porteuse de précieux enseignements, en particulier sur le rôle des communautés dans la préparation, les actions et le relèvement et sur la nécessité de planifier les services de santé au profit des populations vulnérables.

Moins d'un mois plus tard, le 11 mars 2011, un séisme de magnitude 9,0 frappait le Japon, suivi d'un raz-de-marée et d'un accident nucléaire et le bilan humain était estimé à 19 800 morts et personnes disparues. Cette catastrophe a représenté le premier défi d'envergure que la nouvelle Division Sécurité sanitaire et situations d'urgence (DSE) du Bureau régional a dû relever. Cette Division a immédiatement mis en place un groupe de gestion des événements qui est resté en alerte 24h/24 et a activé le centre d'opérations de secours d'urgence. La base opérationnelle commune de la DSE, qui a intégré les fonctions de suivi et d'action dans les trois unités techniques de la Division, s'est révélée efficace dans les interventions qui ont suivi le séisme du Japon.

Ces catastrophes récentes ont mis clairement en évidence la nécessité de renforcer sans cesse les moyens d'action du secteur de la santé tant dans les pays en développement que dans les pays développés.

Le Comité régional est invité à prendre note de ce rapport et à discuter des enseignements tirés des actions mises en place à la suite des catastrophes survenues récemment dans la Région.

1. SITUATION

La sécurité sanitaire de la Région du Pacifique occidental est souvent menacée, que ce soit par des maladies émergentes, des incidents en matière de sécurité sanitaire des aliments, des situations d'urgence ou des catastrophes naturelles. Les pays en développement ne sont pas les seules victimes de ces événements qui mettent en péril la sécurité sanitaire. En 2011, des catastrophes naturelles ont dévasté le Japon et la Nouvelle-Zélande et ont causé d'énormes pertes humaines, de graves dommages et la destruction des infrastructures et systèmes de santé. Il est impératif que les pays en développement comme les pays développés se tiennent prêts à affronter de telles situations et à agir pour réduire au minimum l'impact de ces catastrophes.

1.1 La sécurité sanitaire de la Région du Pacifique occidental est souvent menacée

La Région du Pacifique occidental se situe à l'épicentre des menaces pour sa sécurité sanitaire, en particulier les catastrophes naturelles. La Région du Pacifique occidental est la plus vaste des six Régions de l'OMS et elle se trouve confrontée au plus grand nombre de catastrophes naturelles et de situations d'urgence. En 2010, l'Australie, la Chine, les Philippines et le Viet Nam se plaçaient parmi les 10 pays les plus touchés par des catastrophes naturelles. L'Asie, y compris certaines parties de la Région OMS de l'Asie du Sud-Est et de l'Océanie, ont enregistré en 2010 à peu près 86 % du total des décès causés par des catastrophes associées à des risques naturels. Les séismes violents qui ont frappé le Japon et la Nouvelle-Zélande en 2011 ont menacé la sécurité sanitaire de pays en développement tout comme celle de pays développés.

1.2 La préparation de l'OMS aux situations d'urgence

La sécurité sanitaire est l'un des quatre domaines d'activités prioritaires du Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental. La nouvelle Division Sécurité sanitaire et situations d'urgence (DSE) a été créée en août 2010 en réponse à la nécessité de gérer plus efficacement et de manière plus rationnelle les événements qui menacent la sécurité sanitaire, en assurant notamment le suivi des situations et en agissant efficacement dans les situations d'urgence. Une base opérationnelle commune a été mise en place ; elle intègre les fonctions de suivi et d'action des trois unités techniques de la DSE et s'est révélée efficace dans l'action menée après le séisme survenu au Japon. Le Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental a pris des mesures pour renforcer sa capacité de suivi et d'action dans les situations d'urgence ou à la suite de catastrophes, alors que le programme chargé

de la gestion des risques de catastrophes, au Siège de l'OMS, s'attache davantage à élaborer des politiques et des principes directeurs.

1.3 Le séisme de Christchurch en Nouvelle-Zélande

Le 22 février 2011, un séisme de magnitude 6,3 a frappé la région de Canterbury, sur l'île sud de la Nouvelle-Zélande. Ce séisme a causé des dommages très étendus dans toute la ville de Christchurch, particulièrement dans le centre ville et les banlieues est. Au total, 181 personnes ont été tuées, ce qui fait de ce séisme la deuxième catastrophe naturelle la plus meurtrière enregistrée en Nouvelle-Zélande. Parmi les victimes, on a compté des ressortissants de plus de 20 pays. De nombreux bâtiments et une grande partie des infrastructures ont été endommagés ou fragilisés, comme l'hôpital de Christchurch. Les conséquences économiques ont été impressionnantes. Le Gouvernement néo-zélandais a déclaré un état d'urgence nationale qui est resté en vigueur jusqu'au 30 avril 2011.

Immédiatement après le séisme, une structure de gestion des urgences était en place, le Centre national de gestion des crises à Wellington assurait la coordination des opérations à l'échelon national et un poste de commande régional des opérations de secours d'urgence couvrait la région de Canterbury. L'intervention du Gouvernement a été immédiate et déterminante, et de nombreux départements et ministères y ont participé, en particulier le Conseil de la Santé du district de Canterbury et le Ministère de la Santé. Le Centre national de coordination de la Santé, relevant du Ministère, a servi de centre national des opérations de secours d'urgence pour coordonner et soutenir les actions sanitaires en réponse à la catastrophe. Une assistance internationale a été apportée également pour soutenir les actions régionales et nationales de riposte à la catastrophe. Un mois après la survenue du séisme, l'effort de relèvement à long terme commençait par la création de la Canterbury Earthquake Recovery Authority, organisme chargé du relèvement à la suite d'un séisme.

L'action menée en Nouvelle-Zélande a démontré clairement l'importance des investissements engagés par le Gouvernement ces dernières années pour mettre en place un système d'action en cas d'urgence sanitaire, doté d'une structure de contrôle et de commande parfaitement coordonnée. Cette catastrophe a apporté un certain nombre d'enseignements, notamment le rôle important des communautés dans la préparation à une catastrophe, l'action et le relèvement et la nécessité d'une planification des services de santé en faveur des membres vulnérables de la population comme les personnes âgées, les patients souffrant de maladies chroniques et ceux qui ont besoin de soins complexes. La Nouvelle-Zélande collabore actuellement avec l'OMS pour favoriser l'échange des enseignements tirés sur la conception d'hôpitaux sûrs et la possibilité de collaborer à la recherche jusqu'aux activités de préparation et de relèvement.

1.4 La triple catastrophe du Japon – séisme, raz-de-marée et accident nucléaire

Le 11 mars 2011, le séisme de magnitude 9,0 survenu dans la région de Tohoku au Japon a déclenché un raz-de-marée sans précédent qui a secoué plus de 600 kilomètres de côtes entre la préfecture d'Aomori et celle de Chiba. Cette catastrophe naturelle a provoqué un accident nucléaire à Fukushima. Les dommages et les conséquences de cette triple catastrophe ont atteint des proportions sans précédent. Selon les estimations, 19 800 personnes ont été déclarées mortes ou portées disparues. Dans certaines zones, le centre local de commandement des opérations de secours d'urgence a été lui-même détruit et les agents de santé situés en première ligne ont été parmi les victimes. En un mois, l'accident nucléaire de Fukushima était élevé au niveau 7, le niveau maximal sur l'échelle internationale des événements nucléaires et radiologiques.

La riposte à cette catastrophe gravissime a été complexe et délicate à tous les niveaux. L'action sanitaire menée dans la région de Tohoku touchée par le raz-de-marée – notamment le problème de santé publique posé par l'exposition aux radiations découlant de l'accident nucléaire – a été un élément vital de la riposte à la catastrophe. À la suite du séisme et du raz-de-marée, on a procédé régulièrement à des évaluations rapides de la situation sanitaire, des besoins des services de santé (services médicaux, services de santé mentale et soutien psychosocial), des risques de flambées de maladies transmissibles, et autres menaces aiguës de santé publique telles que les événements liés à la salubrité des aliments.

La catastrophe qui a frappé le Japon a représenté le premier défi d'envergure que la nouvelle Division Sécurité sanitaire et situations d'urgence (DSE) du Bureau régional a dû relever. Immédiatement après le séisme du 11 mars, la DSE a mis en place un groupe de gestion des événements, et un centre d'opérations de secours, en alerte 24h/24, a été activé au Bureau régional pour recueillir les informations, suivre la situation, réaliser des évaluations des risques et coordonner les opérations de secours. La riposte à la catastrophe survenue au Japon a impliqué les trois unités techniques de la DSE : Maladies émergentes : surveillance et action (ESR), Opérations de secours d'urgence et action humanitaire (EHA) et Sécurité sanitaire des aliments (FOS). En assurant les fonctions d'une base opérationnelle commune dans les situations d'urgence, la DSE a obtenu également l'aide d'autres programmes techniques concernés, notamment le programme de santé mentale, le programme de lutte contre les maladies non transmissibles et le programme de développement des systèmes de santé. Le suivi de la situation et l'échange d'informations ont été essentiels pendant toute la durée de cet événement. Après l'annonce officielle, le 12 mars, de l'explosion de la centrale nucléaire de Fukushima Daiichi par l'intermédiaire du point focal national RSI au Japon, l'OMS a immédiatement communiqué l'information à tous les États Membres de la

Région par l'intermédiaire de leurs points focaux nationaux RSI. Depuis lors, les informations et les données les plus récentes ont été échangées par le biais des points focaux nationaux RSI et par le réseau INFOSAN (Réseau international des autorités chargées de la salubrité des aliments).

2. ENJEUX

La Région du Pacifique occidental se trouve toujours confrontée à tout un cortège de situations d'urgence et de catastrophes naturelles telles que séismes, typhons, inondations et glissements de terrain. Même si, dans l'ensemble, les systèmes nationaux de gestion des catastrophes et des urgences sanitaires et les moyens d'action ont été améliorés, il reste un certain nombre de problèmes à résoudre.

2.1 Mettre en place des dispositifs efficaces pour étayer, diffuser et appliquer les enseignements

Un certain nombre de catastrophes de grande ampleur sont survenues ces dernières années dans la Région du Pacifique occidental. Ces événements ont été porteurs d'expériences et d'enseignements, particulièrement lors des violents séismes qui ont frappé le Japon et la Nouvelle-Zélande. Même si de nombreux pays touchés ont pris des mesures pour dresser un bilan des expériences passées et s'appuyer sur les enseignements en vue d'améliorer encore leurs systèmes nationaux de gestion des catastrophes et des urgences sanitaires, il manque toujours des dispositifs efficaces pour étayer, diffuser et appliquer les principaux enseignements dans une démarche de remise à niveau du degré de préparation et de relèvement du secteur de la santé, élargie aux autres pays de la Région.

2.2 Accorder une plus grande attention au relèvement et à la reconstruction

Ces dernières années, on a constaté des progrès dans les activités de préparation aux situations d'urgences et aux catastrophes et dans les actions qui ont été menées. Ainsi, une structure de gestion des catastrophes a été mise en place, des plans d'action en cas de catastrophe ont été élaborés et le personnel de santé chargé d'agir dans les situations d'urgence et les catastrophes a suivi des formations. Par contre, une moindre attention a été accordée au relèvement et à la reconstruction à long terme qui suivent nécessairement des événements catastrophiques majeurs.

2.3 Poursuivre les mesures de réduction des risques de catastrophe et la préparation aux catastrophes

Un certain nombre de pays ont entrepris de réduire les risques sanitaires découlant de catastrophes au travers d'initiatives pour des hôpitaux plus sûrs, qui consistent à faire en sorte que les hôpitaux restent opérationnels en cas de catastrophes naturelles. Il faut agir sans discontinuer pour renforcer les activités de réduction des risques de catastrophes, notamment en plaidant pour des hôpitaux sûrs. Dans un même temps, les dernières catastrophes ont montré clairement qu'elles pouvaient survenir sans que rien ne l'ait laissé prévoir. Il faut donc rester constamment prêts à agir face à une situation d'urgence ou à une catastrophe pour protéger les 1,8 milliard d'habitants qui peuplent la Région du Pacifique occidental.

3. MESURES PROPOSÉES

Le Comité régional est invité à prendre note de ce rapport et à discuter du renforcement des dispositifs qui permettent d'étayer et de diffuser les enseignements tirés des actions menées dans la Région à la suite de catastrophes, de la préparation aux situations d'urgence et de l'extension des opérations de relèvement et de reconstruction dans la période qui suit les catastrophes.