



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE  
ESCRITÓRIO REGIONAL AFRICANO

COMITE REGIONAL DE L'AFRIQUE

AFR/RC53/16c  
4 septembre 2003

Cinquante-troisième session  
Johannesbourg, Afrique du Sud, 1er-5 septembre 2003

ORIGINAL : FRANCAIS

Point 11.3 de l'ordre du jour

**RAPPORT DE LA TABLE RONDE No 3**

**SITUATIONS D'URGENCE ET ACTION HUMANITAIRE :  
AMELIORER L'EFFICACITE DES INTERVENTIONS DE SANTE**

**INTRODUCTION**

1. La Table ronde portant sur le thème «Situations d'urgence et Action humanitaire : Améliorer l'efficacité des interventions de Santé» s'est tenue le 4 septembre 2003 sous la présidence du Professeur Abdelhamid ABERKANE, Ministre de la Santé publique d'Algérie. Le Professeur Emmanuel Eben-Moussi (du Cameroun) a joué le rôle de Facilitateur et de Rapporteur. Environ 70 participants (dont de nombreux Ministres de la Santé) ont activement animé les débats.
2. L'objectif de la Table ronde était d'attirer l'attention sur le fardeau que les situations d'urgence/catastrophe et les situations de crise humanitaire font peser sur la santé, de mieux préciser le rôle des Etats Membres, et de définir les mesures que les Ministères de la Santé et leurs partenaires pourraient adopter pour minimiser l'impact sanitaire de ces situations.
3. Une brève introduction a été faite par le Président de la séance, soulignant l'importance du sujet, relevant le caractère fortement intersectoriel et interdisciplinaire des réactions aux situations de catastrophes, invitant à détecter et évaluer les vulnérabilités et les risques majeurs, stigmatisant la faible capacité de nos systèmes nationaux de santé à s'organiser le mieux possible.
4. Le Facilitateur de la Table ronde a ensuite donné des explications sur le document d'information (AFR/RC53/RT3) reçu par les participants, explicité les notions urgence et catastrophe, aide humanitaire et interventions sanitaires. Il a ensuite indiqué la méthode de travail convenue.
5. Un exposé faisant un point de situation actualisé a été fait par Mme E. Anikpo-N'Tame, Directeur de la Division Milieux favorables à la Santé et Développement durable au Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, sur un inventaire des urgences/catastrophes vécues ces dernières années par la Région africaine, leur impact socio-économique, les carences aux

rispostes, ce qui amène à se préoccuper du caractère aussi brûlant que complexe, aussi déprimant, que défiant de ces situations qui confinent vite à la crise humanitaire.

## **EXPERIENCES RAPPORTEES ET LECONS APPRISES**

6. Les expériences rapportées par tous les Intervenants soulignent :

- a) les insuffisances des réponses nationales, insuffisances dues au manque de préparation, panique/précipitation/improvisation parfois, riposte retardée et/ou inadaptée, faiblesse des systèmes de santé, coordinations mal régulées, mauvaise prise en compte des populations les plus vulnérables, difficultés d'appréciation de l'étendue des problèmes dans le temps et dans l'espace ;
- b) l'importance des partenariats intersectoriels ;
- c) l'intérêt d'associer aux activités toutes les forces vives du pays, en particulier les forces armées et les ONG à vocation humanitaire (comme la Croix-Rouge), voire le Secteur privé ;
- d) les difficultés de gestion des interventions sauvages ;
- e) la complexité des situations post conflit/postcatastrophe/post crise au plan de leur retentissement sur le «potentiel de santé» des pays et au plan de l'accompagnement des victimes ;
- f) les problématiques transfrontalières majeures notamment dans la Région des Grands Lacs, la Corne de l'Afrique, l'Afrique de l'Ouest ;
- g) la nécessité de voir l'OMS jouer son rôle à la fois normatif, de soutien technique et de coordination.

## **POINTS DE DISCUSSIONS ET DEBATS**

7. La Table ronde a examiné les points suivants :

- a) Comment les Ministères de la Santé peuvent-ils réduire l'incidence sanitaire de ces situations ?
- b) Comment les gouvernements peuvent-ils renforcer l'aptitude des pays à gérer efficacement les situations d'urgence et à tirer le meilleur parti de l'importante assistance en matière de secours qui leur est fournie par les partenaires ?
- c) Comment les gouvernements et les communautés peuvent-ils participer à la prise en charge des situations d'urgence dans le contexte de pauvreté extrême où ils se trouvent ?
- d) Quel type de soutien les pays attendent-ils de l'OMS ?

## RECOMMANDATIONS FORMULEES

### A l'attention des Etats Membres

8. La Table ronde a recommandé aux Etats Membres de :
- a) identifier les risques potentiels de catastrophes et évaluer la vulnérabilité des populations ;
  - b) s'impliquer dans le leadership du déclenchement de toutes les opérations de riposte, en définissant et balisant le cadre d'intervention, en précisant les codes de conduite, en induisant les démarches normatives ;
  - c) sensibiliser par un plaidoyer actif tous les partenaires nationaux tant au niveau gouvernemental que non gouvernemental, de manière à renforcer les mécanismes de collaboration et convenir des exigences de coordination ;
  - d) disposer d'une Equipe/Cellule/Task Force interministérielle de crise et/ou d'un Représentant du secteur santé dans le Conseil national de Sécurité s'il existe ;
  - e) promouvoir autant que possible des textes préventifs concernant les regroupements massifs des populations, et prévoir des dispositions réglementaires permettant (à la demande) la décentralisation pour des interventions de proximité, surtout quand elles doivent se développer au niveau des zones enclavées ou transfrontalières ;
  - f) structurer les plans nationaux autour de cinq préoccupations : prévision, prévention, préparation, riposte, gestion post-catastrophe ;
  - g) organiser des exercices nationaux périodiques de simulation de réponse à une catastrophe ;
  - h) solliciter, consolider mais réguler au mieux les ONG appelées à intervenir, surtout celles à vocation humanitaire ;
  - i) exploiter le potentiel des capacités existantes et former une masse critique de compétences nationales en Urgence (médecine d'urgence, planification, gestion, coordination, riposte, suivi et évaluation) ;
  - j) s'investir dans la gestion des informations collectées et mieux se préparer à canaliser le flux des informations dirigées vers les communautés afin de promouvoir des mécanismes locaux de solidarité et de vigilance ;
  - k) renforcer la préparation aux urgences/catastrophes par :
    - un système de veille sanitaire et de veille politique relevant de la bonne gouvernance;

- l'actualisation des plans nationaux d'intervention, en s'assurant qu'ils tiennent compte de certaines réalités des pays (on pense par exemple aux régions insulaires), que ces plans soient opérationnels et financés à minima et qu'ils soient partie opérationnelle des plans de protection civile ;
- le renforcement des capacités des structures de mise en œuvre de la réponse, mention spéciale aux plans de secours dans les hôpitaux et d'alerte à l'urgence sanitaire ;
- des mesures préventives que sont la vaccination des populations vulnérables, les vaccinations transfrontalières synchronisées, le prépositionnement de stocks stratégiques d'urgence (aliments, médicaments, vaccins) et l'amélioration du statut nutritionnel ;
- le renforcement des capacités de réponse aux urgences/catastrophes par une meilleure ventilation des directives techniques, une prise en charge curative et préventive bien organisée, une attention soutenue aux aspects non sanitaires (habitat/environnement, eau/assainissement, alimentation/nutrition).

#### **A L'ATTENTION DE L'OMS**

9. Il est demandé à l'OMS de :

- a) renforcer l'organisation des points focaux EHA et les équipes sous-régionales d'intervention ;
- b) poursuivre ses efforts en matière de formation des experts nationaux dans le domaine de l'Urgence et les domaines connexes ;
- c) informer les Etats Membres de toutes les initiatives régionales : mise en place des coordinateurs sous-régionaux; élaboration de stratégies d'intervention face aux crises humanitaires; procédures d'Appels consolidés; centres de coordination des supports (Johannesburg) ou de surveillance des maladies (Ouagadougou) ;
- d) renforcer son soutien technique (expertise, conseil) aux pays et son plaidoyer en faveur des pays en ce qui concerne la mobilisation des ressources ;
- e) assister les pays dans l'évaluation des risques pour la santé, en se basant au besoin sur la cartographie des pays à risque (Risk Mapping), le suivi des risques prévalents, les incertitudes rémanentes, la formation à l'analyse de la vulnérabilité;
- f) assister les pays dans la coordination des interventions sanitaires avec les nationaux et avec les partenaires externes ;
- g) documenter les leçons apprises.

## CONCLUSION

10. La Table ronde a reconnu l'importance et la pertinence du sujet qui était soumis aux débats.

11. Les participants reconnaissent que tous les pays sont vulnérables aux catastrophes et qu'il faut mettre l'accent sur la planification/gestion des catastrophes, le renforcement de la collaboration et des partenariats, le renforcement des capacités nationales.

12. Il est par ailleurs convenu par tous de la nécessité d'accroître la solidarité entre pays, de renforcer les complémentarités et les coordinations et de plaider pour une harmonieuse mise en convergence de toutes les potentialités afin de réduire le fardeau des<sup>2</sup> souffrances des victimes des catastrophes.