



COMITE REGIONAL POUR L'AFRIQUE

AFR/RC53/RT/3
23 juillet 2003

Cinquante-troisième session

Johannesbourg, Afrique du Sud, 1^{er} – 5 septembre 2003

ORIGINAL : ANGLAIS

Point 11.3 de l'ordre du jour provisoire

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

Table ronde n° 3

SOMMAIRE

	Paragraphes
CONTEXTE	1 - 12
L'ACTION DU SECTEUR DE LA SANTE	13 - 17
POINTS DE DISCUSSION	18
RESULTATS ESCOMPTES	19 - 20

CONTEXTE

1. Environ 20 % des catastrophes survenant dans le monde se produisent en Afrique, et de tous les décès provoqués par ces catastrophes, 60 % affectent la Région africaine en raison de sa grande vulnérabilité et de sa faible capacité à assurer une riposte appropriée.
2. La Région africaine ploie sous les épidémies, les tremblements de terre, les éruptions volcaniques, les inondations et la sécheresse, les famines et les cyclones. A cette vaste gamme de catastrophes naturelles viennent s'ajouter des guerres et des conflits de plus en plus fréquents et indécis. Outre les conséquences immédiates – la mort, des souffrances humaines incommensurables, des dommages matériels, des déplacements de personnes – cette multiplication des catastrophes naturelles ou d'origine humaine provoque à long terme des effets sociaux, environnementaux et économiques considérables.
3. La plupart de ces catastrophes provoquent des dommages énormes dans les infrastructures de santé et les ressources, entravant les systèmes de santé déjà fragiles et réduisant l'accès aux services sanitaires et sociaux essentiels.
4. Les femmes et les enfants sont les plus touchés, puisqu'ils représentent 80 % de toutes les personnes frappées par ces catastrophes dans la Région africaine; il s'ensuit que la morbidité et la mortalité maternelles et infantiles sont particulièrement élevées. Par ailleurs, ces catastrophes de grande envergure engendrent des épidémies et favorisent la propagation rapide des maladies transmissibles comme la tuberculose et le VIH/SIDA.
5. Le taux d'infection par le VIH/SIDA constitue un énorme défi dans la trame complexe des situations d'urgence humanitaire. Le taux de prévalence du VIH/SIDA va de plus de 10 % parmi les personnes déplacées en Afrique de l'Ouest à plus de 30 % parmi les populations frappées par la famine en Afrique australe, où 14,4 millions d'habitants subissent les conséquences néfastes des pénuries alimentaires.
6. Les crises humanitaires à répétition dans la Région africaine érodent les acquis de plusieurs décennies de développement, aggravant ainsi davantage la pauvreté et les inégalités. Les inondations de l'an 2000 au Mozambique, dont le bilan a dépassé US \$427 millions, en constituent une bonne illustration. Les pertes économiques imputables aux diverses situations de crise survenues dans la Région africaine en 2002 étaient estimées à US \$15 milliards.
7. Dans la sous-région des Grands Lacs, les conflits à caractère de génocide ont engendré des souffrances humaines sans précédent. Le génocide perpétré au Rwanda en 1994 et les conflits ethniques persistants que connaît le Burundi depuis 1993 se soldent par une grave récession économique et des pertes humaines considérables. Un million de personnes ont perdu la vie pendant le conflit au Rwanda et plus de 300 000, essentiellement des civils, ont été tuées au Burundi. Depuis 1998, les guerres civiles et les éruptions volcaniques ont entraîné trois millions de décès et provoqué le déplacement de quatre millions de personnes en République démocratique du Congo.

8. Les conflits internes persistants que connaît l'Afrique de l'Ouest ont produit un accroissement rapide du nombre de réfugiés et de personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays. Au Libéria, au moins 500 000 personnes ont trouvé la mort, et des millions ont été déplacées. La crise en Sierra Leone a eu des effets tout aussi dévastateurs, tandis que les conflits en Guinée et en Côte d'Ivoire ont provoqué le déplacement de plus de deux millions de personnes à l'extérieur de leur frontière. On estime par ailleurs à plus de deux millions le nombre de personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays en Afrique de l'Ouest.

9. En Afrique australe, des conflits armés et des catastrophes naturelles (inondations, sécheresse) ont provoqué des crises humanitaires graves ces dernières années. Les pénuries alimentaires actuelles y ont provoqué une grave famine dans six pays.

10. Le récent tremblement de terre survenu en Algérie a fait plus de 2300 morts et près de 15 000 blessés. En mai 2003, 200 000 personnes étaient sans abri à la suite de ce séisme. En termes financiers, les pertes sont estimées à environ US \$5 milliards.

11. Des conflits internes et entre pays, l'extrême pauvreté et une croissance démographique élevée (plus de 2,5 % par an) se conjuguent dans la Corne de l'Afrique pour faire de cette sous-région l'une des plus vulnérables au monde. Sept pays connaissent des sécheresses durables et répétitives, et les conséquences de la désertification affectent des millions de personnes.

12. La situation est tout aussi précaire dans les pays sortant d'une guerre : l'Angola, la République du Congo, le Rwanda, la Sierra Leone et la République centrafricaine. La plupart d'entre eux n'ayant pas encore rétabli la situation qui prévalait avant les conflits, nécessitent encore une assistance économique et politique pour pouvoir se stabiliser.

L'ACTION DU SECTEUR DE LA SANTE

13. Pour les gouvernements des pays en proie à un conflit armé, la possibilité de faire face aux situations d'urgence représente une entreprise particulièrement ardue. Il importe essentiellement de mettre l'accent sur la nécessité de développer dans les communautés et les institutions de la Région le potentiel nécessaire pour maîtriser les situations de crise.

14. Des considérations politiques relèguent souvent au second plan les impératifs sanitaires, d'où une réaction inadéquate et insuffisante face aux situations d'urgence dans la Région. Les gouvernements n'étant pas toujours à même d'intervenir efficacement dans les situations d'urgence, ils sont assistés par les organisations humanitaires nationales et internationales.

15. A ce jour, le secteur de la santé s'est surtout attaché à mobiliser des secours pour les situations d'urgence. Cette mobilisation revêt souvent la forme de «flash» appels puis d'appels consolidés. Plusieurs pays se sont dotés de structures nationales de prise en charge des situations d'urgence. Le Bureau régional apporte son appui aux pays à cet égard, par le biais d'une formation aux soins de santé en situations d'urgence.

16. L'OMS joue un rôle de plus en plus actif dans la Région en aidant les Etats à maîtriser l'impact sanitaire des situations d'urgence. Elle assure un soutien technique, fournit du matériel (trousses sanitaires d'urgence), et se charge d'évaluer les risques pour la santé et de coordonner les interventions.

17. Le Bureau régional a décentralisé l'unité des secours d'urgence et de l'action humanitaire et créé des équipes inter-pays en Afrique de l'Ouest, du centre, ainsi qu'en Afrique australe et dans la sous-région des Grands Lacs. L'objectif de cette décentralisation est de mener des interventions de proximité, à la fois rapides et efficaces, dans les pays. Les actions d'urgence humanitaire transfrontières dans la Corne de l'Afrique sont stimulées par *l'Initiative Corne de l'Afrique*.

POINTS DE DISCUSSION

18. Compte tenu du nombre et de la fréquence des situations d'urgence dans la Région, ainsi que de la modicité des ressources et des moyens dont disposent les gouvernements pour faire face à ces défis, un certain nombre de questions peuvent être posées :

- 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 d'urgence 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 ?

RESULTATS ESCOMPTES

19. Les réponses à ces quatre questions pourraient produire les résultats suivants :

- a) indication de la voie à suivre pour réduire les répercussions sanitaires des situations d'urgence;
- b) identification des domaines devant faire l'objet d'un renforcement des capacités et d'une coordination en vue d'assurer la gestion et le suivi des situations d'urgence;

- c) formulation et mise en œuvre de stratégies en vue d'une participation de la communauté à la gestion des situations d'urgence et de l'action humanitaire, et renforcement des capacités pour que cette participation soit efficace;

- d) type d'appui que les pays attendent de l'OMS.

20. En conclusion, la présente Table ronde vise à attirer l'attention sur le fardeau que les situations d'urgence font peser sur la santé, à élucider le rôle des Etats Membres, des communautés et de l'OMS pour que la riposte aux situations d'urgence soit efficace, et à définir les mesures de suivi que les ministères de la santé et leurs partenaires pourraient adopter.