

56^e CONSEIL DIRECTEUR

70^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 23 au 27 septembre 2018

Point 8.22-I de l'ordre du jour provisoire

CD56/INF/22
10 juillet 2018
Original : espagnol

I. PLAN D'ACTION POUR LA RÉDUCTION DES RISQUES LIÉS AUX CATASTROPHES 2016-2021 : RAPPORT D'AVANCEMENT

Antécédents

1. Le présent document vise à rendre compte aux Organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) des progrès accomplis dans la mise en œuvre du *Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021* (document CD55/17, Rev. 1, et résolution CD55.R10 [2016]) (1, 2).

Analyse des progrès accomplis

2. Ce rapport s'appuie sur l'information obtenue dans le cadre de réunions régionales et infrarégionales de coordonnateurs de la gestion des catastrophes des ministères de la Santé tenues au cours de 2016 et 2017, ainsi que sur les résultats d'un questionnaire élaboré pour la surveillance du plan, auquel 32 pays et territoires ont répondu.¹

| <i>Axe stratégique d'intervention 1 : connaissance du risque de catastrophes dans le secteur de la santé</i> | | |
|--|---|---|
| Objectif | Indicateur, référence et cible | Situation |
| 1.1 Analyser le risque de catastrophes dans le secteur de la santé | 1.1.1 Nombre de pays qui ont évalué le risque de catastrophes dans le secteur de la santé Référence : 0 Cible : 35 | Sept pays ont évalué le risque de catastrophe dans le secteur de la santé (Bolivie, Brésil, Canada, Colombie, Cuba, États-Unis d'Amérique et Pérou). Dans 16 pays et territoires, l'analyse de risque est en cours (Argentine, Bermudes, |

¹ Au 6 juillet 2018, les pays et territoires qui avaient répondu au questionnaire sur la mise en œuvre du *Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021* étaient les suivants : Argentine, Bahamas, Barbade, Belize, Bermudes, Bolivie, Brésil, Canada, Chili, Colombie, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Équateur, États-Unis d'Amérique, Guatemala, Guyana, Haïti, Honduras, Îles Caïmans, Îles Turques et Caïques, Îles Vierges britanniques, Jamaïque, Mexique, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, République dominicaine, Saint-Vincent-et-les-Grenadines, Trinité-et-Tobago et Venezuela.

| Objectif | Indicateur, référence et cible | Situation |
|----------|--------------------------------|---|
| | | Chili, Costa Rica, Équateur, El Salvador, Guatemala, Jamaïque, Îles Caïmans, Mexique, Nicaragua, Panama, Paraguay, République dominicaine, Saint-Vincent-et-les-Grenadines et Venezuela). |

Axe stratégique d'intervention 2 : gouvernance en matière de gestion du risque de catastrophes dans le secteur de la santé

| Objectif | Indicateur, référence et cible | Situation |
|--|--|--|
| 2.1 Renforcer la structure organisationnelle des bureaux de gestion du risque de catastrophe au sein des ministères de la Santé | 2.1.1 Nombre de pays qui disposent de personnel à plein temps affecté à la réduction du risque de catastrophe Référence : 15 Cible : 30 | Antigua-et-Barbuda et Haïti se sont joints aux 15 pays qui disposent de personnel à temps plein et d'un budget affectés à la réduction du risque de catastrophe sanitaire. |
| 2.2 Renforcer le leadership des pays dans la gestion du risque de catastrophes sanitaires, en promouvant le travail sectoriel et intersectoriel | 2.2.1 Nombre de pays qui ont établi un mécanisme sectoriel pour la coordination, la mise en œuvre et le suivi de la gestion du risque de catastrophes sanitaires Référence : 9 Cible : 15 | Trente et un pays ont un programme de lutte contre les catastrophes: dans 19 pays, la gestion du risque en situation d'urgence et de catastrophe est établie officiellement dans la structure du ministère de la Santé; 6 pays ont une unité ou bureau établi, bien qu'ils ne disposent pas des ressources nécessaires pour les faire fonctionner; 6 autres pays disposent d'une unité ou bureau chargé d'autres questions et auquel cette responsabilité a été confiée. |

Axe stratégique d'intervention 3 : hôpitaux sûrs et intelligents

| Objectif | Indicateur, référence et cible | Situation |
|---|--|---|
| 3.1 Améliorer la sécurité des réseaux intégrés de services de santé en appliquant des critères pour la sécurité des hôpitaux en matière de | 3.1.1 Nombre de pays qui incorporent des critères de sécurité des hôpitaux, dans la planification, la conception, la mise sur pied et l'opération des services de santé Référence : 28 Cible : 35 | Dix-neuf pays ont une politique nationale sur les hôpitaux sûrs. Vingt-neuf pays appliquent l'indice de sécurité hospitalière pour évaluer la sécurité des composantes structurelles, non structurelles et fonctionnelles des hôpitaux. La grande majorité des hôpitaux situés dans les pays touchés en 2017 par les ouragans |

| Objectif | Indicateur, référence et cible | Situation |
|--|---|---|
| planification, conception, mise sur pied et opération des services en question | | Harvey, Irma et María ainsi que par des tremblements de terre, comme à la Dominique, aux Îles Vierges britanniques et au Mexique, ont continué de fonctionner. En 2017 également, le phénomène connu sous le nom d'El Niño, au large des côtes du Pérou, a affecté moins d'un pour cent des établissements de santé, occasionnant des dommages et des interruptions de service. |
| 3.2 Améliorer la sécurité des réseaux intégrés de services de santé en élaborant et en appliquant des critères pour faire face au changement climatique, en ce qui a trait à l'adaptation et l'atténuation, dans la planification, la conception, la mise sur pied et l'opération des services en question | 3.2.1 Nombre de pays qui incorporent des critères d'atténuation des effets des catastrophes et d'adaptation au changement climatique dans la planification, la conception, la mise sur pied et l'opération des services de santé Référence : 2 Cible : 15 | Sept pays des Caraïbes réalisent des activités en matière d'atténuation des risques de catastrophes et de mesures d'adaptation au changement climatique dans les établissements de santé. Treize pays et deux territoires ont établi des équipes nationales d'évaluation de l'indice de sécurité hospitalière et de la liste de vérification « verte ». |

Axe stratégique d'intervention 4 : capacité du secteur de la santé pour la préparation, la réponse et le rétablissement en cas d'urgence et de catastrophe

| Objectif | Indicateur, référence et cible | Situation |
|---|---|---|
| 4.1 Renforcer la capacité du secteur de la santé pour la réponse et le rétablissement rapide en cas d'urgence et de catastrophe | 4.1.1 Nombre de pays qui ont des procédures et plans éprouvés pour la réponse et le rétablissement en cas d'urgences et de catastrophe Référence : 6 Cible : 35 | Vingt-huit pays disposent d'un plan national de riposte en cas d'urgence de santé. 17 de ces plans ont été mis à jour au cours des deux dernières années. Vingt et un pays disposent d'un centre d'opérations d'urgence relevant du ministère de la Santé pour la coordination de la réponse aux urgences et aux catastrophes. |

| Objectif | Indicateur, référence et cible | Situation |
|----------|--------------------------------|--|
| | | Huit pays ont un plan multisectoriel de rétablissement à la suite d'urgences et de catastrophes. |

Mesures à prendre pour améliorer la situation

3. Il est nécessaire d'élaborer et de diffuser des outils que le secteur de la santé pourra utiliser pour l'évaluation du risque de catastrophes, l'élaboration de plans de riposte multirisques, l'évaluation de l'état de préparation en cas d'urgence et de catastrophe, ainsi que l'élaboration de plans de rétablissement à la suite de catastrophes. De plus, il est nécessaire de valider et de mettre en œuvre des initiatives pour la gestion des risques de catastrophes relativement aux populations autochtones et aux personnes handicapées. Finalement, les ministères de la Santé doivent continuer à renforcer la dotation en personnel et le financement de leurs programmes d'urgences de santé.

Mesure à prendre par le Conseil directeur

4. Le Conseil directeur est prié de prendre note du présent rapport et de formuler les observations qu'il jugera appropriées.

Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021 [Internet]. 55^e Conseil directeur de l'OPS, 66^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 26 au 30 septembre 2016; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2016 (document CD55/17) [consulté le 5 février 2018]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-17-f.pdf>
2. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021 [Internet]. 55^e Conseil directeur de l'OPS, 66^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 26 au 30 septembre 2016; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2016 (résolution CD55.R10) [consulté le 20 mars 2018]. Disponible sur : <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31437/CD55-R10-f.pdf>
