



54^e CONSEIL DIRECTEUR

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

Washington, D.C., EUA, du 28 septembre au 2 octobre 2015

Point 4.12 de l'ordre du jour provisoire

CD54/22

21 septembre 2015

Original : espagnol

LE PHÉNOMÈNE EL NIÑO 2015-2016 DANS LA RÉGION DES AMÉRIQUES

Antécédents

1. Le phénomène El Niño est l'un des événements les plus importants qui affecte les pays de la Région, en particulier ceux de l'Amérique du Sud. Au cours du 20^e siècle, l'Équateur, le Pérou et d'autres pays ont enregistré trois phénomènes qui ont influé sur l'économie ainsi que les secteurs productifs et sociaux, et qui ont augmenté le fardeau de morbidité. En Équateur, El Niño 1997-1998 a affecté sept millions de personnes (60% de la population du pays) et a fait plus de 30 000 victimes.

2. A des degrés de magnitude différents, le phénomène El Niño provoque l'élévation de la température de la mer et de l'air dans la région, ce qui donne lieu à une augmentation de l'intensité des pluies et à l'apparition d'espèces marines d'eaux chaudes.¹ Les changements produits par El Niño sont mondiaux et englobent des altérations climatiques dans le Pacifique équatorial central ainsi que des changements de la pression atmosphérique dans le Pacifique, de l'Australie (Darwin) jusqu'à Tahiti (Pacifique tropical central et oriental). L'impact des anomalies du système de l'atmosphère océanique dans l'hémisphère Sud, dans la frange équatoriale de l'Océan pacifique, associées au phénomène El Niño a des répercussions dans d'autres régions du monde et influence sur leurs modèles de température et de précipitations.

3. Les effets du phénomène El Niño se manifestent par des précipitations excessives dans des pays comme le Chili, l'Équateur, le Paraguay et le Pérou et par un déficit de précipitations dans d'autres, comme la Bolivie, la Colombie, le Mexique et le Venezuela et les pays d'Amérique centrale. A cela s'ajoutent des modifications dans la nébulosité et la radiation solaire correspondante, ce qui produit des augmentations de la température qui ont une incidence sur les demandes d'eau et d'électricité.

¹ Le phénomène El Niño au Pérou. SENAMHI 2014.

4. L'effet économique négatif imputable au phénomène El Niño 1997-1998 en termes d'infrastructure ou de services endommagés ou détruits a représenté quelque US\$ 7500 millions² en Bolivie, Colombie, Équateur et Pérou, desquels \$848 millions (11%) correspondaient aux secteurs du logement, de l'éducation, de la santé, de l'eau potable et de l'assainissement, comme le montre le tableau 1.

Tableau 1. Estimation des dommages associés à El Niño, 1982-1983 et 1997-1998 (US\$, en millions)

Pays	1982-1983	1997-1998
Bolivie	1372	527
Colombie	n/d	564
Équateur	1051	2882
Pérou	3283	3500
Total	5706	7473

Source : Corporation andine de développement (2000)

http://www.comunidadandina.org/predecan/atlasweb/chapters/el_nino_y_la_nina/2.html

5. L'impact négatif a été très important dans les secteurs productifs en raison de la diminution du revenu et des niveaux de vie dans de vastes groupes de la population, en particulier dans les groupes à faible revenu et les plus vulnérables comme les enfants, les personnes âgées et les femmes.³ La perte de revenu a été associée à la baisse de productivité due au fait que des milliers d'heures de travail ont été perdues à cause de l'augmentation ou de l'apparition de maladies, notamment la dengue et le paludisme.

6. Un phénomène El Niño a une durée supérieure à un an, mais ses conséquences durent plusieurs années. Durant sa phase d'impact (novembre à mai), il est la cause de diverses urgences de petite à grande échelle dans différents endroits des pays, qui, dans des cas nombreux, se répètent plus d'une fois dans un même endroit, en raison de la manière dont El Niño se manifeste.

7. Durant l'impact et l'étape postérieure, l'accès aux services de santé par la population, en particulier celle la plus vulnérable, est limité à cause de l'effondrement physique ou de l'isolement des établissements de santé. En dépit des mesures de protection de l'infrastructure physique, cette dernière est affectée, avec pour conséquence que des milliers de personnes ne reçoivent pas de soins de santé quand ils en ont le plus besoin. À cause du phénomène El Niño 1997-1998, 557 établissements de santé au Pérou et 91 en Équateur⁴ ont subi des dommages et il a fallu plusieurs mois ou années pour les réparer ou les reconstruire.

² Sauf stipulation contraire, toutes les valeurs monétaires dans le présent document sont exprimées en dollars des États-Unis.

³ CEPAL. Effets macro-économiques du phénomène El Niño de 1997-1998. Son impact sur les économies andines.

⁴ Organisation panaméricaine de la Santé. Chroniques de catastrophes. Le phénomène El Niño 1997-1998.

8. En raison de la détérioration des conditions de logement et environnementales, le phénomène El Niño est principalement associé à l'augmentation des maladies transmises par vecteurs et par l'eau. Par exemple, le paludisme en Équateur est passé de 14 633 cas en 1982 à plus de 78 599 en 1984, à savoir une augmentation de 440%.

Le phénomène El Niño 2015-2016

9. Le Centre international pour la recherche sur le phénomène El Niño (CIFEN) informe qu'en date de septembre 2015 El Niño est arrivé à maturité dans le Pacifique tropical ; pour le moment, son ampleur est forte et il continue à se renforcer, et il influe depuis plusieurs mois sur le climat régional. Le consensus au vu des modèles mondiaux de prédiction est que ce phénomène atteindra son intensité maximale entre novembre 2015 et janvier 2016 et pourrait se prolonger au cours des premiers mois de 2016. On considère que cet épisode d'El Niño pourrait se convertir en l'un des plus forts depuis 1950.

10. Le phénomène El Niño affecte directement l'infrastructure des établissements de santé et ses effets sont associés aux déficiences et aux erreurs dans le processus de planification, conception et construction de ces établissements, ainsi qu'au manque de programmes d'atténuation des conséquences potentielles des catastrophes. Au nombre des autres facteurs contributifs il faut également compter la localisation et les caractéristiques des lieux sélectionnés pour la construction, les conditions géologiques et climatiques, les matériaux de construction, les services d'approvisionnement en eau et électricité et l'accessibilité géographique. Les dommages causés aux établissements de santé limitent de manière importante les soins de santé et peuvent interrompre les programmes et interventions de santé publique dans les communautés.

11. Les interruptions de fourniture d'énergie électrique pourraient affecter la continuité des soins dans les services et le fonctionnement normal de la chaîne du froid pour les vaccins, médicaments et autres fournitures. À cela s'ajoutent les interruptions des voies de communication causées par les dommages à l'infrastructure routière qui isolent de nombreuses populations et peuvent interrompre la chaîne d'approvisionnement de produits médicaux dans les zones rurales et reculées. La continuité des soins d'urgence et les programmes de santé maternelle et infantile, de santé mentale, de maladies non transmissibles et autres serait en danger.

12. D'autre part, les pluies plus intenses, qui sont une caractéristique du phénomène El Niño, produiront des inondations, des débordements, des *huaycos* (ou *llocllas* en langue quechua : coulées de boue et de roches d'un grand pouvoir de destruction), des glissements de terrain qui altèrent l'environnement et favorisent la prolifération des vecteurs, ainsi que des problèmes dans la fourniture d'eau potable et l'évacuation des excréments. Ceci à son tour modifiera le comportement de certaines maladies comme le paludisme, la dengue, le choléra, la rage, la peste, la leptospirose, les maladies diarrhéiques aiguës, les infections respiratoires aiguës, l'encéphalite équine et les

maladies de la peau.⁵ L'augmentation des cas de maladies diarrhéiques aiguës et d'infections respiratoires aiguës, de paludisme, de dengue, de chikungunya et leptospirose aura pour résultat une demande excessive de soins de santé, en particulier aux premiers niveaux de soins, ce qui, ajouté aux restrictions dans la continuité de leurs opérations, pourrait donner lieu à l'effondrement fonctionnel des services de santé.

13. Au vu des antécédents du phénomène El Niño, un facteur de risque important sera la rareté de l'eau pour la consommation humaine due à l'effondrement des systèmes d'eau potable, ce qui augmentera la consommation d'eau non sûre. L'augmentation des maladies diarrhéiques aiguës est liée à l'élévation de la température environnante et aux limitations de l'accès à l'eau sûre en raison de l'effondrement des systèmes d'eau potable et des égouts. À tout cela s'ajoute le risque dérivé du rationnement du service public d'eau potable et la nécessité du stockage à domicile, très souvent dans des récipients inadaptes et sans couvercle, qui se transforment en sites de reproduction de vecteurs de maladies, à quoi viendra s'ajouter la manipulation inappropriée des aliments.⁶

14. Les maladies diarrhéiques aiguës augmenteront en raison principalement de la hausse de la température ambiante et des pénuries de disponibilité d'eau potable et d'assainissement ; de même, il le risque existe que certains abris pour les sinistrés ne réuniront pas les conditions sanitaires adéquates. Ajouté à la manipulation inappropriée des aliments dans les réfectoires d'urgence, ceci favorisera la prolifération de maladies telles que le choléra, la fièvre typhoïde, la salmonellose.

15. Les maladies de la peau sont fréquentes dans ce genre d'événements, principalement dans la population infantile. Les cas les plus fréquents pourraient correspondre à des infections, des abrasions ou blessures superficielles, des dermatites allergiques, des pyodermites et des mycoses. Les maladies oculaires comme produit de la poussière contaminée, suite à l'assèchement des zones d'inondation, donneraient lieu à des cas de conjonctivite, qui seraient aggravés par l'enlèvement des décombres, ce qui contamine l'air en le chargeant de particules de poussière provenant des boues mêlées aux eaux noires.

16. Tenant compte des inondations provoquées par El Niño 1997-1998, on sait que de nombreuses flaques se forment, qui créent des sites de reproduction pour les moustiques ; il faudra donc s'attendre à de nouvelles flambées de dengue et de fièvre chikungunya dans certains pays. Une autre conséquence des pluies intenses est l'apparition d'organismes nuisibles comme les rongeurs, particulièrement sur les terres cultivables, et il est par conséquent crucial de renforcer les mesures préventives contre la peste et la leptospirose, en particulier dans l'étape postérieure à El Niño.

⁵ OPS/OMS, Répercussions sanitaires du phénomène El Niño, document CE122/10, 4 mai 1998.

⁶ Mémoires du phénomène El Niño 1997-1998, Défis et propositions pour la Région andine. Corporation andine de développement, 2000. [Disponible en espagnol]

17. Le tableau 2 résume le risque de la présence de maladies, dont beaucoup sont endémiques, dans les pays qui potentiellement se verraient affectés par le phénomène El Niño.

Tableau 2. Risque potentiel d'épidémie face aux effets du phénomène El Niño

Événement	Maladie	Sources probables de contamination. Déterminants de risques/facteurs de risque	Potentiel de risque
Inondations	Infections respiratoires aiguës (IRA)	Surpopulation. Exposition au froid par manque d'abri. Humidité.	++++
	Intoxication par aliments	Alimentation de masse (marmite commune) et moyens inappropriés de réfrigération/cuisson. Distribution d'aliments donnés sans contrôle bromatologique.	++++
	Choléra	Température ambiante élevée. Contamination d'eau/aliments. Surpopulation. Effondrement des systèmes d'eau et d'égouts. Antécédents endémiques et épidémiques récents.	+++
	Hépatite virale A	Contamination d'eau/aliments. Assainissement déficient.	+++
	Salmonellose, shigellose	Surpopulation, abris. Contamination dans l'alimentation de masse (marmite commune). Assainissement déficient.	+++
	Infections de la peau	Eau contaminée pour hygiène personnelle. Surpopulation.	+++
	Paludisme, dengue, chikungunya	Présence de sites de reproduction de moustiques. Hausse de température.	+++
	Leptospirose	Contamination de l'eau et des aliments. Eau stagnante.	+++
	Maladies infectieuses ophtalmiques et conjonctivite	Hygiène inadéquate. Contact avec eaux contaminées. Surpopulation avec personnes à risque.	+++
	Rage	Destruction de logements par les pluies, ce qui augmente le nombre de chiens errants.	+
	Peste	Manque de protection pour l'entrée de rongeurs avec puces infectées, surpopulation.	++
Tétanos	Lésions externes dues au fait de marcher pieds nus dans des endroits boueux ou détrempés.	++	
Sécheresse	IRA, problèmes allergiques	Surpopulation. Sécheresse de muqueuse respiratoire	+++
	Infections de la peau	Manque d'eau pour hygiène personnelle. Surpopulation.	+++
	Maladies transmises par les aliments	Alimentation de masse (marmite commune) et moyens inappropriés de réfrigération/cuisson. Distribution d'aliments donnés sans contrôle bromatologique.	++

18. Aux problèmes de santé identifiés s'ajouteront des cas de morsures de serpent en particulier dans des zones de l'Équateur et du Pérou, et des problèmes psychosociaux dans les communautés affectées, l'accent étant mis sur les groupes les plus vulnérables.

19. La préparation, réponse et récupération face au phénomène El Niño représentent un grand défi pour les pays de la Région, qui nécessitera l'échange des expériences et de l'information pour renforcer les actions de protection de l'infrastructure, la génération de capacités et l'adoption de mesures destinées à assurer la continuité des services qui garantissent l'accès de la population aux services de santé, en particulier durant la phase d'impact majeur du phénomène. Il est important d'envisager la mobilisation des ressources entre les pays qui seront affectés, de faciliter l'entrée d'équipes médicales internationales et d'organiser des actions conjointes dans les zones frontalières.

20. Les lignes de travail des interventions qui seront mises en œuvre à partir des ministères de la Santé en coordination avec les systèmes de protection ou de défense civile, et les organisations publiques et privées de santé dans les différents niveaux du gouvernement sont les suivantes :

- a) *Renforcement des capacités des ressources humaines* pour la coordination, l'évaluation des dégâts, la gestion de l'information, la gestion des urgences, la prévention et le contrôle des maladies et des risques environnementaux et l'éducation communautaire.
- b) *Promotion des pratiques saines avec participation communautaire* fondée sur la sensibilisation de la population et de la communauté aux mesures de base d'hygiène et de prévention, afin d'éviter la contagion des maladies dominantes, en donnant la priorité à la population vulnérable et et aux personnes dans les abris. Le renforcement du travail des organisations communautaires et la participation d'autorités locales d'autres secteurs comme le logement, l'eau et l'assainissement sont considérés importants.
- c) *Surveillance épidémiologique* à travers le renforcement des salles de situation, de la gestion et de la notification de l'information sur les maladies témoins pour éviter les flambées et les épidémies, de la recherche active de cas de fièvre et la prise d'échantillons, ainsi que le renforcement du fonctionnement des laboratoires de santé publique.
- d) *Lutte contre les maladies* à l'aide d'interventions pour réduire la présence de vecteurs et de rongeurs, augmenter la couverture vaccinale le cas échéant ainsi que l'accès au diagnostic précoce et au traitement opportun des maladies liées au phénomène El Niño.
- e) *Gestion de l'information* à l'aide du renforcement de la capacité pour la compilation et l'analyse de l'information par le biais des centres d'opérations d'urgence et du suivi mené par les systèmes de protection ou défense civile aux niveaux départementaux et locaux. Un point fondamental consiste à disposer d'un

- réseau de communications qui facilite le contact permanent en temps réel entre les établissements de santé et les différents niveaux de gouvernement.
- f) *Santé environnementale* dans le but de renforcer les capacités en matière de contrôle de qualité de l'eau pour la consommation humaine, la gestion des excréments, la gestion des déchets solides dans les communautés et les établissements de soins, la surveillance et le contrôle des vecteurs, la surveillance de la salubrité des aliments, ainsi que des conditions sanitaires dans les abris et les zones environnantes des établissements de santé afin d'éviter la propagation de maladies.
 - g) *Continuité des services* à l'aide de l'achat et de la distribution de médicaments et équipements médicaux qui garantissent les soins y compris face à la demande excessive de services, de la gestion des ressources humaines en santé, de la dotation de supports redondants (réservoirs d'eau, générateurs électriques) pour maintenir le fonctionnement du service et de stratégies pour la récupération rapide de l'infrastructure endommagée, comme l'utilisation de modules temporaires ou d'hôpitaux de campagne en tant que mesure d'urgence. Il est fondamental de maintenir le fonctionnement des programmes de santé maternelle et infantile, des maladies non transmissibles, de la santé mentale et autres, ainsi que les interventions de santé publique.
 - h) *Protection de l'infrastructure* à l'aide du renforcement et de la viabilisation des établissements de santé prioritaires, dans le but d'assurer que ceux situés dans des zones susceptibles de subir les effets du phénomène El Niño, continuent à répondre aux demandes de la population. Ceci comprend les actions de maintenance préventive et corrective de l'infrastructure et des équipements médicaux, avec des activités telles que l'imperméabilisation des toits, l'installation de drainage, caniveaux et fossés et la construction de murs de soutènement.
 - i) *Réponse durant l'urgence* en organisant des équipes ou brigades de soins médicaux et de santé mentale. Le système de référence et d'évacuation des victimes sera renforcé et les ressources déployées pour contrôler les flambées et épidémies éventuelles de diverses maladies.

Mesure à prendre par le Conseil directeur

21. Le Conseil directeur est prié d'examiner l'information présentée dans le présent document et d'étudier la possibilité d'approuver le projet de résolution qui figure à l'annexe A.

Annexes



Organisation
panaméricaine
de la Santé



Organisation
mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DES
Amériques

54^e CONSEIL DIRECTEUR

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

Washington, D.C., EUA, du 28 septembre au 2 octobre 2015

CD54/22
Annexe A
Original : espagnol

PROJET DE RÉSOLUTION

LE PHÉNOMÈNE EL NIÑO 2015-2016 DANS LA RÉGION DES AMÉRIQUES

LE 54^e CONSEIL DIRECTEUR,

(PP1) Ayant examiné *Le phénomène El Niño 2015-2016 dans la Région des Amériques* (document CD54/22) ;

(PP2) Considérant la résolution CSP25.R5 [1998], *Répercussions sanitaires du phénomène El Niño* ;

(PP3) Considérant que, en dépit des efforts réalisés par les pays de la Région pour faire face aux catastrophes, le secteur de la santé continue d'être vulnérable face aux événements provoqués par le phénomène El Niño ;

(PP4) Reconnaisant l'importance des mesures que plusieurs pays ont adoptées pour renforcer les systèmes de surveillance épidémiologique et environnementale, de gestion des risques, de suivi de la situation de la nutrition et de la sécurité alimentaire, ainsi que de contrôle des maladies transmissibles ;

(PP5) Reconnaisant la nécessité de préparer les communautés pour affronter les problèmes psychosociaux provoqués par El Niño et d'établir des pratiques sûres pour la prévention des maladies ;

(PP6) Convaincu que les dommages à l'infrastructure du secteur, tant les établissements de santé que les systèmes d'eau et d'égouts et autres services de nature vitale, peuvent être minimisés en cas d'autres catastrophes futures et que, par conséquent, les États Membres doivent entreprendre des efforts majeurs à cet égard pour assurer l'accès de la population aux services d'eau et compter sur une eau sûre et un assainissement de base ;

(PP7) Rappelant les résolutions du Conseil directeur, qui confèrent à l'OPS le mandat consistant à promouvoir la coopération technique en matière de préparatifs en cas de catastrophes en ce qui concerne la santé, et spécifiquement la poursuite de la coopération axée sur la préparation du secteur pour affronter les catastrophes provoquées par El Niño,

DÉCIDE :

(OP)1. D'inviter les États Membres à réviser et actualiser leurs plans de préparation, réponse et récupération face à des événements hydrologiques extrêmes comme le phénomène El Niño.

(OP)2. De prier les États Membres qui ont formulé des programmes d'atténuation et de préparation préalablement aux catastrophes provoquées par El Niño, de renforcer ces programmes en maintenant une vision intégrale pour tous les types de risques et en se concentrant sur la garantie de la continuité des soins de santé.

(OP)3. De demander aux États Membres qui ne l'ont pas encore fait :

- a) de renforcer, au titre de leurs programmes d'hôpitaux sûrs, la protection des établissements de santé face aux pluies intenses et aux inondations et d'inciter les secteurs concernés à adopter des mesures d'atténuation du risque dans les systèmes d'eau et d'égouts et autres services de nature vitale ;
- b) de renforcer leurs programmes de préparation pour toute situation d'urgence, en insistant sur une approche multidisciplinaire du point de vue de la surveillance épidémiologique, de la lutte contre les maladies, de la qualité de l'environnement, de la santé environnementale et du contrôle des vecteurs, ainsi que sur la préparation en milieu hospitalier et dans les communautés ;
- c) d'établir un mécanisme de coordination pour l'assistance humanitaire en matière de santé dans le cadre du plan d'action approuvé par les pays, qui facilite l'articulation entre les autorités nationales et la coopération internationale pour répondre aux effets d'El Niño ;
- d) de soutenir l'évaluation socioéconomique des données produites par El Niño dans les secteurs de la santé, ainsi que de l'eau et de l'assainissement, et d'appuyer la collecte des données et les travaux de recherche à moyen et long terme dans le but de pouvoir établir avec une plus grande certitude les effets d'El Niño sur la santé humaine.

(OP)4. De demander à la Directrice :

- a) de renforcer la coopération technique avec les États Membres dans la formulation de politiques et de programmes de prévention et de réduction des dégâts causés par les catastrophes, visant les structures sanitaires et les problèmes de santé publique ;

- b) d'identifier les sources possibles de financement pour la gestion intégrale du risque face au phénomène El Niño mettant l'accent sur les fonds disponibles pour l'atténuation du risque et la préparation ;
- c) de demander aux membres de l'équipe régionale de réponse de se tenir à disposition pour être mobilisés immédiatement si un pays le demande ;
- d) de promouvoir les efforts régionaux et nationaux pour garantir une mémoire institutionnelle concernant El Niño, ainsi que les travaux de surveillance épidémiologique et de recherche qui facilitent une meilleure compréhension de l'impact du phénomène ;
- e) de promouvoir l'échange d'information technique entre les pays sur la préparation et la réponse, afin d'améliorer la coordination des interventions dans une vision régionale pour affronter le phénomène.



Rapport sur les incidences financières et administratives qu'auront pour le Bureau des projets de résolution

1. Punto del orden del día: 4.12- Le phénomène El Niño 2015-2016 dans la Région des Amériques

2. Lien avec le Programme et budget 2014-2015:

a) **Categorías:** Catégorie 5: Préparatifs, surveillance et réponse

b) **Domaines programmatiques et résultats:**

5.3 Gestion d'urgence, risques et crises

RIT 5.3: Pays dotés d'un programme de gestion de risques pour les situations de crises résultant de tout type de menaces pour la santé et visant un secteur de la santé en mesure de réagir aux répercussions des catastrophes, en mettant un accent particulier sur les groupes vulnérables de la population.

5.5 Réponse aux flambées et aux crises

RIT 5.5: Tous les pays réagissent adéquatement aux menaces et situations de crises qui ont des incidences pour la santé publique.

3. Incidences financières:

a) **Coût estimatif total de la mise en œuvre de la résolution sur toute sa durée (y compris les dépenses afférentes au personnel et aux activités):** US\$ 650.000 : \$150.000 en 2015 et \$500.000 pour les deux années suivantes.

b) **Coût estimatif pour l'exercice 2016-2017 (y compris les dépenses afférentes au personnel et aux activités):** \$500.000.

c) **Sur le coût estimatif indiqué au point b), quel montant peut être inclus dans les activités programmées existantes ?** 50% du coût estimatif indiqué au point b) pourraient être couverts par les activités actuellement programmées.

4. Incidences financières:

a) **Indiquer les niveaux de l'Organisation où les activités seront exécutées:**

Aux niveaux régional, sous-régional et national

b) **Besoins supplémentaires de dotations en personnel (indiquer le personnel supplémentaire à plein temps nécessaire, en précisant les qualifications requises):**

Même si un personnel additionnel ne sera pas nécessaire pour la mise en œuvre de la présente résolution, on estime que 5% d'un personnel régional du niveau P4, 5% d'un personnel sous-régional du niveau P4, 10% d'un personnel national de cinq fonctionnaires nationaux du niveau

P2 se consacreront à assurer le suivi et à fournir un appui aux pays dans le cadre de la mise en oeuvre de la présente résolution.

- c) **Calendriers (indiquer des calendriers approximatifs pour la mise en oeuvre et l'évaluation) : 2015–2017.**
