



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

28^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE **64^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL**

Washington, D.C., ÉUA, du 17 au 21 septembre 2012

CSP28.R19 (Fr.)
ORIGINAL : ESPAGNOL

RÉSOLUTION

CSP28.R19

COORDINATION DE L'AIDE HUMANITAIRE INTERNATIONALE EN MATIÈRE DE SANTÉ EN CAS DE CATASTROPHES

LA 28^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,

Ayant examiné le document *Coordination de l'aide humanitaire internationale en matière de santé en cas de catastrophes* (document CSP28/13) ;

Considérant l'information relative aux directives des ministères de la santé sur l'aide internationale, contenue dans le document sous référence ;

Envisageant les résolutions adoptées par le Conseil directeur de l'OPS qui, depuis 1976, encouragent et réalisent le renforcement de la réduction des risques et de la capacité d'intervention des États Membres face aux catastrophes ;

Reconnaissant l'existence de l'Équipe d'intervention régionale en cas de catastrophe administrée par l'OPS au nom des États Membres ainsi que l'approbation des principes d'aide internationale durant la réunion tenue à San José (Costa Rica) en 1986 ;

Rappelant les résolutions de l'Assemblée générale des Nations Unies dans lesquelles il est demandé au gouvernement d'un pays touché d'assumer la coordination des interventions humanitaires internationales ;

Donnant suite à la résolution de l'Assemblée générale des Nations Unies, laquelle demande un renforcement de la capacité d'intervention du système ainsi que la création du Comité permanent interorganisations (CPI) ;

Reconnaissant le rôle unique et fondamental du Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies (OCHA) dans la coordination des activités humanitaires internationales, et considérant le rôle des autorités nationales de gestion de catastrophes ;

Prenant en compte la résolution WHA65.20 de l'Assemblée mondiale de la Santé, laquelle prie instamment l'OMS on d'assumer la fonction de chef de file du Groupe mondial de responsabilité sectorielle Santé¹ et de prendre les mesures nécessaires pour entreprendre immédiatement ses activités dans les pays membres,

DECIDE :

1. D'inviter instamment les États Membres à :
 - a) faire en sorte que chaque ministère de la Santé établisse, pour le secteur santé, selon qu'il juge opportun, et en coordination avec les autorités nationales existantes de gestion des risques, un mécanisme de coordination pour la réception et l'envoi de l'aide humanitaire internationale, en ayant présentes à l'esprit les exigences sanitaires de la population ;
 - b) veiller à ce que les ministères de la Santé ou les autorités nationales désignées informent constamment l'OPS, selon le cas sur leur mécanisme de coordination de l'aide internationale lors de catastrophes de sorte que tous les acteurs étrangers comme les ONG, le secteur privé ou les organisations internationales puissent aider facilement et respecter l'organisation chargée du secteur sanitaire dans le pays concerné ;
 - c) renforcer leurs systèmes nationaux de réponse du secteur sanitaire face aux urgences et catastrophes au moyen des procédures et normes pertinentes et, éventuellement, mettre à la portée des pays voisins et d'autres pays des équipes et/ou de l'assistance dans l'esprit du panaméricanisme solidaire, et considérant les mécanismes régionaux et sous-régionaux pour l'assistance mutuelle ;
 - d) établir des systèmes permettant de désigner un groupe de professionnels expérimentés dans les différents domaines de réponse aux catastrophes et situations d'urgence de santé publique et à les mettre à la disposition de l'Équipe d'intervention régionale face aux catastrophes, laquelle est administrée par l'OPS/OMS.

¹ Connue en Amérique latine sous le nom de "cluster".

2. De demander à la Directrice :
 - a) de prêter secours aux pays en situation d'urgence et, si nécessaire, pour la mobilisation de ressources, de sorte à pouvoir relever les nombreux défis qui se posent pour la réponse sanitaire en cas d'urgence ;
 - b) d'établir, d'activer et de mobiliser, à la demande du pays touché, un nombre suffisant de personnels et d'autres ressources à l'appui de la coordination de l'aide sanitaire internationale dans le pays, en adoptant des mécanismes comme le Groupe d'action sanitaire, entre autres, qui favorisent l'emploi des normes internationales et veillent à leur application ;
 - c) de plaider pour que l'OMS, dans le cadre de la réforme des Nations Unies en matière humanitaire, fasse participer des représentants gouvernementaux des États Membres au Groupe d'action sanitaire mondial, lorsque cela s'avère nécessaire ;
 - d) de plaider pour que toutes les personnes, initiatives ou institutions ainsi que tous les groupes étrangers à l'État Membre harmonisent leurs activités d'aide humanitaire en matière de santé et ce, en conformité avec le cadre de coordination des Nations Unies et les interventions nationales ;
 - e) d'établir un mécanisme souple d'enregistrement et d'accréditation d'équipes médicales étrangères chargées d'interventions immédiates, dans le but d'améliorer la qualité des interventions médicales, en coordination avec l'OMS ;
 - f) d'épauler les États Membres au moyen de la formation au développement des capacités des équipes nationales de sorte qu'elles soient à même d'aider les pays voisins et d'autres pays en cas de catastrophe.

(Neuvième réunion, le 21 septembre 2012)