



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



144^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., É-U, du 22 au 26 juin 2009

Point 7.4.2 de l'ordre du jour provisoire

CE144/INF/4-B (Fr.)

11 mai 2009

ORIGINAL : ESPAGNOL

PRÉPARATIFS POUR LA TABLE RONDE SUR LA SÉCURITÉ DES HÔPITAUX

La sécurité des hôpitaux : un objectif à notre portée

Introduction

1. Les carences quotidiennes dans la prestation de services de santé peuvent être compensées par plusieurs mesures, comme l'envoi de patients vers d'autres établissements. Toutefois, en cas d'urgence de grande ampleur il est nécessaire de maintenir les services essentiels de santé, ceux qui sauvent des vies.
2. Aujourd'hui, plus de 67% des presque 18 000 hôpitaux d'Amérique latine et de la Caraïbe sont situés dans des zones où le risque de catastrophe est élevé. Beaucoup d'entre eux sont devenus inutilisables à cause de tremblements de terre, d'ouragans et d'inondations. En raison de l'impact des catastrophes sur les établissements de santé, plus de 45 millions de personnes ont cessé de recevoir des soins médicaux en hôpital pendant des années et la perte économique directe de la destruction des infrastructures et des équipements dépasserait les 4 milliards de dollars sur les 25 dernières années. Un service d'urgence inutilisable peut faire la différence entre la vie et la mort. Par exemple, lors du tremblement de terre d'août 2007 au Pérou, la ville de Pisco (100 000 habitants environ) a perdu plus de 97% de ses lits d'hôpital, 595 personnes sont mortes et 1 295 patients ont dû être évacués par avion vers des hôpitaux de la capitale.
3. Alors que les raisons sociales, politiques et économiques justifient d'elles-mêmes le maintien en service des hôpitaux après une catastrophe, il existe une justification encore plus importante à l'intérieur même du secteur de la santé. Le coût de la gestion des hôpitaux en Amérique latine et dans la Caraïbe représente environ 70% du budget des ministères de la santé, l'essentiel de l'argent allant aux salaires des employés. Dans les

zones isolées et les petites nations insulaires, il existe souvent un seul établissement de ce type ; s'il ne fonctionne pas, la perte est totale.

4. Cependant, la nature n'est pas, à elle seule, la cause de l'effondrement des hôpitaux. La construction de nouveaux hôpitaux sans prendre en compte les risques et les dangers naturels, la détérioration progressive ou encore le manque d'entretien de l'infrastructure sanitaire existante rendent les établissements vulnérables et contribuent à leur destruction et à la mort de leurs occupants. Les menaces sont souvent dues à la nature, mais la vulnérabilité des installations et le risque qui en résulte ne le sont pas.

5. Cette table ronde répond à la nécessité de faciliter et de promouvoir, conjointement avec les autorités sanitaires des États Membres, un débat large et profond sur l'impact socio-économique, les leçons apprises et les stratégies efficaces pour atteindre l'objectif de la sécurité des hôpitaux, aussi bien ceux déjà existants que ceux prévus dans de nouveaux projets d'investissement sanitaire.

Antécédents

6. Le 45^e Conseil directeur a adopté la résolution CD45.R8 et, au point 2 de sa décision, il a « exhorté les États Membres à adopter le principe de la "Sécurité des hôpitaux dans les cas de catastrophes" en tant que politique nationale de réduction des risques et à se fixer comme objectif d'une part que tous les nouveaux hôpitaux construits soient dotés d'un degré de protection propre à mieux garantir qu'ils demeureront fonctionnels durant les situations de catastrophes et d'autre part, que soient mise en œuvre des mesures de réduction des risques en vue de renforcer les présentes installations de santé, notamment celles qui assurent la fourniture de soins de santé ».

7. La Conférence mondiale des Nations Unies sur la prévention des catastrophes a adopté le Cadre d'action de Hyogo pour 2005-2015, dans lequel 169 pays ont adopté un objectif visant à ce que d'ici à 2015 tous les pays intègrent la planification de la réduction des risques de catastrophe dans le secteur de la santé, le but étant de mettre les «hôpitaux à l'abri des catastrophes».

8. Dans le cadre de la stratégie internationale des Nations Unies pour la prévention des catastrophes (SIPC) a été organisée la Campagne mondiale 2008-2009 pour la prévention des catastrophes : «hôpitaux à l'abri des catastrophes». Cette initiative est un processus complexe qui exige la collaboration de tous les secteurs y compris les institutions financières, de sorte que les hôpitaux aient la capacité de faire face aux catastrophes naturelles et demeurent fonctionnels en cas de catastrophes.

9. La 27^e Conférence sanitaire panaméricaine a adopté la résolution CSP27.R14 « Hôpitaux sûrs : une initiative régionale sur les installations sanitaires résistantes aux catastrophes » et a décidé « d'exhorter les États Membres à [...] activement soutenir la campagne pour la sécurité des hôpitaux pour 2008-2009 [...] et de demander à la Directrice de l'OPS de:

- a) mettre en place de nouveaux mécanismes en vue d'évaluer la possibilité que les installations de santé demeurent fonctionnelles durant et après une catastrophe; et d'aider les États Membres à les mettre en œuvre ;
- b) aider les pays à documenter et à partager les pratiques optimales et à réaliser des progrès en ce qui a trait à l'initiative visant à garantir la sécurité des hôpitaux ; et
- c) promouvoir et renforcer la coordination et la coopération avec les institutions régionales et sous-régionales concernées par la question des catastrophes. »

10. L'Organisation mondiale de la Santé a consacré la Journée mondiale de la Santé 2009 à l'amélioration de la sécurité des établissements de santé et à la préparation du personnel soignant amené à prendre en charge des populations victimes de situations d'urgence et de catastrophes.

Objectifs

- Évaluer l'impact économique des catastrophes sur la santé et identifier les stratégies et les sources de financement pour réduire les risques dans les hôpitaux.
- Partager les leçons apprises dans la mise en œuvre de l'initiative visant à garantir la sécurité des hôpitaux dans les États Membres.
- Renforcer la coordination et la coopération entre le secteur de la santé, les organismes chargés de la prévention des catastrophes et d'autres secteurs pour atteindre l'objectif de la sécurité des hôpitaux en 2015.

Structure de la table ronde

La sécurité des hôpitaux : un objectif à notre portée	
Présentation magistrale (20 minutes): <i>La sécurité des hôpitaux n'est pas seulement un problème médical.</i> Un conférencier spécial a été invité.	
Tables de discussion (90 minutes)	
Table de discussion n° 1	
Sujet :	Comment financer l'amélioration de la sécurité dans les hôpitaux ?
Modérateur :	Le président du Conseil directeur.

Présentation du thème de discussion	Le conférencier sera choisi plus tard.
Guide pour le débat :	• L'impact socio-économique des catastrophes sur la santé. • L'analyse coût/avantages d'avoir des hôpitaux sûrs. • La stratégie et les sources de financement accessibles au secteur de la santé pour la sécurité des hôpitaux en cas de catastrophe.
Table de discussion n° 2	
Sujet :	Les leçons apprises de la mise en œuvre de programmes nationaux pour la sécurité des hôpitaux.
Modérateur :	Le vice-président du Conseil directeur.
Présentation du thème de discussion	Le conférencier sera choisi plus tard.
Guide pour le débat :	• L'analyse critique du processus de mise en œuvre des programmes nationaux pour la sécurité des hôpitaux. • La synergie avec d'autres initiatives et processus en cours : la sécurité des patients, la santé au travail, la sécurité en chirurgie, l'accréditation, etc. • L'utilité de la mise en œuvre de l'index de sécurité des hôpitaux et de la liste de vérification de la sécurité des hôpitaux. • La coordination des efforts entre les différentes unités et institutions du secteur de la santé.
Table de discussion n° 3	
Sujet :	Qui est vraiment responsable de la protection des hôpitaux contre les catastrophes ?
Modérateur :	Le vice-président du Conseil directeur.
Présentation du thème de discussion	Le conférencier sera choisi plus tard.
Guide pour le débat :	• La responsabilité des systèmes nationaux pour la prévention des catastrophes et l'intervention en cas de catastrophe, et celle du secteur sanitaire pour la sécurité des hôpitaux en cas de catastrophe. • Les mécanismes de diagnostic, de suivi et de surveillance de la sécurité des établissements de santé dans les situations d'urgence et les catastrophes. • Les stratégies et les réussites aux Amériques pour atteindre l'objectif de la sécurité des hôpitaux en 2015.
Rapports	
Rapport général : Les trois rapporteurs des trois <i>tables de discussion</i> se réuniront et élaboreront un rapport conjoint.	
Présentation du rapport en séance	L'administrateur du domaine de la préparation aux situations d'urgence et au secours immédiats en cas de catastrophe présente le

plénière (10 minutes)	rapport à la séance plénière du Conseil directeur.
Participants et invités	
Délégués officiels des États Membres au Conseil directeur.	
Délégués des organisations internationales, notamment :	
• Organisation des États américains (OEA) • Banque Interaméricaine de Développement (BID) • Pan American Development Foundation (PADF) • Institut interaméricain de coopération pour l'agriculture (IICA) • Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) • Banque mondiale (BM) • Centre de coordination pour la prévention des catastrophes naturelles en Amérique centrale (CEPREDENAC) • Comité Andino de Prevención y Atención de Desastres (CAPRADE) • Caribbean Disaster Emergency Response Agency (CDERA) • Stratégie internationale pour la prévention des catastrophes (SIPC) • Des agences de coopération : Office of U.S. Foreign Disaster Assistance (OFDA) ; l'Agence canadienne de développement international (ACDI) ; UK Department for International Development (DFID) ; Swedish International Development Cooperation Agency (SIDA) ; Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) ; le Service d'Aide Humanitaire de la Commission européenne (ECHO), etc.	

Exposition

11. Les États Membres sont invités à présenter des expériences réussies et des progrès dans la mise en œuvre de l'initiative visant à garantir la sécurité des hôpitaux dans leurs pays respectifs.

12. L'exposition de matériels graphiques, documents écrits et matériel audiovisuel aura lieu dans les zones adjacentes aux salles de séances du Conseil directeur.

- - -