

## PRESS RELEASE

UN/ISDR 2008/02  
24 janvier 2008

LANCEMENT DE LA CAMPAGNE : « DES HÔPITAUX A L'ABRI DES CATASTROPHES »

**"L'hôpital le plus coûteux, c'est celui sur lequel on ne peut compter"**

Les catastrophes provoquées par les aléas naturels – tremblements de terre, ouragans, inondations – endommagent ou détruisent chaque année des centaines d'hôpitaux et d'établissements de soins. Quand les hôpitaux et les établissements de soins ne fonctionnent plus, des millions de personnes sont privées de soins d'urgence pendant et après les catastrophes.

En deux minutes seulement le 5 août 2007, un séisme de magnitude 8 a privé Pisco, ville du Pérou, de 97 % de ses lits d'hôpitaux. Au Pakistan, le tremblement de terre d'octobre 2005 a détruit totalement 50 % des établissements de soins dans les zones touchées. À Banda Aceh, en Indonésie, le tsunami de décembre 2004 a démoli 61 % des établissements de soins.

La campagne mondiale "Des hôpitaux à l'abri des catastrophes" sera lancée demain à Davos, Suisse, par le secrétariat de la Stratégie internationale des Nations Unies pour la prévention des catastrophes (UN/ISDR) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS), avec l'appui de la Facilité mondiale pour la réduction des catastrophes et la reconstruction (GFDRR) de la Banque mondiale.

**"Le prix à payer en cas de défaillance des hôpitaux lors des catastrophes est exorbitant – et par comparaison, faire des hôpitaux sûrs paraît bien peu onéreux" a déclaré Salvano Briceño, Directeur du secrétariat de l'UN/ISDR. "L'hôpital le plus coûteux, c'est celui sur lequel on ne peut compter."**

Le coût de l'adoption de mesures d'atténuation lors de la conception et la construction d'un nouvel hôpital ne représente que moins de 4% de l'investissement total initial. Une remise à niveau des équipements d'un bâtiment hospitalier ne coûte que 1% et protégera jusqu'à 90% de la valeur de l'hôpital.

Les dommages subis au cours des catastrophes par les centres de soins de santé peuvent porter sérieusement atteinte aux infrastructures de santé publique et aux systèmes nationaux de santé. Des populations entières ont parfois pu se retrouver pendant les

mois suivant la tragédie sans possibilité d'accès à des soins essentiels de santé primaires ou à des établissements de soins. Il peut en résulter des perturbations de programmes de santé importants tels que le suivi des vaccinations ou des soins de santé maternelle et infantile ou des risques accrus d'épidémies.

La campagne que mènent l'OMS et l'UN/ISDR comporte trois objectifs principaux :

- Mieux protéger les vies des patients, le personnel de santé et le public en accroissant la résilience structurelle des établissements de soins ;
- Assurer la continuité du fonctionnement des services et établissements de soins à la suite des catastrophes ; et
- Mieux former les personnels de santé par des exercices de préparation aux situations de catastrophe pour le maintien en fonctionnement des systèmes de santé.

**"Avec les connaissances acquises et un engagement politique ferme, il est aujourd'hui possible de mettre les établissements de soins à l'abri des catastrophes, même dans les pays en développement où les ressources disponibles sont limitées"** a déclaré le Dr Ala Alwan, Directeur général adjoint des Interventions sanitaires en cas de crise à l'Organisation mondiale de la santé. L'OMS met en place un appui technique aux pays pour l'atténuation des effets des catastrophes sur les établissements de soins existants et nouveaux qui aidera à protéger la santé des populations dans les zones touchées par une catastrophe. Les actions de l'OMS comprennent l'établissement de directives de construction et de réduction de la vulnérabilité, la réalisation d'évaluations des risques dans les établissements de soins, la mise en place d'équipes régionales de conseillers et la publication des enseignements tirés des catastrophes passées.

Cette campagne veut encourager tous les responsables de la sécurité hospitalière – décideurs, personnel politique, architectes, ingénieurs, professionnels de la santé publique, banques de développement et bailleurs de fonds – à prendre des initiatives en vue de mettre les hôpitaux et les établissements de soins à l'abri des catastrophes.

**"Les dommages subis par les systèmes de santé lors des catastrophes peuvent avoir des impacts considérables sur le développement humain et économique"** a déclaré M. Richard Newfarmer, Représentant spécial de la Banque mondiale auprès de l'Organisation mondiale du commerce et de l'Organisation des Nations Unies. **"Quand un tremblement de terre, une inondation ou un cyclone frappent, les victimes ont besoin de secours immédiats. Si les infrastructures de santé s'effondrent, leurs souffrances décuplent. Ce sont bien souvent les plus pauvres qui sont les plus touchés."**

La Banque mondiale est le premier fournisseur d'aide au développement pour la prévention des catastrophes et l'atténuation des risques. L'aide aux risques naturels a représenté près de 10 % du total des engagements de la Banque mondiale depuis 1984. Avec le GFDDR, la Banque consacre une part croissante de ses investissements à la prévention des risques liés aux catastrophes et aux efforts de relèvement à long terme.

Dans des pays où les séismes frappent souvent, comme la Turquie, la Roumanie, l'Inde ou la Colombie, la Banque mondiale appuie des projets de reconstruction et remise en conformité à des normes antisismiques strictes d'hôpitaux et d'établissements de soins. Elle appuie des projets de réhabilitation et remise à niveau de cliniques de santé dans les îles de Grenade et de Sainte Lucie, dans les Caraïbes orientales, lourdement touchées par les ouragans en 2004 et 2007 respectivement, afin qu'elles puissent résister à de futures situations d'urgences.

Le Cadre d'action de Hyogo, adopté par 168 pays en janvier 2005 à Kobe au Japon, invite les gouvernements à renforcer leur action en faveur de la construction de nouveaux hôpitaux capables de rester en service pendant les catastrophes.