



Sécurité sanitaire mondiale : alerte et action en cas d'épidémie

Rapport du Secrétariat

INTRODUCTION

1. La mondialisation des maladies infectieuses n'est pas un phénomène nouveau. Toutefois, les mouvements accrus de population, à des fins touristiques ou migratoires, ou à la suite de catastrophes, l'essor du commerce international de produits alimentaires et biologiques, les changements sociaux et environnementaux liés à l'urbanisation, à la déforestation et aux perturbations du climat, l'évolution des méthodes de préparation et de distribution des aliments ainsi que les nouvelles habitudes des consommateurs ont rappelé que les poussées de maladies infectieuses observées dans un pays font planer une menace sur le monde entier.
2. Autre source d'inquiétude : le risque croissant d'usage intentionnel des agents infectieux. En dehors des épidémies qui se produisent naturellement, les flambées peuvent être dues à la contamination délibérée ou accidentelle par des agents biologiques. Qu'elles soient naturelles ou causées par l'homme, les épidémies se manifestent de la même façon.
3. Les épidémies deviennent des urgences sanitaires de portée internationale sous l'effet de plusieurs facteurs conjugués : absence de données exactes, désinformation et incohérence des informations que détiennent les gouvernements, avec pour conséquence une dramatisation des faits rapportés par les médias et des pressions sur les pouvoirs publics pour qu'ils interviennent ; moyens insuffisants au niveau des pays pour déceler les épidémies à temps et les endiguer ; crainte de répercussions coûteuses si les épidémies sont notifiées ; et absence de mécanismes appropriés d'action internationale, du point de vue tant juridique que technique.
4. Par conséquent, la nécessité d'une coopération internationale pour donner l'alerte et intervenir en cas d'épidémie est plus impérieuse encore aujourd'hui que lorsque l'idée en a été émise à la première Conférence sanitaire internationale, en 1851. L'OMS a assuré cette coopération depuis sa création en 1948, en prenant notamment pour cadre le Règlement sanitaire international.
5. Le présent rapport fait le point sur les moyens d'alerte et d'action dont on dispose dans le monde actuellement et suggère des mesures supplémentaires pour faire face aux problèmes d'aujourd'hui et de demain.

SYSTEME DE LUTTE CONTRE LES EPIDEMIES MONDIALES

6. Les activités de l'OMS dans le domaine de l'alerte et de l'action en cas d'épidémie visent à écarter le risque que présentent au niveau mondial les maladies infectieuses émergentes, les épidémies et les agents infectieux pharmacorésistants. En étroite collaboration avec le milieu international de la santé publique, l'OMS rassemble des informations, coordonne la stratégie internationale, fixe des normes mondiales et aide les pays pour tout ce qui touche à la surveillance des maladies infectieuses, à la planification préalable et à la riposte en cas d'épidémie.

7. L'OMS est tenue informée des poussées de maladies infectieuses qui se produisent dans le monde par les voies officielles (laboratoires et relevés épidémiologiques) et par des sources telles que les organisations non gouvernementales, les médias ou les forums de discussion électroniques. En 1997, l'OMS a créé un mécanisme pour obtenir des informations sur les épidémies signalées, rassembler et vérifier les données, avec le concours de ses centres collaborateurs, des gouvernements et des organismes gouvernementaux, ainsi que des organisations non gouvernementales concernées et d'autres membres du réseau d'alerte et d'action en cas d'épidémie. Les informations obtenues par ce canal sur les flambées épidémiques susceptibles d'avoir une portée internationale sont publiées sur un service e-mail hebdomadaire (liste de vérification des flambées) réservé aux professionnels de santé et aux partenaires de la surveillance mondiale. Le public est informé des flambées confirmées sur le site Web de l'OMS¹ et dans le *Relevé épidémiologique hebdomadaire* (disponible sous forme imprimée et sous forme électronique²).

8. Il est proposé deux révisions au Règlement sanitaire international :

1) Rallonger la liste des maladies à déclaration obligatoire afin de couvrir toutes les urgences de portée internationale, surtout les épidémies. Les Etats Membres seraient tenus de notifier à l'OMS toutes les flambées de cette nature qui se produisent sur leur territoire. On est en train de mettre au point un algorithme spécial pour aider les pays à évaluer la portée et l'urgence des flambées.

2) Utiliser les informations émanant d'autres sources fiables que les sources officielles pour demander aux pays de vérifier la portée d'une flambée. A la lumière de ces informations, des mesures supplémentaires seraient prises en consultation directe avec l'Etat Membre concerné.

9. Au niveau mondial, on a créé des réseaux de laboratoires et d'épidémiologistes chargés d'exercer une surveillance internationale pour écarter les principaux dangers que sont la grippe, les fièvres hémorragiques virales (fièvre hémorragique à virus Ebola par exemple), la résistance aux antimicrobiens et les épidémies d'origine alimentaire telles que la nouvelle variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob associée à l'encéphalite spongiforme bovine. Grâce aux nouvelles technologies de l'information, et grâce notamment à Internet, l'OMS a renforcé ses réseaux mondiaux chargés de surveiller telle ou telle maladie, comme la banque OMS d'informations sur la résistance aux antimicrobiens, FluNet et Global Salm-Surv, qui permettent aux centres de référence nationaux et aux centres collaborateurs du monde entier d'échanger des informations sur la pharmacorésistance, la grippe et la salmonellose.

¹ Disease outbreak news. <http://www.who.int/disease-outbreak-news/>.

² <http://www.who.int/wer/>.

10. Plusieurs nouvelles initiatives ont été prises pour renforcer les moyens de laboratoire des pays. Citons par exemple la création à Lyon, en France, du bureau du projet OMS sur les maladies transmissibles (surveillance mondiale et lutte) qui consiste à développer le potentiel national, notamment en renforçant les moyens de laboratoire et la formation à l'épidémiologie appliquée dans les pays les plus exposés.

11. Afin d'exploiter au maximum le potentiel existant, il faut faire appel à tous les partenaires éventuels. Par exemple, de par leur organisation et leur infrastructure, les services de médecine militaire de nombreux pays offrent des conditions idéales pour surveiller et combattre les maladies infectieuses de façon uniforme et systématique. Les systèmes de santé militaires, qui desservent une population aux caractéristiques démographiques et sanitaires bien définies, réunissent des données épidémiologiques exactes sur certains groupes tels que les groupes sentinelles pour la surveillance de la grippe. L'OMS a fait une enquête afin de déterminer quels étaient les laboratoires militaires disposés à participer aux activités de surveillance mondiale et de se renseigner sur leurs systèmes de notification des maladies infectieuses ; elle recensera les laboratoires militaires qui pourraient améliorer le système OMS de surveillance mondiale des infections émergentes et faciliter la riposte aux épidémies.

DEVELOPPEMENT DU POTENTIEL NATIONAL

12. L'alerte et l'action en cas d'épidémie exigent un ensemble de compétences techniques au niveau des pays qui renforceront les mécanismes mondiaux de surveillance et d'alerte. Le système de surveillance national sera plus efficace s'il porte sur plusieurs maladies à la fois, en particulier dans les pays démunis, ce qui aura aussi pour effet d'améliorer les activités de surveillance de chaque maladie et de rendre le système plus économique et plus durable. Cette approche multimaladies doit s'appuyer sur les systèmes existants, développer les activités transversales et mettre à profit les programmes qui donnent de bons résultats ; elle doit être dynamique et susceptible d'être adaptée à mesure qu'évoluent les priorités nationales et régionales ; elle doit aussi mettre en commun les ressources pour éviter les doubles emplois et exploiter toutes les synergies afin d'utiliser à meilleur escient le peu de moyens de laboratoire et de compétences épidémiologiques que possède un pays.

13. Au niveau national, l'OMS contribue énormément, en particulier dans les pays pauvres en ressources, au développement des moyens de surveillance moyennant le diagnostic en laboratoire, l'épidémiologie appliquée et l'établissement de cartes à l'aide de systèmes d'information géographique, selon une approche multimaladies qui s'appuie sur les programmes de surveillance et de lutte qui donnent de bons résultats. La lutte contre les maladies infectieuses en situation d'urgence complexe fait l'objet d'un programme spécial exécuté en partenariat avec des organisations internationales et non gouvernementales.

14. Pour renforcer les moyens régionaux et nationaux d'alerte et d'action en cas d'épidémie, il faut un personnel formé à l'épidémiologie appliquée et capable de s'occuper de plusieurs maladies. A cet effet, sont assurés dans le monde entier des programmes nationaux de formation à l'épidémiologie appliquée, et le réseau de formation à l'épidémiologie et aux interventions de santé publique (TEPHINET), alliance mondiale de programmes de formation à l'épidémiologie, ne cesse de s'agrandir.

15. Les partenariats sont la condition d'une coopération efficace à travers le monde pour déceler et endiguer rapidement les flambées. En avril 2000, l'OMS a pris l'initiative de rassembler les 67 partenaires (institutions et réseaux) qui font partie du réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie, afin de resserrer les liens qui les unissent. Ce réseau, qui complète et renforce les réseaux existants, veille à ce

que les meilleures pratiques soient mises à profit en tout lieu et en tout temps, de la manière la plus économique possible. Afin de garantir la sécurité sanitaire mondiale, il coordonne les dispositifs d'alerte et d'action en cas d'épidémie. Un comité directeur s'occupe de la planification préalable aux flambées afin que l'aide d'urgence débouche sur une assistance technique à long terme. Les mesures prises au niveau international pour endiguer les flambées épidémiques font l'objet d'une évaluation permanente.

16. Autre exemple de partenariat : le groupe international qui coordonne l'approvisionnement en vaccins en cas d'épidémie de méningite. Il rassemble de nombreuses parties prenantes : institutions des Nations Unies, organisations non gouvernementales, fabricants de produits pharmaceutiques, organismes d'aide au développement, centres collaborateurs de l'OMS, et d'autres encore. Le groupe a été créé en 1997 pour faire face à une pénurie mondiale de vaccin méningococcique.

17. En 1994, on a créé un groupe spécial des Etats Parties à la Convention de 1972 sur les armes bactériologiques ou à toxines pour négocier un protocole ayant force obligatoire (échange scientifique et technologique à des fins pacifiques et de coopération technique) en vue de renforcer la Convention, qui ne prévoit pas de mécanismes de vérification. Ce protocole devrait être adopté en 2001. L'article VII du projet de protocole vise à resserrer la coopération internationale pour l'utilisation pacifique des matériels, dispositifs, données et technologies biologiques (biotechnologie). Il est prévu, entre autres, d'aider les Etats Parties à développer leur potentiel de surveillance des maladies infectieuses et leurs moyens de lutte, y compris la recherche-développement dans ce domaine. Cet article offre la possibilité de renforcer la sécurité sanitaire mondiale en mobilisant de nouvelles ressources et en créant de nouveaux partenariats, par exemple le projet qu'est en train d'élaborer un consortium d'organisations intergouvernementales et non gouvernementales et qui rassemble un nombre illimité d'institutions spécialisées aux compétences complémentaires, telles que l'OMS.

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

18. Le Conseil est invité à envisager l'adoption du projet de résolution suivant :

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport sur la sécurité sanitaire mondiale : alerte et action en cas d'épidémie ;¹

RECOMMANDE à la Cinquante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Cinquante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant les résolutions WHA48.7 sur le Règlement sanitaire international, WHA48.13 sur les maladies infectieuses nouvelles, émergentes et réémergentes, et WHA51.7 sur la résistance aux antimicrobiens ;

¹ Document EB107/5.

Consciente de l'essor considérable des transports de personnes, d'animaux et de biens dans le monde, ainsi que de la rapidité avec laquelle ils s'effectuent ;

Reconnaissant, par conséquent, que les flambées de maladies infectieuses dans un pays donné font courir un risque au monde entier ;

1. **EXPRIME** son soutien à :
 - 1) la révision permanente du Règlement sanitaire international, y compris les dispositions prises pour définir ce qu'est une urgence sanitaire de portée internationale ;
 - 2) la formulation d'une stratégie mondiale pour juguler la résistance aux antimicrobiens ;
 - 3) la collaboration entre l'OMS et tous les partenaires techniques éventuels dans le domaine de l'alerte et de l'action en cas d'épidémie, y compris les secteurs publics, les organisations non gouvernementales et le secteur privé intéressés ;
2. **INVITE INSTAMMENT** les Etats Membres à participer activement à la vérification et la validation des données sur les urgences sanitaires de portée internationale, de concert avec l'OMS et les partenaires techniques compétents ;
3. **PRIE** le Directeur général :
 - 1) de concevoir des outils internationaux utiles et d'offrir un appui technique aux Etats Membres pour les aider à concevoir, dans le cadre de leurs programmes d'intervention d'urgence, des activités de planification préalable et d'intervention face aux risques associés aux agents biologiques, ou à les renforcer ;
 - 2) de fournir un appui aux pays afin de développer leur potentiel d'alerte et d'action en cas d'épidémie, notamment par l'acquisition des compétences nécessaires pour le diagnostic en laboratoire et par la formation à l'épidémiologie appliquée dans les pays les plus exposés ;
 - 3) d'étudier les mécanismes qu'il conviendrait de mettre en place pour renforcer les moyens d'alerte et d'action au niveau mondial, de manière à éviter que les activités de collecte d'informations sur les maladies infectieuses, quelle que soit leur origine, ne se recourent.

= = =