



CINQUANTE-SIXIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA56.29

Point 14.16 de l'ordre du jour

28 mai 2003

Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)

La Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur l'émergence du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et la riposte internationale ;¹

Rappelant les résolutions WHA48.13 sur les maladies infectieuses nouvelles, émergentes ou récurrentes, WHA54.14 sur la sécurité sanitaire mondiale : alerte et action en cas d'épidémie, EB111.R13 sur la révision du Règlement sanitaire international et EB111.R6 sur la lutte contre les pandémies de grippe et les épidémies annuelles de grippe ;

Vivement préoccupée par le fait que le SRAS, première maladie infectieuse grave à apparaître au XXI^e siècle, constitue une menace sérieuse pour la sécurité sanitaire mondiale, les moyens de subsistance des populations, le fonctionnement des systèmes de santé et la stabilité et la croissance des économies ;

Appréciant vivement le dévouement montré dans la lutte contre le SRAS par les agents de santé de tous les pays, y compris le Dr Carlo Urbani, membre du personnel de l'OMS, qui a été le premier à attirer l'attention de la communauté internationale sur le SRAS à la fin du mois de février 2003 et qui est mort de la maladie le 29 mars 2003 ;

Reconnaissant la nécessité pour les Etats Membres de prendre individuellement et collectivement des mesures efficaces pour enrayer la propagation du SRAS ;

Reconnaissant que la lutte contre le SRAS requiert une collaboration régionale et mondiale intensive, des stratégies efficaces et des ressources additionnelles aux niveaux local, national, régional et international ;

Appréciant le rôle capital joué par l'OMS dans la campagne mondiale pour lutter contre le SRAS et enrayer sa propagation ;

Reconnaissant les grands efforts déployés par les pays touchés, y compris ceux dotés de ressources limitées, ainsi que par d'autres Etats Membres pour maîtriser le SRAS ;

¹ Document A56/48.

Reconnaissant que la communauté scientifique, appuyée par l'OMS, a été prompte à apporter sa collaboration, ce qui a permis des progrès exceptionnellement rapides dans la compréhension de cette nouvelle maladie ;

Notant toutefois que beaucoup de choses restent à élucider concernant l'agent causal et les caractéristiques cliniques et épidémiologiques du SRAS et qu'il est encore impossible de prévoir l'évolution future de l'épidémie ;

Notant que les expériences nationales et internationales de riposte au SRAS constituent des leçons qui peuvent aider à mieux se préparer à faire face à la prochaine maladie infectieuse émergente, à la prochaine pandémie de grippe et à l'éventualité de l'usage d'un agent biologique dans l'intention de nuire et à atténuer leurs conséquences sur la santé publique et l'économie et leurs conséquences sociales ;

S'efforçant d'oeuvrer dans l'esprit de plusieurs réunions régionales et internationales convoquées pour lutter contre l'épidémie de SRAS, notamment la réunion spéciale des ministres de la santé des pays de l'ANASE et de trois autres pays¹ sur le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) (Kuala Lumpur, 26 avril 2003), la réunion spéciale des dirigeants des pays de l'ANASE et de la Chine sur le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) (Bangkok, 29 avril 2003), la réunion d'urgence des ministres de la santé des pays de la SAARC sur l'épidémie de SRAS (Malé, 29 avril 2003), le Forum de l'aviation réunissant les pays de l'ANASE et trois autres pays sur la prévention et l'endiguement du SRAS (Manille, 15-16 mai 2003) ainsi que la réunion du Conseil extraordinaire des ministres de la santé des pays de l'Union européenne (Bruxelles, 6 mai 2003) ;

1. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :

- 1) à s'engager sans réserve à lutter contre le SRAS et d'autres maladies infectieuses émergentes ou réémergentes en donnant les orientations politiques nécessaires, en fournissant des ressources suffisantes et notamment en favorisant la coopération internationale, une collaboration multisectorielle plus soutenue et l'information du grand public ;
- 2) à appliquer les lignes directrices recommandées par l'OMS pour la surveillance, notamment les définitions de cas, la prise en charge des cas et les voyages internationaux ;²
- 3) à notifier les cas rapidement et de façon transparente et à communiquer l'information requise à l'OMS ;
- 4) à renforcer la collaboration avec l'OMS et avec d'autres organisations régionales et internationales afin de prêter un appui aux systèmes de surveillance épidémiologique et de laboratoire, et à encourager des interventions rapides et efficaces pour endiguer la maladie ;
- 5) à renforcer, dans la mesure du possible, la capacité de surveillance et d'endiguement du SRAS en mettant sur pied des programmes nationaux de lutte contre les maladies transmissibles ou en renforçant ceux qui existent déjà ;

¹ Chine, Japon et République de Corée.

² Voyages à destination et en provenance des zones touchées par le SRAS, prise en charge des cas présumés de SRAS présentant des symptômes au cours d'un voyage aérien, y compris techniques de désinfection des aéronefs.

-
- 6) à veiller à ce que les personnes ayant des responsabilités opérationnelles puissent être jointes à tout moment par téléphone ou par des moyens de communication électronique ;
 - 7) à continuer de collaborer avec le réseau mondial OMS d'alerte et d'action en cas d'épidémie, qui est l'outil d'intervention opérationnel au niveau mondial, et, le cas échéant, à lui fournir une aide ;
 - 8) à demander l'aide de l'OMS, le cas échéant, et particulièrement lorsque les mesures de lutte appliquées sont inefficaces pour enrayer la propagation de la maladie ;
 - 9) à s'appuyer sur leur expérience en matière de préparation et de riposte au SRAS pour renforcer les capacités épidémiologiques et de laboratoire dans le cadre des plans de préparation pour réagir à la prochaine infection émergente, à la prochaine pandémie de grippe et à l'éventualité de l'usage délibéré d'un agent biologique dans l'intention de nuire ;
 - 10) à échanger en temps voulu information et données d'expérience sur les épidémies et la lutte contre les maladies infectieuses émergentes ou récurrentes, notamment entre pays ayant des frontières terrestres communes ;¹
 - 11) à atténuer les répercussions négatives de l'épidémie de SRAS sur la santé de la population, les systèmes de santé et le développement socio-économique ;
2. PRIE le Directeur général :
- 1) de continuer de mobiliser et de soutenir les efforts mondiaux contre l'épidémie de SRAS ;
 - 2) d'actualiser et de normaliser les directives relatives aux voyages internationaux, en particulier celles qui concernent les transports aériens, en collaborant plus étroitement avec les autres organisations internationales et régionales ;
 - 3) d'actualiser les lignes directrices concernant la surveillance, y compris la définition des cas, le diagnostic clinique et au laboratoire, et la prise en charge, et les mesures préventives efficaces ;
 - 4) d'examiner et d'actualiser, sur la base des données épidémiologiques et des informations fournies par les Etats Membres, la classification des « zones de transmission locale récente », en organisant des consultations étroites avec les Etats Membres concernés et en veillant à protéger la santé des populations tout en réduisant au maximum les malentendus dans l'opinion publique et les conséquences socio-économiques négatives ;
 - 5) de demander à la communauté scientifique mondiale d'entreprendre des recherches pour mieux comprendre la maladie et mettre au point des outils de lutte tels que des tests diagnostiques, des médicaments et des vaccins qui soient accessibles et d'un coût abordable pour les Etats Membres, en particulier les pays en développement et les économies en transition ;

¹ L'OMS considère tout pays doté d'un aéroport international ou ayant une frontière commune avec une zone où il y a eu récemment transmission locale du SRAS comme étant exposé au risque de cas importés.

- 6) de collaborer avec les Etats Membres à la mobilisation de ressources financières et humaines et de moyens techniques pour créer ou renforcer les systèmes nationaux, régionaux et mondiaux de surveillance épidémiologique et pour combattre efficacement les maladies émergentes ou récurrentes, y compris le SRAS ;
- 7) de répondre de façon satisfaisante à toutes les demandes de soutien adressées à l'OMS en faveur des activités de surveillance et de prévention et de la lutte contre le SRAS, conformément à la Constitution de l'OMS ;
- 8) de renforcer le mandat du réseau mondial OMS d'alerte et d'action en cas d'épidémie ;
- 9) de renforcer le réseau mondial des centres collaborateurs de l'OMS afin de mener des recherches et des activités de formation sur la prise en charge des maladies émergentes ou récurrentes, y compris le SRAS ;
- 10) de tenir compte des données, de l'expérience, des connaissances et des enseignements découlant de la riposte au SRAS dans la révision du Règlement sanitaire international ;
- 11) de faire rapport à la Cinquante-Septième Assemblée mondiale de la Santé par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent treizième session sur la mise en oeuvre de la présente résolution.

Dixième séance plénière, 28 mai 2003
A56/VR/10

= = =