



## **Pandémie de grippe : renforcer la préparation et l'action, y compris l'application du Règlement sanitaire international (2005)**

### **Rapport du Secrétariat**

1. Une réunion sur la grippe aviaire et la grippe pandémique humaine, organisée conjointement par l'OMS, la FAO, la Banque mondiale et l'OIE (7-9 novembre 2005), a fait le point de la situation concernant la grippe aviaire chez l'animal et évalué les risques pour la santé humaine, notamment ceux découlant de l'émergence éventuelle d'un virus pandémique. En ce qui concerne la santé humaine, les préoccupations concernant les conséquences d'un tel événement ont amené les participants à orienter la discussion vers deux principales séries de mesures visant, d'une part, à éviter l'émergence d'un virus pandémique ou, si cela s'avérait impossible, à retarder la propagation internationale initiale de la pandémie et, de l'autre, à préparer tous les pays à faire face à une pandémie de manière à réduire la morbidité et la mortalité et à atténuer la désorganisation socio-économique. Il a été convenu que le risque d'une pandémie était une préoccupation importante que partagent tous les pays et que les mesures visant à éviter une pandémie ou à en atténuer les effets constituent elles aussi une responsabilité partagée par tous.<sup>1</sup>

2. Les participants ont attaché une grande importance à la détection précoce, à la confirmation rapide par diagnostic et à un examen approfondi des cas humains d'infection par la souche hautement pathogène H5N1 du virus grippal A. A cet égard, la rapidité et la transparence dans la notification des cas et dans l'information obtenue au cours de leur examen jouent un rôle critique. On a besoin rapidement de données épidémiologiques fiables et complètes permettant d'évaluer une modification éventuelle du risque pandémique et de déclarer la phase voulue d'alerte à la pandémie. L'échange rapide d'échantillons cliniques et de virus avec des laboratoires affiliés à l'OMS revêt la même importance, car l'étude moléculaire des virus offre un autre moyen de détecter les signes avant-coureurs d'une pandémie imminente. Le succès d'une intervention précoce utilisant le stock d'antiviraux de l'OMS, vers le début d'une pandémie, pour éviter le phénomène ou en retarder sa propagation dépendra dans une large mesure de la sensibilité de la surveillance et de la rapidité de la notification.

3. Comme on l'a relevé au cours de la réunion, les pays touchés par des flambées de grippe aviaire à virus hautement pathogène H5N1 chez les volailles ne disposent pas tous d'un système de surveillance adéquat ni d'une capacité de laboratoire permettant de détecter des cas humains d'infection qui leur seraient associés. L'amélioration de la capacité de détecter des cas humains est

---

<sup>1</sup> On trouvera les observations formulées par le Directeur général à la clôture de la réunion dans l'annexe du document EB117/31.

apparue comme une des priorités absolues de l'aide financière à apporter aux pays touchés ou à risque. Pour différentes raisons, toutes les informations officiellement demandées par l'OMS ne sont pas communiquées avec la rapidité voulue. Ces carences entravent l'évaluation des risques et réduisent les chances de succès d'une intervention préventive vers le début d'une pandémie.

4. Pour toutes ces raisons, les participants avaient demandé que des propositions concernant l'application immédiate, à titre volontaire, des dispositions pertinentes du Règlement sanitaire international (2005) avant son entrée en vigueur soient soumises à l'examen du Conseil exécutif à sa cent dix-septième session. Une telle application permettrait à la communauté internationale de se prévaloir immédiatement du nouveau Règlement révisé et renforcé pour devenir un instrument juridique efficace permettant de réagir face aux risques pour la santé publique et aux urgences de santé publique de portée internationale dans les conditions particulières qui règnent au XXI<sup>e</sup> siècle.

## **PROPOSITIONS CONCERNANT L'APPLICATION VOLONTAIRE**

5. Le Règlement énonce des obligations et des responsabilités, établit les dispositifs et les procédures voulus pour entreprendre les activités nécessaires et précise les délais dans lesquels les activités particulièrement urgentes doivent être menées à bien.<sup>1</sup> Il prévoit également un dialogue avec les pays touchés et la communauté internationale au cours duquel les pays acceptent certaines exigences et certains délais et, s'ils ne sont pas en mesure de le faire, peuvent demander un appui technique spécifique à l'OMS et solliciter une collaboration et une aide, notamment la mobilisation d'un appui financier, de la part de la communauté internationale. Une meilleure capacité de surveillance et d'action des pays face au risque d'une pandémie permettrait aussi de renforcer la capacité de défense mondiale contre de nombreuses autres maladies émergentes et potentiellement épidémiques. A cet égard, les principales capacités générales requises pour la surveillance et l'action visées à l'annexe 1 du Règlement peuvent servir de guide aux pays sollicitant ou fournissant une assistance concernant la menace actuelle de grippe pandémique. Cette menace sert également à souligner combien il est essentiel et urgent pour l'OMS de poursuivre et de renforcer l'aide aux pays en développement en vue de l'acquisition de ces capacités, comme le demande l'Assemblée mondiale de la Santé au paragraphe 6.6) de sa résolution WHA58.3.

6. Plusieurs dispositions du Règlement peuvent s'appliquer immédiatement pour améliorer les échanges d'informations et l'évaluation des risques, accélérer les communications et harmoniser les mesures appliquées par les pays, surtout en ce qui concerne les voyages internationaux. Le Règlement prévoit une procédure pour déterminer quand un événement constitue une urgence de santé publique de portée internationale, auquel cas une série de mécanismes est mise en branle. Aux termes du Règlement, un cas de grippe humaine provoqué par un nouveau sous-type de virus doit être notifié à l'OMS et représente un événement pouvant constituer une urgence de santé publique de portée internationale. Face à de telles urgences, le Règlement prévoit également une procédure, sous l'autorité du Directeur général, relative aux communications et aux décisions concernant les recommandations de mesures d'action, lesquelles peuvent promouvoir l'uniformité et la prévisibilité au cours de l'action internationale face à une pandémie de grippe.

7. Les dispositions du Règlement qui peuvent être considérées comme les plus pertinentes face au risque de grippe aviaire et de grippe pandémique sont notamment les suivantes :

---

<sup>1</sup> Résolution WHA58.3.

- 
- a) l'annexe 2 faisant de la grippe humaine causée par un nouveau sous-type de virus une maladie qui doit être notifiée ;
  - b) l'article 4 concernant la désignation ou la mise en place de points focaux nationaux RSI offrant ainsi un dispositif pour la notification d'événements urgents à l'OMS, qui désignera des points de contact RSI ;
  - c) les articles du titre II concernant la surveillance, la notification, les rapports et l'échange d'informations énonçant des exigences et des délais pour l'évaluation collective du risque par la vérification des faits et la communication d'informations à l'OMS, et précisant les fonctions et les responsabilités au cours de l'action de santé publique, notamment les offres de l'OMS pour mobiliser une assistance internationale ;
  - d) les articles 23 et 30 à 32 du titre V concernant les dispositions générales relatives aux mesures de santé publique applicables aux voyageurs à l'arrivée ou au départ et les dispositions spéciales applicables aux voyageurs ;
  - e) les articles 45 et 46 du titre VIII concernant le traitement des données à caractère personnel et le transport et la manipulation de substances biologiques, réactifs et matériels utilisés à des fins diagnostiques.

8. Afin de faciliter l'application volontaire de ces dispositions et éventuellement d'autres dispositions du Règlement, une équipe spéciale chargée de la pandémie de grippe a été créée pour jouer, à titre temporaire, un rôle analogue à celui du Comité d'urgence prévu à l'article 48 du Règlement. L'équipe spéciale, composée d'experts extérieurs, participe à l'évaluation de l'évolution du risque pandémique et conseille le Directeur général sur la déclaration des phases d'alerte et sur les mesures correspondantes qui seront recommandées.

9. Cette application volontaire ne rend pas juridiquement obligatoire le Règlement pour les Etats Membres qui l'appliquent et ne préjuge pas de la position d'un Etat Membre au moment de l'entrée en vigueur du Règlement le 15 juin 2007.

10. La question a fait l'objet d'un examen approfondi par le Conseil exécutif à sa cent dix-septième session. Le Conseil a appuyé avec force les propositions concernant l'application immédiate sur une base volontaire des dispositions pertinentes du Règlement sanitaire international (2005) et adopté la résolution EB117.R7 sur cette application.

## **MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE**

11. L'Assemblée de la Santé est invitée à examiner le projet de résolution contenu dans la résolution EB117.R7.

= = =