Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF
Cent quarante-deuxième session
Point 3.3 de l'ordre du jour provisoire

EB142/9
2 janvier 2018

Préparation et action de santé publique

L'action de l'OMS dans les situations d'urgence sanitaire

Rapport du Directeur général

1. Le présent rapport est soumis pour faire suite aux demandes formulées par le Conseil exécutif dans la résolution EBSS3.R1 (2015) et par l'Assemblée de la Santé dans la décision WHA68(10) (2015). Il simplifie le compte rendu de l'OMS sur son action dans les situations d'urgence sanitaire, la mise à jour des rapports sur la coordination et l'action dans les situations d'urgence de grande ampleur et l'élaboration du schéma directeur en matière de recherche-développement concernant la prévention des maladies à potentiel épidémique.

ACTION ET COORDINATION DE L'OMS DANS LES SITUATIONS D'URGENCE GRAVES ET DE GRANDE AMPLEUR

2. Le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire a mis sur pied un système pour la surveillance continue des événements de santé publique et la vérification et l'évaluation des événements détectés : en moyenne, 3000 signaux sont reçus chaque mois, dont 300 méritent un suivi et une évaluation et 30 font en définitive l'objet d'une enquête. Les processus d'évaluation standardisée des risques qui sont utilisés ont permis une meilleure coordination entre les trois niveaux de l'Organisation. Le Programme a également mis au point de nouveaux ensembles types de soins contre les agents pathogènes et maladies prioritaires à fort impact, notamment le choléra, le virus Zika et la grippe. Ces ensembles de soins sont liés à des modules de formation et d'apprentissage complets sur 15 maladies et interventions techniques transversales avec 20 unités de formation en ligne. Pour faciliter les interventions techniques essentielles, de nouveaux systèmes administratifs ont été mis en place, notamment des listes préalablement validées d'agents prêts à être déployés, des modes opératoires normalisés pour les situations d'urgence, avec délégations d'autorité, recrutements accélérés et achats. En outre, la deuxième édition du Cadre d'action d'urgence de l'OMS,[1] qui comprend l'application du système de gestion des incidents, est désormais utilisée pour gérer tous les événements classés.

[1] *WHO: Emergency response framework, 2nd edn.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2017 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/258604/1/9789241512299-eng.pdf?ua=1, consulté le 23 novembre 2017). La première édition de 2013 existe en français : *Cadre d'action d'urgence*, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2013 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/105634/1/9789242504972_fre.pdf?ua=1&ua=1).

3. Au cours de la période du 1er janvier au 20 octobre 2017, l'OMS est intervenue dans 47 situations d'urgence classées dans plus d'une quarantaine de pays et de territoires (voir l'annexe). Il s'agissait notamment de situations d'urgence classées de niveau 3 par l'OMS, ou déclarées de niveau 3 par le Comité permanent interorganisations des Nations Unies, ainsi que d'autres situations d'urgence de grande ampleur. Le Directeur général n'a déclaré aucune nouvelle urgence de santé publique de portée internationale en 2017. Au début de 2017, les opérations de l'OMS ciblaient 67,9 millions de personnes pour recevoir une assistance humanitaire,[1] mais ce nombre a augmenté progressivement au cours de l'année à la suite de nouvelles flambées et de situations d'urgence.

4. Parmi les situations d'urgence aiguës (classées et non classées), neuf ont été classées de niveau 3, le niveau de gravité le plus élevé selon le Cadre d'action d'urgence de l'OMS appelant une riposte significative de l'OMS et la mobilisation d'un appui important à l'échelle de l'Organisation entière pour une intervention collective avec les partenaires sur le terrain (voir le tableau). Parmi elles, trois crises humanitaires complexes (en Éthiopie, au Nigéria et au Soudan du Sud) ont ensuite été classées situations d'urgence prolongée de niveau 3 (situations d'une durée supérieure à six mois selon la définition du Cadre d'action d'urgence), pour lesquelles une présence opérationnelle et une action durable de l'OMS à grande échelle restent nécessaires. Les situations d'urgence de niveau 3, en Iraq, en République arabe syrienne, en République démocratique du Congo et au Yémen, sont également des situations d'urgence de niveau 3 selon le Comité permanent interorganisations dans lesquelles les gouvernements, les organismes des Nations Unies et les partenaires de la société civile œuvrent ensemble pour répondre aux besoins.

Tableau. Résumé de l'activation par l'OMS de situations d'urgence de niveau 3 entre le 1er janvier et le 20 octobre 2017 (dans l'ordre chronologique de la date d'activation)

Pays	Région de l'OMS	Date d'activation du niveau 3	Situation au 20 octobre 2017
République arabe syrienne	Méditerranée orientale	3 janvier 2013	Urgence en cours
Soudan du Sud	Afrique	12 février 2014	Urgence prolongée de niveau 3
Iraq	Méditerranée orientale	12 août 2014	Urgence en cours
Yémen	Méditerranée orientale	1er juillet 2015	Urgence en cours
Nigéria	Afrique	19 août 2016	Urgence prolongée de niveau 3
Éthiopie	Afrique	20 avril 2017	Urgence prolongée de niveau 3
Somalie	Méditerranée orientale	9 mai 2017	Urgence en cours
République démocratique du Congo	Afrique	29 août 2017 (région du Kasaï) et 13 octobre (ensemble du pays)	Urgence en cours
Bangladesh/Myanmar	Asie du Sud-Est	8 octobre 2017	Urgence en cours

[1] Ce chiffre est tiré des plans d'intervention humanitaire du Comité permanent interorganisations.

5. Conformément aux principes du Cadre d'action d'urgence, l'OMS a activé le système de gestion des incidents pour assurer les six fonctions essentielles prévues[1] et a renforcé son appui opérationnel et technique pour répondre immédiatement aux besoins sanitaires de la population touchée et aux risques auxquels elle était confrontée. Avec les partenaires de l'Organisation, le Secrétariat a appuyé les efforts des gouvernements dans les interventions vitales visant à accroître la qualité et la couverture des services de santé, a renforcé les soins de santé primaires et secondaires et les soins hospitaliers par l'envoi d'équipes mobiles et d'équipements de santé, a amélioré la surveillance et les systèmes d'alerte rapide, a mené des campagnes de vaccination, a distribué des médicaments et des fournitures et a formé des agents de santé. L'OMS a aussi dirigé ou codirigé la coordination du secteur de la santé, notamment dans 23 groupes sectoriels pour la santé qui ont été activés. Ces mesures ont pu compter sur le déblocage rapide de fonds provenant du Fonds de réserve de l'OMS pour les situations d'urgence : quelque US $16 millions ont été débloqués en 2017 jusqu'au 20 octobre afin d'assurer l'extension rapide de l'action de l'OMS dans 28 situations d'urgence classées.

6. Dans le cadre de ces crises majeures, le secteur de la santé doit faire face à différentes contraintes comme l'insécurité permanente et les difficultés d'accès, les capacités limitées des systèmes de santé nationaux et des partenaires, la pénurie de personnel de santé, les contraintes d'ordre bureaucratique et le manque de fonds. Au cours de l'exercice 2016-2017, dans le cadre d'appels de fonds (au titre de la riposte aux flambées et aux crises), l'OMS a demandé US $1,07 milliard pour faire face aux situations d'urgence et aux crises sanitaires dont elle a reçu US $848 millions (79 %).[2]

7. Au cours de la période visée, la situation humanitaire et sanitaire s'est à nouveau dégradée dans plusieurs pays de la Région africaine qui ont dû faire face à des conflits prolongés et à des flambées de maladies. Les principaux événements ayant amené l'OMS à déclencher des opérations de grande envergure étaient notamment : la crise alimentaire et la situation de famine/préfamine dans l'ensemble de la Corne de l'Afrique ; le conflit et les déplacements de populations au nord-est du Nigéria ; et la dégradation de la situation humanitaire et sanitaire au Soudan du Sud et en République démocratique du Congo. Parmi les flambées majeures contre lesquelles l'Organisation a également dû renforcer sa riposte figuraient : la maladie à virus Ebola et le choléra en République démocratique du Congo ; la peste à Madagascar ; la maladie à virus Marburg en Ouganda ; la fièvre jaune et le paludisme au Nigéria ; le paludisme au Cabo Verde ; et la cellulite nécrosante à Sao Tomé-et-Principe. Pour chacune de ces situations d'urgence, l'OMS a appliqué le système de gestion des incidents et assuré la fourniture des éléments prioritaires prévus par le Cadre d'action d'urgence. Des examens détaillés des opérations ont été entrepris pour l'Éthiopie, le Nigéria et le Soudan du Sud.

8. La Région de la Méditerranée orientale a continué d'être confrontée à une intensification des situations d'urgence humanitaire et sanitaire en Iraq, en République arabe syrienne, en Somalie et au Yémen. Dans ces pays, les interventions sanitaires se déroulent dans un climat d'instabilité durable caractérisé par l'insécurité, les difficultés d'accès et les attaques fréquentes. En République arabe syrienne, l'OMS a fourni suffisamment de médicaments et de matériels pour 10,5 millions de traitements (8,4 millions provenant de l'intérieur du pays), vacciné 4,5 millions d'enfants contre la rougeole et 2,4 millions d'enfants contre la poliomyélite. L'action de l'OMS, à la suite de l'épidémie de choléra au Yémen, a notamment consisté à mettre sur pied 36 centres de traitement de la diarrhée et 138 postes de réhydratation orale, ainsi qu'à apporter un appui au traitement de 700 000 cas suspects

[1] Direction, coordination du partenariat, information et planification, opérations sanitaires et expertise technique, appui opérationnel et logistique, et finances et administration.

[2] Chiffres provenant du portail du budget programme de l'OMS (http://open.who.int/2016-17/budget-and-financing, consulté le 14 novembre 2017).

de choléra et des équipements sanitaires d'urgence. À la suite de la crise de Mossoul en Iraq, l'OMS, en collaboration avec les autorités sanitaires du Gouvernorat de Ninive et ses partenaires, a fourni des soins de traumatologie à 18 500 blessés, a coordonné et appuyé des services de soins de santé primaires assurant plus d'un million de consultations et a coordonné les activités essentielles en matière de vaccination. En Somalie, des centres de traitement du choléra ont été mis en place dans 40 districts pour la prise en charge des cas de diarrhée aqueuse aiguë sévère ou de choléra.

9. À la suite de l'afflux à Cox's Bazar au Bangladesh de plus de 520 000 réfugiés fuyant les violences dans l'État de Rakhine au Myanmar, l'OMS a mobilisé plus de 40 membres du personnel des trois niveaux de l'Organisation recrutés sur le plan national ou international. Les interventions prioritaires en matière de santé ont consisté à mener des campagnes de prévention de la rougeole (135 000 enfants vaccinés) et du choléra (lancement d'une campagne de vaccination anticholérique orale pour 700 000 personnes), à mettre en place un système d'alerte rapide et de riposte, à renforcer la coordination du secteur de la santé et à assurer l'extension rapide de l'accès aux services de santé essentiels, y compris le déploiement de 20 équipes mobiles appuyées par l'OMS.

10. L'OMS a également apporté son soutien à l'action nationale face à d'autres situations d'urgence de grande ampleur au cours de la période, notamment la flambée de fièvre jaune au Brésil (niveau 2), les ouragans Irma et Maria dans les Caraïbes (niveau 2) et la crise humanitaire qui se poursuit en Ukraine (niveau 2).

11. La protection de la sécurité sanitaire, parallèlement à la promotion de la santé par la couverture sanitaire universelle, constitue une priorité absolue pour l'OMS. Les flambées de maladies sont inévitables, mais les épidémies peuvent être prévenues. Des systèmes de santé solides offrent le meilleur moyen d'éviter que des flambées ne se transforment en épidémies et d'atténuer les risques liés à la désorganisation des systèmes de santé dans des cadres fragiles, par exemple en cas de conflit. Par l'intermédiaire du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, le Secrétariat continuera de collaborer avec les États Membres pour renforcer les systèmes d'alerte et d'action en vue de la détection des maladies, d'interventions efficaces et de la mise en place de systèmes nationaux plus solides de santé publique et de soins de santé fondés sur les principes de l'accès universel, de la préparation et de la résilience.

RECHERCHE-DÉVELOPPEMENT DANS LE CONTEXTE DES SITUATIONS D'URGENCE

12. En juin 2015, le Secrétariat a commencé la mise en œuvre du schéma directeur en matière de recherche-développement concernant la prévention des maladies à potentiel épidémique. Le but est de réduire le délai entre la détection d'une flambée et la mise en place d'interventions médicales efficaces pour sauver des vies et minimiser la désorganisation socioéconomique. Le schéma couvre notamment la recherche-développement de produits diagnostiques, de vaccins et de traitements.

13. On trouvera dans les paragraphes suivants des précisions sur les faits nouveaux intervenus depuis la version antérieure du rapport dont la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé a pris note en mai 2017.[1]

[1] Voir le document A70/10 et les procès-verbaux de la Commission A de la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé, première séance, section 3 ; deuxième séance, section 3 ; troisième séance, section 3 ; et quatrième séance, section 1 (en anglais seulement).

Accélérer les processus de recherche-développement : révision de la liste des maladies prioritaires et feuilles de route pour la recherche-développement

14. La liste OMS des maladies prioritaires pour la recherche-développement a été mise à jour lors d'une réunion en janvier 2017[1] et sera réactualisée au cours d'une consultation qui aura lieu les 5 et 6 février 2018.

15. Le Secrétariat a mis au point six profils de produits vaccinaux cibles et deux profils de produits diagnostiques cibles et il poursuit ses travaux sur les profils de produits cibles concernant d'autres agents pathogènes majeurs. Le Secrétariat et les partenaires de l'OMS établissent des feuilles de route pour la recherche-développement sur les maladies classées prioritaires au moyen de consultations d'experts. La première feuille de route pour le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient devrait être mise à jour à la suite de la réunion technique conjointe FAO/OIE/OMS qui a eu lieu récemment.[2]

16. À la suite de la déclaration par le Directeur général le 1er février 2016 d'une urgence de santé publique de portée internationale relative au groupe de cas de microcéphalie et d'autres troubles neurologiques signalés au Brésil, le Secrétariat a rapidement enclenché une série d'interventions de recherche-développement.[3] Un premier atelier sur les essais d'efficacité de vaccins contre le virus Zika a été organisé (Genève, 1er et 2 juin 2017). Des protocoles génériques pour l'évaluation de vaccins contre le virus Zika, incluant des critères concernant le classement prioritaire des candidats vaccins et la sélection des sites cliniques, sont en train d'être finalisés.

17. Le Secrétariat élabore et publiera, en collaboration avec des experts, des lignes directrices méthodologiques, des outils pour la prise de décisions, des modèles et des protocoles génériques afin d'évaluer l'efficacité des vaccins au cours de flambées. En outre, le Secrétariat convoquera à Utrecht (Pays-Bas) une première consultation en décembre 2017 pour lancer la mise au point d'outils et de matériels visant à évaluer les traitements à utiliser pendant les flambées.

Coordination des parties prenantes

18. En 2017, le mécanisme mondial de coordination pour la recherche-développement en vue de la préparation et de la riposte en cas d'épidémies a été mis sur pied. En novembre 2017, le mandat et la composition de base ont été examinés et des modes opératoires normalisés énoncés pour la communication régulière entre les membres et l'interaction avec les groupes consultatifs d'experts indépendants contribuant à la communauté mondiale de recherche-développement. Le Secrétariat a également mis au point un outil de visualisation pour faciliter l'accès à l'information sur les parties prenantes de la recherche concernant différents agents pathogènes et produits prioritaires.

19. La Coalition for Epidemic Preparedness Innovations avec laquelle l'OMS a signé un mémorandum d'accord en septembre 2016, s'est engagée à se concentrer sur les maladies classées comme prioritaires dans le schéma directeur en matière de recherche-développement selon les caractéristiques essentielles définies dans les profils de produits cibles de l'OMS. Un exemple de la

[1] WHO Research and Development Blueprint. 2017 Annual review of diseases prioritized under the Research and Development Blueprint: informal consultation, Genève, 24 et 25 janvier 2017 : meeting report (http://www.who.int/blueprint/what/research-development/2017-Prioritization-Long-Report.pdf?ua=1, consulté le 23 novembre 2017).

[2] Réunion technique mondiale FAO/OIE/OMS sur MERS-CoV (Genève, 25-27 septembre 2017).

[3] Zika R&D (http://www.who.int/blueprint/priority-diseases/key-action/zika/en/, consulté le 23 novembre 2017).

collaboration a été la mise au point accélérée par le Secrétariat de profils de produits cibles pour les vaccins contre la fièvre de Lassa, le virus Nipah et le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient en vue du premier appel à propositions de la Coalition.

Capacité de réglementation

20. Des efforts sont en cours pour renforcer les organismes nationaux de réglementation et d'éthique afin de faire face aux urgences de santé publique. En mai 2017, le Secrétariat a tenu une consultation informelle sur les options en vue d'améliorer la préparation en matière réglementaire dans les urgences de santé publique en ce qui concerne les vaccins, les produits diagnostiques et les traitements contre les agents pathogènes prioritaires. Un accord de confidentialité sur l'échange des données d'évaluation, en attendant l'approbation des fabricants, concernant les dossiers sur le diagnostic du virus Zika soumis par l'intermédiaire de la procédure OMS d'évaluation et d'homologation en situation d'urgence, a été signé entre l'Organisation et l'Agence brésilienne de réglementation sanitaire.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

21. Le Conseil est invité à prendre note du rapport.

ANNEXE

LISTE DES SITUATIONS D'URGENCE CLASSÉES AU COURS DE LA PÉRIODE CONSIDÉRÉE (1er janvier-20 octobre 2017)

Pays/territoires	Région	Date du classement initial	Type de crise	Niveau initial	Date du dernier classement	Niveau le plus récent
Bangladesh/ Myanmar	Asie du Sud-Est	08/10/2017	Conflit de l'État de Rakhine	3		
République démocratique du Congo	Afrique	29/08/2017	Région du Kasaï/crise humanitaire aiguë	3	13/10/2017	Niveau 3
Somalie	Méditerranée orientale	09/05/2017	Urgence complexe/ sécheresse/flambée de choléra	3		
Éthiopie	Afrique	20/04/2017	Diarrhée aqueuse aiguë sévère/flambée de choléra	3	11/08/2017	Urgence prolongée de niveau 3
Nigéria (nord-est)	Afrique	18/08/2016	Urgence complexe	3	01/06/2017	Urgence prolongée de niveau 3
Yémen	Méditerranée orientale	01/07/2015	Urgence complexe/ flambée de choléra	3		
Iraq	Méditerranée orientale	12/08/2014	Conflit/troubles civils	3	26/08/2015	Extension du niveau 3
Soudan du Sud	Afrique	12/02/2014	Conflit/troubles civils	3	01/05/2017	Urgence prolongée de niveau 3
République arabe syrienne	Méditerranée orientale	03/01/2013	Conflit/troubles civils	3	25/08/2015	Extension du niveau 3
Madagascar	Afrique	22/09/2017	Peste	2		
Îles des Caraïbes	Amériques	18/09/2017	Ouragans Irma et Maria	2		
Cabo Verde	Afrique	11/09/2017	Flambée de paludisme	2		
Myanmar	Asie du Sud-Est	12/06/2017	Conflit/troubles civils	2	11/06/2017	Urgence prolongée de niveau 2
République démocratique du Congo	Afrique	15/05/2017	Flambée de maladie à virus Ebola	2		
Soudan	Méditerranée orientale	24/04/2017	Sécheresse/insécurité alimentaire	2		

Pays/territoires	Région	Date du classement initial	Type de crise	Niveau initial	Date du dernier classement	Niveau le plus récent
Sao Tomé-et-Principe	Afrique	14/02/2017	Cellulite nécrosante	2		
Brésil	Amériques	01/02/2017	Flambée de fièvre jaune	2		
République démocratique du Congo	Afrique	23/06/2016	Flambée de choléra	2	23/08/2017	Urgence prolongée de niveau 2
Libye	Méditerranée orientale	03/03/2016	Escalade du conflit armé	2	17/05/2017	Extension du niveau 2
République-Unie de Tanzanie	Afrique	15/12/2015	Crise de réfugiés/ flambée de choléra	2	23/08/2017	Urgence prolongée de niveau 2
Niger	Afrique	01/04/2015	Conflit/troubles civils	2	01/05/2017	Urgence prolongée de niveau 2
Cameroun	Afrique	01/04/2015	Conflit/troubles civils	2	01/05/2017	Urgence prolongée de niveau 2
République centrafricaine	Afrique	03/06/2015	Conflit/troubles civils	2	01/05/2017	Urgence prolongée de niveau 2
Ukraine	Europe	20/02/2014	Conflit/troubles civils	2	12/02/2015	Urgence prolongée de niveau 2
Arabie saoudite	Toutes régions	01/06/2014	Flambée de coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient dans plusieurs États	2		
République démocratique du Congo	Afrique	20/07/2013	Urgence complexe	2	01/05/2017	Urgence prolongée de niveau 2
Tchad	Afrique	15/09/2017	Flambée de choléra	1		
Pakistan	Méditerranée orientale	30/08/2017	Flambée de dengue	1		
Népal	Asie du Sud-Est	18/08/2017	Inondations	1		
Sierra Leone	Afrique	16/08/2017	Glissements de terrain et inondations	1		
Myanmar	Asie du Sud-Est	31/07/2017	Flambée de grippe A(H1N1)	1		
Philippines	Pacifique occidental	29/07/2017	Conflit de Marawi	1		
Burundi	Afrique	06/07/2017	Flambée de paludisme	1		

Pays/territoires	Région	Date du classement initial	Type de crise	Niveau initial	Date du dernier classement	Niveau le plus récent
Sri Lanka	Asie du Sud-Est	05/07/2017	Flambée de dengue	1		
Bangladesh	Asie du Sud-Est	07/06/2017	Cyclone Mora	1		
Sri Lanka	Asie du Sud-Est	29/05/2017	Inondations	1		
Kenya	Afrique	20/04/2017	Sécheresse/insécurité alimentaire	1		
Ouganda	Afrique	13/04/2017	Sécheresse/insécurité alimentaire	1		
Pérou	Amériques	05/04/2017	Inondations	1		
Angola	Afrique	08/02/2017	Flambée de choléra	1		
Tchad	Afrique	06/01/2017	Flambée d'hépatite E	1		
Papouasie-Nouvelle-Guinée	Pacifique occidental	31/05/2016	Urgence complexe	1	06/06/2017	Extension du niveau 1
Cisjordanie et Bande de Gaza	Méditerranée orientale	05/11/2015	Conflit/troubles civils	1	17/05/2017	Extension du niveau 1
Afghanistan	Méditerranée orientale	28/10/2015	Personnes déplacées	1	17/05/2017	Extension du niveau 1
Mali	Afrique	16/10/2015	Urgence complexe	1	01/05/2017	Niveau 1 prolongé
Pakistan	Méditerranée orientale	20/06/2014	Personnes déplacées	1	17/05/2017	Extension du niveau 1

= = =