Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A72/7**
Point 11.2 de l'ordre du jour provisoire **30 avril 2019**

Urgences de santé publique : préparation et action

Action de l'OMS dans les situations d'urgence sanitaire

Rapport du Directeur général

1. Ce rapport est présenté en vue de répondre aux demandes formulées par les organes directeurs dans la résolution EBSS3.R1 (2015) et la décision WHA68(10) (2015). Il présente une vue synthétique, du point de vue de l'OMS, de la préparation, de la prévention, de la détection et de l'action face aux situations d'urgence sanitaire.[1]

PRÉPARATION AUX SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE

2. **État de la situation et évaluation des capacités nationales face aux situations d'urgence, pour l'ensemble des risques**. En 2018, l'OMS a collaboré étroitement avec les pays et avec ses partenaires afin de suivre leurs capacités de préparation aux situations d'urgence, pour l'ensemble des risques, et d'établir des rapports à ce sujet. Ces activités ont porté sur : la préparation aux risques classiques en matière de sécurité sanitaire, comme les maladies infectieuses, les zoonoses, les aliments et l'eau contaminés, et les risques environnementaux ; des problèmes de sécurité plus récents, y compris les catastrophes chimiques et radionucléaires, la résistance aux antimicrobiens, les rassemblements de masse, et la réémergence et l'évolution de maladies connues, sous l'effet des changements climatiques ; et la sûreté et la sécurité biologiques au vu de l'évolution rapide du contexte et des réalités aux niveaux mondial et régional.

3. En 2018, 161 États Parties ont présenté des rapports annuels au titre du Règlement sanitaire international (2005), et les États Parties ont également mené 31 exercices de simulation, 24 évaluations extérieures conjointes, 18 examens a posteriori et 11 ateliers de liaison Règlement sanitaire international (RSI)-secteur vétérinaire public.[2]

RENFORCEMENT DE LA PRÉPARATION AUX SITUATIONS D'URGENCE AU NIVEAU NATIONAL

4. L'OMS, moyennant des efforts de renforcement des systèmes de santé conduits par toute l'Organisation, a collaboré avec les Régions et les pays pour améliorer ces capacités par le biais d'orientations et d'outils et en menant des séances de formation ciblées pour renforcer les compétences et les capacités des personnels de santé.

---

[1] Ce rapport est un résumé d'orientation d'un document plus complet intitulé *WHO's work in emergencies: annual report 2018* (en anglais seulement).

[2] Voir également le document A72/8.

5. L'OMS a prêté son concours aux activités suivantes : élaboration de plans d'action nationaux sur la sécurité sanitaire en vue d'accélérer la mise en œuvre multisectorielle des principales capacités du Règlement sanitaire international (2005) par une approche englobant l'ensemble des risques ; renforcement des capacités de laboratoire et de surveillance des États Membres moyennant l'élaboration et la diffusion d'orientations, de supports et d'outils techniques aux États vulnérables et fragiles, et la fourniture d'orientations, de conseils et d'un appui technique aux pays pour réduire au minimum le risque de propagation des maladies ; et conseils aux voyageurs internationaux afin de préserver leur sécurité. Le soutien de l'OMS a notamment consisté à former plus de 400 professionnels dans les ports et les aéroports (sur la surveillance), 2853 professionnels de la santé dans 141 pays (sur la sécurité sanitaire), et plus de 850 membres du personnel de laboratoire dans 62 pays.

6. Le Secrétariat a fourni un soutien aux États Membres dans l'acquisition et l'exploitation du vaste éventail de capacités requises pour gérer les facteurs de risque des situations d'urgence liées aux risques naturels, biologiques, technologiques et sociétaux, en appliquant des mesures de prévention, de préparation, de riposte et de redressement, et pour renforcer les systèmes de santé. Des orientations et un soutien de haut niveau ont été fournis en matière de gestion du risque de catastrophe et de résilience, dans une optique multisectorielle, et pour l'intégration de la couverture sanitaire universelle et de la sécurité sanitaire.

ÉTAT DE PRÉPARATION À L'INTERVENTION

7. L'Organisation et ses partenaires ont continué de collaborer avec les États Membres afin qu'ils soient prêts à répondre aux signaux de risques sanitaires et aux risques imminents hautement prioritaires. En 2018, les activités ont principalement porté sur les domaines suivants : coordination des fonctions de préparation opérationnelle au sein de l'équipe de gestion des incidents du Siège, pour les deux flambées de maladie à virus Ebola qui touchent la République démocratique du Congo depuis mai 2018 et pour la flambée de choléra frappant le Zimbabwe depuis septembre 2018 ; appui à la préparation opérationnelle dans les quatre pays limitrophes de la République démocratique du Congo présentant un risque élevé de propagation de la maladie à virus Ebola (Burundi, Ouganda, Rwanda et Soudan du Sud), en améliorant le dépistage à la frontière des voyageurs ainsi que la surveillance et le suivi des contacts et la vaccination des agents de première ligne et des agents de santé.

8. En s'appuyant sur le Cadre d'action d'urgence, le Règlement sanitaire international (2005) et le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe, le Secrétariat a fourni un appui aux États Membres dans l'élaboration et la mise en œuvre de plans et de programmes globaux pour la sécurité sanitaire nationale, la préparation aux situations d'urgence et la gestion des situations d'urgence sanitaire et du risque de catastrophe, en suivant une approche englobant l'ensemble des risques.

9. Dans le cadre de son action face aux situations d'urgence, et dans son aide aux pays pour améliorer la prévention, la détection et la riposte face aux situations d'urgence sanitaire, l'OMS a continué de renforcer la collaboration et la coordination avec son réseau mondial de 1644 partenaires techniques et opérationnels.

PRÉVENTION DES ÉPIDÉMIES ET DES PANDÉMIES

10. L'OMS a stimulé l'échange de données de recherche et d'informations sur la prévention des risques majeurs et la lutte contre ceux-ci, y compris en élaborant et en coordonnant des réseaux d'experts techniques et des groupes consultatifs dans différents domaines en vue de fournir des orientations, de stimuler l'acquisition de connaissances et de donner accès aux savoirs techniques sur les nouveaux risques infectieux majeurs et sur l'évolution de ceux existants.

11. L'OMS a continué de coordonner les réseaux d'experts mondiaux pour l'élaboration et la mise en œuvre du schéma directeur en matière de recherche-développement, une stratégie et un plan de préparation mondiaux permettant d'activer rapidement la recherche-développement pendant les flambées épidémiques. Ces activités incluent la mise au point rapide de tests de diagnostic, vaccins et médicaments efficaces pour sauver des vies et empêcher la propagation des grandes épidémies.

12. L'OMS, avec des partenaires d'un vaste éventail de domaines techniques, scientifiques et sociaux, a continué de mettre au point des stratégies mondiales pour combattre les risques infectieux majeurs comme la fièvre jaune, le choléra et la grippe, notamment : la Stratégie mondiale pour l'élimination des épidémies de fièvre jaune (EYE), dans le cadre de laquelle 61 millions de personnes ont été vaccinées dans 24 pays africains ; la feuille de route mondiale pour mettre fin au choléra d'ici à 2030, qui a permis de livrer près de 21 millions de doses de vaccins anticholériques oraux à 10 pays ; la Stratégie mondiale de lutte contre la grippe 2019-2030, selon laquelle, d'après les estimations, plus de 500 millions de personnes dans le monde ont été vaccinées et plus de 400 millions de doses de vaccins antipandémiques ont été achetées au titre du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique ; et la riposte à la flambée épidémique de maladie à virus Ebola, qui a permis de vacciner, en République démocratique du Congo, 60 000 personnes exposées à un risque élevé d'infection par le virus.

13. L'OMS a travaillé avec son réseau de partenaires issus de divers domaines techniques pour atténuer le risque de réémergence d'agents pathogènes à haut risque et l'émergence d'agents pathogènes à haut risque nouveaux et inconnus tels que ceux à l'origine de fièvres hémorragiques virales, de maladies à transmission vectorielle, de maladies respiratoires, de menaces de biosécurité et de la résistance antimicrobienne.

DÉTECTION ET INTERVENTION RAPIDES

14. Actuellement, le système de surveillance mondiale de l'OMS permet d'identifier chaque mois environ 7000 signaux de menaces pour la santé publique. Si, suivant une enquête sur le terrain et une évaluation en bonne et due forme des risques, la menace est jugée comme étant une flambée potentielle associée à un risque élevé de propagation, une action est engagée dans les 48 heures.

15. Pendant les flambées, l'OMS a fourni un soutien aux pays afin qu'ils puissent effectuer un suivi continu des événements et mener des évaluations des risques, y compris pour la mise en place des systèmes d'information sanitaire, l'évaluation des capacités d'alerte rapide et le suivi de la riposte. Lorsque l'OMS soutient l'action d'urgence dans un pays, elle continue de suivre et d'évaluer attentivement les flambées en cours et nouvelles, non seulement dans le pays touché, mais aussi dans d'autres pays qui, à travers le monde, connaissent des événements de santé.

16. En 2018, chaque mois, l'OMS a détecté 170 événements de santé qui ont fait l'objet d'un suivi, d'évaluations des risques et d'enquêtes de terrain, et apporté son plein soutien à l'action engagée contre deux flambées de maladie à virus Ebola en République démocratique du Congo (depuis le 8 mai), à la flambée prolongée de choléra au Yémen et à la flambée de choléra au Zimbabwe.

ACTION D'URGENCE

17. Au cours de la période allant du 1er janvier au 31 décembre 2018, l'OMS est intervenue dans 36 situations d'urgence classées dans plus de 30 pays et territoires. 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 2018. Au début de 2018, les opérations de l'OMS ciblaient 75 millions de personnes pour recevoir une assistance humanitaire, mais ce nombre a augmenté progressivement au cours de l'année à la suite de nouvelles flambées et de situations d'urgence.

18. Parmi les situations d'urgence aiguës (classées et non classées), huit 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. Parmi elles, trois crises humanitaires complexes (conflit entre le Myanmar et l'État de Rakhine au Bangladesh, et crises 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 République arabe syrienne et au Yémen sont également des situations d'urgence de niveau 3 selon le Comité permanent interorganisations, dans lesquelles les gouvernements, les entités des Nations Unies et les partenaires de la société civile œuvrent ensemble pour répondre aux besoins.

19. 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 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 nationaux dans les interventions vitales visant à accroître la qualité et la couverture des services de santé, à renforcer les soins de santé primaires et secondaires et les soins hospitaliers par l'envoi d'équipes mobiles et d'équipements de santé, à améliorer la surveillance et les systèmes d'alerte rapide, à mener des campagnes de vaccination, à distribuer des médicaments et des fournitures, et à former des agents de santé. L'OMS a aussi dirigé ou codirigé la coordination du secteur de la santé, notamment dans 25 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 $37,6 millions ont été débloqués en 2018 afin d'assurer l'extension rapide de l'action de l'OMS dans 29 situations d'urgence classées.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

20. L'Assemblée de la Santé est priée de prendre note du rapport.

= = =