



## **Préparation en cas de grippe pandémique : échange des virus grippaux et accès aux vaccins et autres avantages**

### **Rapport du Secrétariat**

1. En mai 2007, la Soixantième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA60.28 intitulée « Préparation en cas de grippe pandémique : échange des virus grippaux et accès aux vaccins et autres avantages », dans laquelle elle a notamment prié le Directeur général de faire rapport à la Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur les progrès réalisés dans l'application de cette résolution, et notamment sur les travaux de la réunion intergouvernementale. En mai 2008, l'Assemblée de la Santé a pris note du rapport soumis par le Secrétariat<sup>1</sup> et, en janvier 2009, le Conseil exécutif a pris note d'un rapport ultérieur.<sup>2</sup>

2. Au cours de la période écoulée depuis la réunion intergouvernementale de novembre 2007, plusieurs activités ont été entreprises pour mettre en oeuvre la résolution WHA60.28.

#### **PROCESSUS INTERGOUVERNEMENTAL**

3. Lors de la session de la réunion intergouvernementale de novembre 2007, les Etats Membres ont adopté une déclaration intérimaire<sup>3</sup> dans laquelle ils ont appelé à prendre deux mesures immédiates et prié le Président de convoquer un groupe de travail à composition non limitée afin de faire progresser les travaux. Ce groupe de travail s'est réuni à Genève en avril 2008 et s'est concentré sur cinq questions, demandant au Président d'établir un texte par l'intermédiaire du Bureau et en concertation étroite avec les Etats Membres, pour examen, à la reprise des travaux du groupe et de la réunion intergouvernementale (Genève, 8-13 décembre 2008).

4. A la reprise de ses travaux, le groupe de travail à composition non limitée a examiné le projet de texte du Président et décidé de le soumettre à la réunion intergouvernementale à la reprise de sa session pour qu'il serve de base aux débats, avant ajournement. A la reprise de sa session, la réunion intergouvernementale a progressé, notamment en adoptant deux textes : le mandat du groupe

---

<sup>1</sup> Voir le document WHA61/2008/REC/3, summary records of the first and second meetings of Committee A.

<sup>2</sup> Voir le document EB124/2009/REC/2, summary record of the first meeting, section 7.

<sup>3</sup> Voir le document EB122/5, annexe 5.

consultatif et les principes directeurs pour l'élaboration du mandat des laboratoires du réseau OMS.<sup>1</sup> Mais les participants n'ont pu parvenir à un consensus sur le texte du Président avant la suspension de la réunion. Avant la reprise de la réunion intergouvernementale les 15 et 16 mai 2009, le Président et les membres du Bureau animeront des consultations informelles entre les Etats Membres pour régler les questions restées en suspens.

## **DISPOSITIF DE TRAÇABILITE**

5. Dans leur déclaration intérimaire, les participants à la réunion intergouvernementale ont invité le Directeur général à établir « dès que possible à l'OMS un système technique et pratique pour suivre les mouvements de tous les virus H5N1 et autres virus humains potentiellement pandémiques et parties de ceux-ci qui ont été échangés ». Pendant l'intervalle de deux mois entre la suspension de la réunion intergouvernementale en novembre 2007 et l'ouverture de la cent vingt-deuxième session du Conseil exécutif (21-26 janvier 2008), le Secrétariat a conçu et mis en place un système provisoire de traçabilité des virus grippaux. Ce système a été bien reçu par la communauté technique des spécialistes de la grippe. En 2008, une moyenne de 10 000 pages ont été consultées chaque mois sur le site Web du système de traçabilité.

6. Le dispositif provisoire de traçabilité des virus grippaux fournit bon nombre des éléments et des renseignements demandés par les Etats Membres, et en particulier des renseignements sur tous les virus grippaux A (H5N1) et échantillons cliniques que les Etats Membres ont mis à la disposition du réseau mondial OMS de surveillance de la grippe depuis le 24 novembre 2007, et il suit les mouvements de tous les virus grippaux A (H5N1) qui, sous l'égide de l'OMS, ont été sélectionnés et ont servi à la mise au point de virus vaccins expérimentaux par des méthodes de génétique inverse. Le système fournit aussi des résultats d'analyse et des informations sur les matériels générés à partir de ces virus (descendance), le cas échéant. Toutefois, étant donné la rapidité avec laquelle il a été mis en place, ce système provisoire présente des défauts, comme l'absence de liens avec d'autres bases de données et la nécessité d'effectuer des opérations contraignantes ou superflues de saisie des données.

7. Afin de définir le champ d'application d'un système amélioré et ses principaux paramètres techniques, l'OMS a organisé une consultation technique (Ottawa, 24-26 septembre 2008) qui a rassemblé des participants de divers horizons, pour déterminer quels devaient être les paramètres techniques et les caractéristiques du système amélioré en se référant dûment au mandat de la réunion intergouvernementale. Deux membres du dispositif de consultation ont assisté à la réunion comme observateurs et ont ensuite soumis directement à ce dernier un rapport sur les délibérations.

8. Sur recommandation des participants à la consultation technique d'Ottawa, un petit nombre de participants et quelques experts ont formé un groupe de travail technique qui s'est réuni à Genève pour arrêter définitivement les spécifications techniques du système.

9. Sur la base des spécifications définies à l'issue de ces deux processus de consultation, le Secrétariat a lancé un appel à contributions, encourageant les parties intéressées à présenter des systèmes informatiques complets ou des éléments distincts qui pourraient améliorer le dispositif de traçabilité des virus grippaux. Les conditions de soumission des contributions et les conditions de leur acceptation par le Secrétariat sont énoncées dans l'appel à contributions.

---

<sup>1</sup> Voir le document EB124/4 Add.1, annexe 1, appendices 1 et 2.

## **GROUPE CONSULTATIF**

10. En étroite concertation avec les Etats Membres, le Directeur général a nommé les 18 membres du Groupe consultatif – responsables politiques, experts de la santé publique et experts techniques de la grippe reconnus au plan international –, selon le principe de représentation équitable des Régions de l'OMS et des pays touchés.

11. Le Groupe consultatif conseille le Directeur général sur le renforcement du système fondé sur la confiance nécessaire pour protéger la santé publique et il assure le suivi et l'évaluation du système. Il s'est réuni deux fois. A sa première réunion (Genève, 21 octobre 2008), il a rédigé un projet de mandat et examiné les progrès accomplis dans l'élaboration du dispositif de traçabilité des virus grippaux, notamment d'après le rapport des deux membres du Groupe consultatif qui avaient assisté à la consultation technique d'Ottawa (voir le paragraphe 6). A sa deuxième réunion (5 mars 2009), le Groupe consultatif a examiné les quatre documents préparatoires devant être soumis à la réunion intergouvernementale à sa reprise en mai, et il a communiqué ses observations à leur sujet au Secrétariat.

## **STOCK INTERNATIONAL DE VACCINS CONTRE LA GRIPPE H5N1**

12. En application de la résolution WHA60.28, le Secrétariat a entrepris des travaux en vue de constituer un stock international de vaccins contre le virus H5N1 ou d'autres virus grippaux susceptibles de donner lieu à une pandémie. En collaboration avec un groupe consultatif financé par la Fondation Bill & Melinda Gates, l'OMS a dégagé plusieurs options pour la constitution du stock, en indiquant leur coût et les mécanismes de financement possibles. Un rapport exposant en détail les résultats de ces travaux a été publié en février 2009.<sup>1</sup>

13. Lors d'une réunion d'experts et de représentants des Etats Membres (Genève, 4 mars 2009), les options techniques pour la conception et le financement du stock ont été examinées. Selon l'avis des experts et d'après les éléments et les conclusions du rapport, le Directeur général estime que la meilleure solution pour le stock international de vaccins anti-H5N1 est la suivante :

- un stock de vaccins ayant fait l'objet d'un don, à courte échéance (trois à cinq ans) et qu'il n'est pas nécessaire de renouveler ;
- des vaccins en doses prêtes à l'emploi, avec fournitures connexes ;
- un stock conservé dans trois villes au maximum, choisies en fonction des coûts et d'autres critères, parmi lesquels :
  - la proximité d'aéroports internationaux de fret (fiabilité des services et des installations en temps de crise) ;
  - l'équilibre géographique/régional ;

---

<sup>1</sup> [http://www.who.int/csr/disease/influenza/H5N1\\_Stockpile\\_Design\\_Feb2009.pdf](http://www.who.int/csr/disease/influenza/H5N1_Stockpile_Design_Feb2009.pdf).

- l'engagement du pays hôte à garantir l'accès au stock et à faciliter sa distribution au niveau international ;
- une infrastructure et des moyens logistiques avérés (par exemple pour le stockage, la manipulation et l'entretien du stock).

Le coût de cette formule est actuellement estimé à US \$70 millions. Le Directeur général consultera les donateurs potentiels afin de recueillir des dons en nature et autres pour couvrir ce coût estimatif.

14. L'OMS sollicitera les conseils du Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination et du groupe de travail spécial sur les vaccins anti-H5N1 quant à l'utilisation des vaccins anti-H5N1 dans les groupes prioritaires et les groupes à haut risque (définis dans les plans de pays) et des vaccins anti-H5N1 stockés dont la date de péremption approche, et pour faire des recommandations à ce sujet. Il est prévu que le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination et son groupe de travail se réunissent en avril 2009.

## **RENFORCEMENT DE LA SURVEILLANCE AU NIVEAU DU CONTACT ENTRE L'ANIMAL ET L'HOMME**

15. La collaboration entre la FAO, l'OMS, l'UNICEF et l'OIE se poursuit, comme le montrent de façon exemplaire le système d'alerte rapide et d'intervention pour les maladies animales transmissibles à l'homme (ou zoonoses), le Plan-cadre mondial de lutte contre les maladies animales transfrontalières, les débats au sujet du Programme méditerranéen de lutte contre les zoonoses, une réunion scientifique coparrainée qui a rassemblé dernièrement des spécialistes de la grippe animale et de la grippe humaine, et les programmes tripartites sur la grippe aviaire financés par l'Agence canadienne de Développement international. Cette collaboration a été renforcée par suite des ripostes conjointes à la grippe H5N1 chez les volailles et chez l'homme. On accepte désormais que, pour pouvoir conserver la dynamique de la riposte à l'infection H5N1 et mieux se préparer à une pandémie de grippe, il doit y avoir un cadre permettant une riposte aux maladies au niveau du contact homme-animal, qui englobe aussi bien la santé publique humaine que la santé vétérinaire des animaux domestiques et sauvages, suivant le principe « Un monde, une seule santé » (« One World, One Health ») adopté par la Wildlife Conservation Society en 2004. Un cadre stratégique a été présenté pour « Un monde, une seule santé » à la réunion ministérielle sur la grippe aviaire et la grippe pandémique (Sharm-el-Sheikh, Egypte, 25-26 octobre 2008) par la FAO, l'OMS, l'UNICEF, l'OIE, la Banque mondiale et par le Coordonnateur du système des Nations Unies pour la grippe. Le succès de la riposte actuelle à la grippe aviaire contribuera à promouvoir une riposte soutenue à celle-ci et à d'autres maladies qui ont un effet profond sur la santé de l'homme, la santé vétérinaire et la santé des communautés, de même que sur la vitalité des économies.

16. A sa cent vingt-quatrième session, le Conseil exécutif a pris note d'une version antérieure du présent rapport.<sup>1</sup>

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

17. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du présent rapport.

---

<sup>1</sup> Voir le document EB124/2009/REC/3, summary record of the first meeting, section 7.