

Rapport de la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire

Rapport du Directeur général

1. Le Directeur général a l'honneur de transmettre au Conseil exécutif, à sa cent cinquante-troisième session, le rapport de la deuxième réunion de la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire (voir l'annexe), qui a eu lieu les 13 et 14 avril 2023.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

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

ANNEXE

RAPPORT DE LA RÉUNION

1. La deuxième réunion de la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire (la Commission permanente) s'est tenue selon des modalités hybrides les 13 et 14 avril 2023. Le D^r Noor Hisham Abdullah (Malaisie) et le Professeur Jérôme Salomon (France) ont présidé la réunion en qualité respectivement de président et de vice-président.

2. Le Directeur général a prononcé une allocution liminaire, souhaité la bienvenue à tous les participants et indiqué qu'il attendait avec intérêt les conseils et le soutien de la Commission permanente, par l'intermédiaire du Conseil exécutif.

3. Le Président a rappelé les fonctions de la Commission permanente conformément au mandat figurant dans la décision EB151(2) (2022), a passé en revue l'ordre du jour et a présenté le programme de travail. Le Président a fait référence à certains principes généraux à l'appui de la conduite efficace des travaux de la Commission permanente tout en notant qu'ils ne modifiaient en rien le mandat convenu par le Conseil exécutif dans la décision EB151(2). À cet égard, le Président a fait valoir ce qui suit :

- conformément à son mandat, la Commission permanente a pour rôle principal de donner des orientations au Directeur général, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur les questions relatives à la prévention, à la préparation et à la riposte en cas d'urgence sanitaire, notamment en apportant un appui au Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire ;
- il est essentiel d'éviter les doubles emplois avec les travaux menés par d'autres organes compétents, en particulier le Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire et le Conseil mondial de suivi de la préparation ;
- la Commission permanente devrait donner la priorité aux discussions sur les urgences de santé publique de portée internationale et, en dehors de celles-ci, sur le renforcement et la supervision du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire et sur la prévention et sur les mesures efficaces de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire, comme le prévoit son mandat ;
- les discussions de la Commission permanente devraient porter sur des questions précises ; et
- la Commission permanente devrait viser la simplicité en fondant sa démarche et ses interventions sur des solutions pratiques.

4. Le président du Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, le Professeur Walid Ammar, a présenté le champ d'action élargi de ce Comité, conformément à la cinquième édition de son mandat, adoptée en mars 2023, ainsi que sa composition, ses méthodes de travail et ses rapports précédents. La coprésidente par intérim du Conseil mondial de suivi de la préparation, M^{me} Bente Angell-Hansen, a passé en revue les origines de cette instance, ses fonctions, ses missions, ses objectifs actuels et ses priorités pour 2023. Le Secrétariat a fait le point sur l'évolution du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire et sa composition, y compris en donnant une vue d'ensemble des signaux, des situations d'urgence, des crises humanitaires et des besoins actuels. Le Secrétariat a présenté la situation des propositions de

renforcement de l'architecture mondiale pour la prévention, la préparation et la riposte en cas d'urgence sanitaire ; un bilan des mécanismes de financement ; l'évolution de la notion de surveillance collaborative ; et les travaux de l'organe intergouvernemental de négociation pour rédiger et négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, et du Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005).

5. Des représentants des six Régions de l'OMS, dont le Directeur régional de la Région de la Méditerranée orientale, ont passé en revue les récentes expériences en matière de situations d'urgence, de crises humanitaires, de conflits et de déplacements, et de catastrophes naturelles, ainsi que leurs priorités et leurs activités en matière de préparation et de riposte.

6. Le Secrétariat a présenté les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19, qui reste une urgence de santé publique de portée internationale. La situation actuelle de la pandémie a été examinée, de même que la meilleure façon d'aider les pays à passer à un programme de lutte contre la COVID-19 qui s'intégrerait dans le cadre de programmes plus larges de prévention et de maîtrise des maladies. L'attention a, dans une large mesure, porté sur la préparation aux pandémies face à tout agent pathogène ayant un potentiel épidémique ou pandémique. Parmi les autres points importants qui ont été évoqués figurent la confiance, l'importance des communautés, la solidarité, le parti à tirer des innovations et des technologies, l'alignement sur les priorités des pays et la rupture du cycle où alternent panique et désintérêt.

7. Le Secrétariat a présenté la situation actuelle des urgences classées, le processus de classification du Cadre d'action d'urgence et les nombreuses formes différentes d'informations de santé publique reçues qu'il faut évaluer chaque jour. Trois urgences de santé publique de portée internationale restaient d'actualité : le poliovirus, la variole simienne et la COVID-19. La situation au regard de la maladie à virus Marburg dans la Région africaine a été évoquée comme menace émergente. Les bureaux régionaux ont ensuite fait le point sur les urgences classées dans leur région. Il s'agissait notamment des situations suivantes : une intervention à la suite du tremblement de terre en Türkiye et en République arabe syrienne, y compris par des opérations transfrontalières ; plusieurs crises et situations humanitaires liées à des conflits qui nécessitent des soins en traumatologie et en chirurgie, une lutte contre les maladies transmissibles, des soins de santé mentale, des services de santé essentiels et le relèvement du système de santé ; des situations d'urgence liées au climat, telles que celles provoquées par des cyclones et des tsunamis ; des flambées épidémiques de choléra ; et des crises liées aux réfugiés.

8. Le Secrétariat a présenté une séance d'information sur les menaces actuelles pour la santé auxquelles il conviendrait que la Commission permanente prête attention. Il s'agissait notamment des menaces suivantes : les virus de la grippe aviaire ayant un potentiel pandémique ; les arbovirus comme ceux responsables du chikungunya, de la dengue, de la fièvre jaune et de la maladie à virus Zika ; les phénomènes climatiques et météorologiques extrêmes, y compris les inondations, les tempêtes, les vagues de chaleur, les sécheresses et les tremblements de terre ; l'infection à virus Nipah ; et le choléra.

9. Chaque rapport a été suivi d'un débat et des membres de la Commission permanente et des délégués d'États Membres non représentés ont posé des questions et fait des observations. Les grands thèmes suivants comptent parmi ceux qui ont été abordés :

- la viabilité du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire au regard de sa charge de travail croissante et la manière d'en renforcer l'autorité, les responsabilités et le soutien ;

- les décisions à prendre sur les priorités et le rôle des États Membres pour aider l’OMS à faire siens les enseignements tirés de la pandémie ;
- la nécessité de revoir les plans de préparation et de riposte afin de reprendre les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 et le besoin urgent d’intégrer ces efforts de préparation au renforcement des systèmes de santé, en consolidant les relations et la collaboration en matière d’urgences sanitaires à tous les niveaux de l’Organisation ;
- le soutien aux réalisations issues de la pandémie dans des domaines comme la surveillance génomique et la surveillance des eaux usées ;
- la nécessité de renforcer les capacités de diagnostic et leur intégration aux systèmes de surveillance multisources ; et
- la création et le soutien d’initiatives relevant de l’approche « Une seule santé ».

10. D’autres questions avaient trait à la mise au point de contre-mesures médicales, au schéma directeur en matière de R-D, à l’approvisionnement en vaccins contre le choléra et au rôle de l’anticipation dans le cadre des activités visant à prévenir, à détecter et à combattre les menaces liées aux maladies. Il a été pris acte du fait que les pays devaient renforcer leurs efforts de préparation et accélérer la recherche pour comprendre les menaces que font peser les changements climatiques, et que les collaborations et les partenariats transfrontaliers et régionaux étaient également essentiels.

11. La Commission permanente a discuté des points susceptibles d’être inscrits à l’ordre du jour de ses prochaines réunions en ce qui concerne la préparation et la riposte en cas d’urgence sanitaire, notamment sur les thèmes ci-après, qui reviennent périodiquement :

- la prévention et la préparation face à tous les risques aux niveaux mondial et régional ;
- l’examen des situations d’urgence et des interventions en cours ; et
- les risques persistants pour la santé publique (au sens du Règlement sanitaire international de 2005) nécessitant une attention et une préparation plus poussées.

12. Il a été noté que d’autres points étaient susceptibles d’être inscrits à l’ordre du jour, notamment :

- la communication des mises à jour du Cadre d’action d’urgence en vue de discuter de sa bonne mise en œuvre ;
- la stratégie mondiale de l’OMS pour les laboratoires, en particulier en ce qui concerne la préparation aux situations d’urgence ; les modalités de soutien et de renforcement du Programme OMS de gestion des situations d’urgence sanitaire, y compris son financement, le renforcement de ses capacités et la résilience, sans préjudice du mandat du Comité consultatif de surveillance indépendant ;
- les solutions pour donner des orientations spécifiques au Conseil exécutif et conseiller le Directeur général, par l’intermédiaire du Conseil exécutif ; et

- la façon dont la Commission permanente pourrait venir en complément des travaux réalisés par d'autres organes compétents, éventuellement en établissant des liens avec eux et sans faire double emploi, ce qui pourrait également inclure un examen de la mise en œuvre des recommandations du Comité consultatif de surveillance indépendant.
13. Le Commission pourrait également envisager un débat sur les incidences possibles de l'avant-projet de budget programme pour 2024-2025 en matière de planification et de budget pour le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, ce qui supposerait un examen par le Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif, y compris des difficultés liées au besoin de hiérarchiser les priorités. Certains États Membres ont proposé d'examiner un ordre du jour normalisé de la Commission permanente, tant pour ses réunions ordinaires qu'extraordinaires.
14. Le Président a invité à soumettre au Secrétariat, selon des modalités qui seraient communiquées en temps voulu, d'autres propositions pour de futurs points de l'ordre du jour.
15. La Commission permanente a examiné et adopté le rapport de la réunion. La séance a été levée.

= = =