

Grippe aviaire et grippe pandémique : application du Règlement sanitaire international (2005)

Rapport du Secrétariat

1. Dans la résolution WHA59.2, l'Assemblée de la Santé a prié le Directeur général d'entreprendre plusieurs activités pour favoriser l'application volontaire immédiate des dispositions du Règlement sanitaire international (2005) considérées comme présentant un intérêt eu égard aux risques constitués par la grippe aviaire et la grippe pandémique. Le présent rapport fait le point de la mise en oeuvre de ces activités.

2. La mise en place de points focaux nationaux RSI et la désignation de points de contact RSI à l'OMS sont des éléments essentiels de la mise en oeuvre anticipée du Règlement. Début juillet 2006, tous les Etats Membres ont été invités à désigner ou à mettre en place immédiatement un point focal doté de l'autorité nécessaire pour communiquer des informations officielles à l'OMS, ce qu'ont fait à ce jour plus de la moitié des Etats Membres. On trouvera sur le site Web de l'OMS¹ des indications pour la désignation et la mise en place d'un point focal national, y compris son mandat et une explication de ses principales fonctions. Pour sa part, l'OMS a désigné des points de contact RSI au Siège et dans les six bureaux régionaux.

3. Le 25 septembre 2006, l'OMS a convoqué la première réunion de l'équipe spéciale chargée de la pandémie de grippe conformément au mandat figurant dans la résolution WHA59.2. Cette résolution précise que l'équipe spéciale est un dispositif temporaire mis en place en attendant l'entrée en vigueur du Règlement sanitaire international (2005) le 15 juin 2007 et qu'elle est appelée à conseiller l'Organisation sur la riposte à la grippe aviaire, la phase appropriée d'alerte à la pandémie, la déclaration d'une pandémie de grippe et l'action internationale face à une pandémie. L'équipe spéciale a été informée des questions opérationnelles, juridiques et de procédure inhérentes à ses fonctions et à certaines des situations d'urgence potentielles pour lesquelles son avis pourrait être sollicité, et les a examinées. En attendant l'établissement de la Liste d'experts du RSI et du Comité d'urgence à l'entrée en vigueur du Règlement révisé, le Secrétariat a également saisi cette occasion pour solliciter des avis d'experts sur des questions techniques intéressant la grippe aviaire et la grippe pandémique.

4. L'équipe spéciale a aussi examiné les catégories de données pertinentes pour l'évaluation des événements urgents relevant de son mandat et souligné le rôle de l'OMS pour déterminer la fiabilité de ces données. Sur la base des données disponibles, l'équipe spéciale n'a constaté aucune nécessité de modifier la phase actuelle d'alerte (phase 3) et a recommandé une proposition visant à définir les

¹ <http://www.who.int/csr/ihr/nfp/fr/index/html>.

meilleures pratiques pour la mise en commun rapide des virus grippaux et des informations sur les séquences génétiques. L'équipe spéciale a également approuvé les mesures proposées pour renforcer le système des centres collaborateurs OMS de la grippe et recommandé que le Secrétariat s'emploie à améliorer encore la surveillance de la grippe aussi bien au niveau des laboratoires qu'au niveau épidémiologique.

5. En 2006, un plan d'action stratégique pour la grippe pandémique 2006-2007 a été publié.¹ Il repose sur cinq mesures clés et constitue le fondement des activités du Secrétariat, exposant les responsabilités qui lui incombent d'apporter un appui aux Etats Membres pour les aider à se préparer à une flambée ou à une pandémie éventuelles de grippe aviaire chez l'homme. Le plan est surtout axé sur la réduction de l'exposition humaine au virus grippal A H5N1, le renforcement des systèmes d'alerte précoce, l'intensification des opérations d'endiguement rapide, le développement des capacités nationales pour faire face à une pandémie possible et la coordination de la recherche et du développement scientifiques au niveau mondial. Le budget des activités à l'échelle de l'Organisation pour l'exercice 2006-2007 s'élève à US \$99,4 millions. A ce jour, plusieurs donateurs ont généreusement versé des fonds afin de fournir un soutien aux Etats Membres, pour un montant total de US \$77,61 millions. Parmi ces donateurs figurent l'Australie, le Canada, la Chine, l'Espagne, les Etats-Unis d'Amérique, la Finlande, la France, la Grèce, l'Irlande, l'Islande, le Japon, la Norvège, la Pologne, l'Union européenne, la Suède, la Suisse et les Banques africaine et asiatique de Développement. Au moins 80 % des fonds reçus ont été alloués aux bureaux régionaux de l'OMS et à ses bureaux dans les pays pour soutenir les efforts des Etats Membres. Un appui financier supplémentaire et des contributions en nature sont également fournis bilatéralement par les donateurs à certains Etats Membres.

6. Le Secrétariat apporte un appui aux Etats Membres pour la mise en oeuvre de la résolution WHA59.2 et l'application volontaire du Règlement sanitaire international (2005). Au cours des six premiers mois de 2006, des rapports concernant des événements pouvant mettre en cause la grippe aviaire chez l'homme ou d'autres maladies respiratoires aiguës inhabituelles ont été reçus de diverses sources et une suite leur a été donnée dans 45 pays et territoires répartis sur toutes les Régions de l'OMS. Dix missions ont été organisées pour intervenir face à des flambées confirmées de grippe aviaire chez l'homme. Des équipes multidisciplinaires composées d'experts de l'OMS et de ses partenaires du réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie ont été rapidement mobilisées pour soutenir selon les besoins les efforts de lutte et endiguer les flambées.

7. En outre, 30 missions d'évaluation ont été conduites par des équipes du Siège de l'OMS, des bureaux régionaux et des bureaux de pays, le plus souvent accompagnées par des fonctionnaires nationaux des ministères de la santé, de l'agriculture et de l'environnement. Ces missions ont permis de mieux appréhender les mécanismes d'alerte et d'action mis en place, et notamment les capacités d'alerte rapide et de vérification au plan national. Les missions ont permis d'évaluer les infrastructures sanitaires nationales, la disponibilité de ressources, les mesures de prise en charge clinique et de confinement mises en place et la capacité des laboratoires à diagnostiquer et à confirmer l'infection par le virus H5N1 et les virus grippaux apparentés. On a insisté sur des interventions efficaces pour mobiliser les communautés afin de réduire les risques et l'on a répertorié les lacunes éventuelles des capacités de planification en vue d'une pandémie. Le Secrétariat concentre également ses efforts sur l'amélioration des capacités des laboratoires nationaux et des laboratoires OMS de référence pour le virus H5. Cette tâche est particulièrement urgente compte tenu de la complexité et des risques inhérents au diagnostic en laboratoire des infections à H5N1 et de la nécessité d'assurer un transport sûr et rapide des échantillons.

¹ Document WHO/CDS/EPR/GIP/2006.2 (en anglais seulement).

8. Le Secrétariat renforce également ses propres capacités d'alerte et d'action en prévision de la mise en oeuvre du Règlement révisé. Un nouveau système de gestion des événements est actuellement mis en place ; il sera le dépositaire officiel de toutes les informations concernant un événement déterminé susceptible de constituer une urgence de santé publique de portée internationale. Il facilitera les communications aussi bien au sein de l'OMS qu'au niveau mondial avec tous les partenaires clés ayant des fonctions particulières en matière d'alerte et d'action, y compris les points focaux nationaux RSI, et fournira des informations actualisées sur les urgences de santé publique de portée internationale. Il accroîtra par ailleurs l'efficacité, la rapidité et le caractère participatif du processus de prise de décision dans le cadre du Règlement et permettra de consigner les activités et les décisions opérationnelles. Un système de gestion des informations sur le terrain a également été mis au point pour faciliter la gestion des données sur les échanges cas-contacts au cours d'une intervention en cas d'épidémie. Le système est actuellement adapté pour pouvoir être utilisé au niveau national dans plusieurs pays. En septembre 2006, l'OMS et ses partenaires du réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie ont participé à un atelier au cours duquel ils ont examiné les interventions en cas de grippe aviaire et évalué l'approche opérationnelle suivie par l'OMS pour faire face à la situation lors de propagation de la grippe aviaire, qui a évolué rapidement au premier semestre de 2006.

9. Un protocole opérationnel est actuellement finalisé afin de guider les interventions rapides dans l'éventualité de l'émergence d'une pandémie de grippe. Il porte sur les rôles et les responsabilités des gouvernements et des divers organismes, contient des définitions et définit des modes opératoires normalisés pour l'administration et le suivi des interventions antivirales, tout en complétant les mesures d'endiguement et les stratégies de communication.

10. Des kits d'investigation de la grippe aviaire, qui faciliteront l'investigation rapide sur le terrain des flambées présumées, sont actuellement expédiés aux bureaux de l'OMS dans les pays – au total, 116 bureaux ont été désignés par les bureaux régionaux comme destinataires. Les kits contiennent du matériel de protection individuelle, des stocks d'antiviraux, le matériel nécessaire à l'échantillonnage et au transport des échantillons et un guide technique. En prévision d'investigations de terrain de plus grande envergure et d'une intervention en cas de flambée, un stock stratégique supplémentaire de kits d'intervention est constitué à Genève et à Dubaï (Emirats arabes unis) dans le cadre des moyens logistiques mobiles d'alerte et d'action.

11. Un don de trois millions de doses de l'antiviral oseltamivir a été effectué par Roche aux fins de stockage ; il est réservé à l'usage exclusif de l'OMS pour une opération d'intervention et d'endiguement rapides dans l'éventualité d'une pandémie de grippe. Le médicament est stocké à Genève, à Dubaï et dans les bureaux régionaux. Le laboratoire pharmaceutique a offert deux millions de doses supplémentaires d'oseltamivir destinées aux pays actuellement confrontés à des flambées de grippe aviaire chez l'homme. Des fournitures provenant de ce second stock ont déjà été envoyées aux pays et ont été incluses dans les kits d'investigation de la grippe aviaire envoyés dans les bureaux de pays.

12. Une série de principes directeurs et de recommandations a été publiée¹ pour soutenir le développement des capacités d'action de santé publique contre la grippe aviaire nécessaires pour appliquer le Règlement sanitaire international (2005). Ces principes directeurs et ces recommandations comportent des conseils concernant la collecte et le transport des échantillons, la réduction du risque au niveau des échanges homme/animal, la sécurité sanitaire des aliments, la lutte contre l'infection chez les agents de santé et les définitions de cas d'infections humaines par la grippe aviaire. En outre,

¹ http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/fr/index.html.

des instruments et des listes récapitulatives ont été établis pour faciliter la mobilisation sociale par les Etats Membres et orienter les activités de communication et information du public au cours d'une pandémie. Une série de consultations a été organisée afin de répertorier et de traiter les questions éthiques que les Etats Membres sont susceptibles de rencontrer lors de la planification en vue d'une pandémie et de l'intervention, notamment l'établissement des priorités d'accès à des mesures prophylactiques et thérapeutiques rares, la quarantaine et l'isolement, la réquisition des agents de santé pendant une pandémie et l'importance de la coopération internationale. Un document sur les considérations éthiques dans la planification de la grippe pandémique est en cours de mise au point. Des principes directeurs ont par ailleurs été élaborés en collaboration avec les organismes humanitaires concernant les mesures de santé publique et les interventions nécessaires pour faire face à la grippe aviaire et à la grippe pandémique parmi les réfugiés et les personnes déplacées.

13. Le Secrétariat fournit des indications générales aux Etats Membres quant au contenu et à la structure des plans nationaux de préparation à la grippe aviaire ainsi qu'une assistance technique aux pays dotés de ressources limitées. Les bureaux régionaux sont en train de formuler des plans régionaux de préparation et d'action. A ce jour, 178 Etats Membres ont rédigé des plans nationaux de préparation en cas de pandémie. Le Secrétariat aide également les Etats Membres à évaluer leurs plans au moyen d'outils et à tester le fonctionnement de ces plans dans différents scénarios d'épidémie dans le cadre d'une série d'exercices de simulation.

14. Au cours de l'année écoulée, une série de cours de formation a été organisée pour les Etats Membres et les partenaires de l'OMS dans toutes les Régions OMS concernant un large éventail d'aspects de la grippe aviaire et de la mise en oeuvre du Règlement sanitaire international (2005). Parmi les sujets techniques abordés figuraient la surveillance des épidémies, l'alerte et l'action, les moyens de laboratoire et la lutte contre l'infection. Y ont participé des épidémiologistes, des spécialistes de laboratoire et des cliniciens. Des modules de formation ont été mis au point en ce qui concerne la mobilisation sociale et la sécurité sanitaire des aliments et ils feront partie des ensembles pédagogiques normalisés de l'OMS sur la préparation et la lutte contre la grippe à H5N1 destinés aux ministères de la santé. Des séances de formation en communication ont été organisées avec les ministères de la santé et les membres du réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie, et un manuel à l'intention des journalistes a été distribué.

15. Un atelier de formation international sur la préparation et l'intervention en cas de situation d'urgence à l'intention des établissements de santé a été mis au point par l'OMS en collaboration avec le Centre asiatique de préparation aux catastrophes. Le cours porte sur les méthodes et les infrastructures de lutte contre la contagion à l'hôpital, l'organisation des équipes et les services communautaires en cas de pandémie. La première session (Bangkok, 26-29 septembre 2006) a été suivie par des professionnels de la santé de pays de toute la Région de l'Asie du Sud-Est. Des matériels de formation ont également été mis au point pour les agents de première ligne dispensant des services de santé ou des services essentiels aux réfugiés ou personnes déplacées. Les modules de formation sont conçus pour aider les agents de terrain à se préparer et à atténuer l'impact d'une pandémie de grippe dans ces populations.

16. Deux séances de formation à l'action en cas d'épidémie ont été organisées par l'OMS/le réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie à Genève, en février et octobre 2006, à l'intention de 51 participants d'établissements partenaires du réseau et de l'OMS, portant sur divers éléments de l'action en cas d'épidémie et d'urgence de santé publique de portée internationale, grippe aviaire et grippe pandémique comprises.

17. Le plan d'action mondial destiné à accroître l'approvisionnement en vaccin contre la grippe pandémique lancé en septembre 2006¹ est le fruit d'une vaste consultation menée par l'OMS auprès d'experts de la grippe, de représentants des programmes nationaux de vaccination et des autorités nationales de réglementation, ainsi que des fabricants de vaccins de pays développés et en développement. Le plan répertorie et classe par ordre de priorité des solutions pratiques pour réduire les déficits potentiels en vaccin contre la grippe pandémique. Il vise à accroître la production existante de l'industrie en accroissant la demande de vaccin contre la grippe saisonnière, à améliorer les approvisionnements en vaccins en développant de nouvelles installations de fabrication et en accroissant les rendements, et à promouvoir de nouvelles activités de recherche-développement de vaccins plus actifs et plus efficaces tout en accroissant l'efficacité et la rapidité de la production.

18. L'application volontaire par les Etats Membres du Règlement sanitaire international (2005), conformément à la résolution WHA58.3, offre des possibilités intéressantes pour évaluer les capacités existantes à l'échelle de l'OMS et dans les Etats Membres et pour définir des priorités avant l'entrée en vigueur du Règlement. Un plan stratégique pour la mise en oeuvre du Règlement est actuellement finalisé et des activités essentielles sont définies en vue de renforcer les capacités intégrées existantes de surveillance de la maladie et d'action. Les enseignements tirés de cette application volontaire en ce qui concerne la menace de grippe aviaire et de grippe pandémique seront pris en compte dans ces activités et aideront à mieux focaliser les efforts là où on en a le plus besoin.

19. Le rapport ci-dessus a été examiné par le Conseil exécutif à sa cent vingtième session.²

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

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

= = =

¹ Document WHO/IVB/06.13-WHO/ODS/EPR/GIP/2006.1 (en anglais seulement).

² Voir le document EB119/2006-EB120/2007/REC/2, procès-verbal de la troisième séance de la cent vingtième session du Conseil, section 2, et procès-verbal des quatrième et dixième séances.