



Contents

- 781 The International Health Regulations (IHR) – 10 years of global public health security
- 784 Index of countries/areas
- 784 Index, Volume 92, 2017, Nos. 1–52

Sommaire

- 781 Le Règlement sanitaire international (RSI) – 10 ans de sécurité sanitaire mondiale
- 784 Index des pays/zones
- 784 Index, Volume 92, 2017, Nos. 1–52

The International Health Regulations (IHR) – 10 years of global public health security

Part 3: *Pacta sunt servanda*: compliance with the IHR

Pacta sunt servanda (“Agreements must be kept”) is a basic principle of international law which is set out in Article 26 of the Vienna Convention on the Interpretation of Treaties as follows: “Every treaty in force is binding upon the parties to it and must be performed by them in good faith”.¹ Compliance with, or the enforcement of, international law, or the lack thereof, has been a concern of governments and the general public. In this context, it is important to recall the words of Professor Louis Henkin: “Almost all nations observe almost all principles of international law and almost all of their obligations almost all of the time.”² Most international laws affecting daily life – such as those governing taxes, commerce, civil aviation or maritime traffic³ – are self-enforcing. Consequently, compliance with international law only becomes relevant when contentious issues arise in areas of international cooperation and engagement, including in relation to global health security, to which IHR implementation contributes.⁴

As observed in many human rights treaties, compliance of parties to a treaty, convention or international agreement is achieved by establishing within the agreement a monitoring body and function, or by ensuring that the agreement provides specific consequences for non-compliance,

Le Règlement sanitaire international (RSI) – 10 ans de sécurité sanitaire mondiale

Troisième partie: «*Pacta sunt servanda*», respect du RSI

Pacta sunt servanda («les accords doivent être respectés») est un principe fondamental du droit international, défini comme suit dans l'article 26 de la Convention de Vienne sur le droit des traités: «Tout traité en vigueur lie les parties et doit être exécuté par elles de bonne foi».¹ Le respect et l'application du droit international, ou leur absence, ont souvent été un sujet de préoccupation pour les gouvernements et le public. À cet égard, rappelons l'observation faite par le Professeur Louis Henkin, selon laquelle «presque toutes les nations observent presque tous les principes du droit international et presque toutes leurs obligations presque tout le temps».² Le droit international, pour l'essentiel, a une incidence sur la vie quotidienne – il régit notamment les impôts, le commerce, l'aviation civile ou le trafic maritime³ – et il est directement applicable. Par conséquent, le respect du droit devient un sujet de contentieux uniquement si des problèmes surgissent dans les domaines de la coopération et de l'engagement internationaux, y compris en ce qui concerne la sécurité sanitaire mondiale, à laquelle contribue la mise en œuvre du RSI.⁴

Comme cela a été observé dans de nombreux traités relatifs aux droits de l'homme, le respect des parties à un traité, à une convention ou à un accord international peut être assuré en établissant, dans le cadre de l'accord, un organe et une fonction de monitoring, ou en veillant à ce que l'accord prévoit des consé-

ORGANIZATION
Geneva

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ
Genève

Annual subscription / Abonnement annuel
Sw. fr. / Fr. s. 346.–

12.2017
ISSN 0049-8114
Printed in Switzerland

¹ See: <https://treaties.un.org/doc/publication/unts/volume%201155/volume-1155-i-18232-english.pdf>

² How nations behave: Law and Foreign Policy. Louis Henkin, Columbia University Press, 2nd edition, 1979, New York, USA.

³ Enforcing international law. Frederic L. Kirgis, Insights, American Society of International Law, 1996.

⁴ See Part 1 of this series, available at: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255639/1/WER9223.pdf?ua=1>, accessed November 2017.

¹ Voir: <https://treaties.un.org/doc/Publication/unts/Volume%201155/volume-1155-I-18232-French.pdf>

² How nations behave: Law and Foreign Policy. Louis Henkin, Columbia University Press, 2nd edition, 1979, New York, USA.

³ Enforcing international law. Frederic L. Kirgis, Insights, American Society of International Law, 1996.

⁴ Voir la première partie de cette série, disponible à l'adresse: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255639/1/WER9223.pdf?ua=1>, consulté en novembre 2017.

such as the suspension of voting rights.⁵ A further mechanism – as seen in the WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) – is to ensure that the agreement provides for a funding system to facilitate implementation and, thus, compliance. The activities of FCTC are funded, in part, through voluntary assessed contributions.⁶ In limited instances, the use of force, or the adoption of sanctions, may be authorized by the international legal instrument (as seen in the United Nations Charter and the role of the United Nations Security Council under Chapter VII⁷). Furthermore, many international legal instruments include a formal dispute settlement clause. During the consultations and negotiations from 1995 to 2005, which resulted in the adoption of the IHR, several of these options were considered; however, only a dispute settlement clause was retained. Dispute settlement clauses are seldom used because they often include heavy process requirements and may not be conducive to a rapid resolution of disagreements between countries or other stakeholders. This situation is not unique to the IHR. Few international legal instruments include more robust enforcement mechanisms because the countries that negotiate and agree to them willingly exclude this possibility, often in the name of national sovereignty.

In addition to the absence of an enforcement mechanism for compliance, other barriers have to be overcome: one concerns the legal nature of the Regulations and whether they are legally-binding. This misunderstanding originates from the IHR not needing to be ratified in order to come into force or to be legally binding. Articles 21 and 22 of the WHO Constitution⁸ declare that “regulations” are legally-binding unless a WHO Member State rejects them within a specified time-period. No Member State rejected the IHR; 2 of them filed narrowly-tailored reservations, but these did not prevent the Regulations from entering into force.

How then is compliance with the IHR achieved? The IHR create rights and obligations for the WHO Secretariat and the Director-General; however, it is notable that although WHO is not party to the Regulations, it is party to other international agreements, such as the International Atomic Energy Agency’s Conventions on Early Notification of a Nuclear Accident and on Assistance in the Case of a Nuclear Accident or Radiological Emergency.⁹ Several approaches have been adopted over the years to encourage and promote compliance, and there is an expectation that the WHO Secretariat, as custodian of the IHR, will ensure the Regulations are known and complied with. State Parties have

quences concrètes en cas de non-respect, comme la suspension des droits de vote.⁵ Une autre approche – utilisée dans la Convention-cadre de l’OMS pour la lutte antitabac (FCTC) – consiste à prévoir, dans le cadre de l’accord, un système de financement destiné à faciliter sa mise en œuvre, et donc son respect. Les activités de la FCTC sont en partie financées au moyen de contributions volontaires évaluées.⁶ Dans de rares cas, le recours à la force ou l’adoption de sanctions peuvent être autorisés par l’instrument juridique international (comme c’est le cas dans la Charte des Nations Unies et le rôle du Conseil de sécurité des Nations Unies en vertu du Chapitre VII⁷). En outre, de nombreux instruments juridiques internationaux comportent une clause formelle de règlement des différends. Dans le cadre des consultations et négociations menées de 1995 à 2005, qui ont conduit à l’adoption du RSI, plusieurs de ces options ont été envisagées; cependant, seule celle qui reposait sur une clause de règlement des différends a été retenue. Les clauses de règlement des différends sont rarement employées car elles s’accompagnent souvent d’exigences lourdes en matière de procédure et ne sont pas toujours propices à une résolution rapide des différends entre les pays ou d’autres parties prenantes. Cette situation n’est pas propre au RSI. Rares sont les instruments juridiques internationaux qui intègrent des mécanismes d’application plus solides car ils ont été négociés et convenus par des pays qui excluent volontairement cette possibilité, souvent au nom de leur souveraineté nationale.

Outre l’absence de mécanisme d’application pour garantir le respect du Règlement, d’autres obstacles doivent être surmontés, notamment la question de la nature juridique du Règlement et de son caractère contraignant. Ce malentendu découle du fait que le RSI n’a pas besoin d’être ratifié pour entrer en vigueur ou pour être contraignant sur le plan juridique. Les articles 21 et 22 de la Constitution de l’OMS⁸ disposent d’un «règlement» juridiquement contraignant à moins qu’un État Membre l’ait rejeté dans un délai prescrit. Aucun État Membre n’a rejeté le RSI; 2 d’entre eux ont formulé des réserves de portée restreinte, qui n’ont pas empêché l’entrée en vigueur du Règlement.

Comment le respect du RSI est-il donc assuré? Le RSI établit des droits et des obligations pour le Secrétariat et le Directeur général de l’OMS; il convient toutefois de noter que l’OMS n’est pas partie au RSI, bien qu’elle soit partie à d’autres accords internationaux, tels que la Convention sur la notification rapide d’un accident nucléaire et la Convention sur l’assistance en cas d’accident nucléaire ou de situation d’urgence radiologique de l’Agence internationale de l’énergie atomique.⁹ Au fil des ans, plusieurs approches ont été adoptées pour encourager et promouvoir le respect du Règlement, et il est attendu du Secrétariat de l’OMS, en sa qualité de gardien du RSI, qu’il veille à la connaissance et au respect du Règlement. Pour améliorer le respect du RSI, les États Parties ont décidé de s’appuyer sur la

⁵ Article 7 of the Treaty on European Union. Available at: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX%3A12012M%2FTXT>, accessed November 2017.

⁶ Assessed contributions. Available at <http://www.who.int/fctc/cop/assessed-contributions/en/>, accessed November 2017.

⁷ See: <http://www.un.org/en/sections/un-charter/chapter-vii/>

⁸ Constitution of the World Health Organization. Available at: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf, accessed November 2017.

⁹ Treaties under IAEA auspices. Available at: <https://www.iaea.org/resources/treaties/treaties-under-IAEA-auspices>, accessed November 2017.

⁵ Article 7 du Traité sur l’Union européenne. Disponible à l’adresse: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/fr/TXT/?uri=CELEX:12012M/TXT>, consulté en novembre 2017

⁶ Contributions évaluées. Disponible à l’adresse: <http://www.who.int/fctc/cop/assessed-contributions/fr/>, consulté en novembre 2017.

⁷ Voir: <http://www.un.org/fr/sections/un-charter/chapter-vii/>

⁸ Constitution de l’Organisation mondiale de la Santé. Disponible à l’adresse: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_fr.pdf, consulté en novembre 2017.

⁹ Treaties under IAEA auspices. Disponible à l’adresse: <https://www.iaea.org/resources/treaties/treaties-under-IAEA-auspices>, consulté en novembre 2017.

chosen to enhance compliance through technical cooperation and annual reporting (using a monitoring and evaluation framework developed by WHO to self-assess the level of implementation of several defined public health capacities¹⁰). Additionally, certain provisions in the IHR allow the WHO Secretariat to collect and share public health information with other States Parties, which, in turn, gives countries the opportunity to exert “peer pressure” as a way of encouraging compliance.

The WHO Secretariat also monitors health measures, adopted by States Parties, within the context of public events or emergencies. Through a process set out in Article 43¹¹ of the Regulations, the Secretariat requests States Parties to justify, from a public health perspective, health measures that “significantly interfere with international traffic”.¹² The monitoring of health measures followed the recommendations of the Review Committees on Second Extensions for Establishing National Public Health Capacities and on IHR Implementation¹³ and on the Role of the IHR (2005) in the Ebola Outbreak and Response.¹⁴ These activities, however, represent only a subset of the rights and obligations set out in the IHR; a broader approach to ensuring compliance may be needed in the future. The IHR address not only surveillance and response capacities and health measures that may significantly interfere with international traffic, but also include human rights provisions and rules which govern, among other things, health documents, charges relating to health measures for travellers, and for baggage, cargo, containers, conveyances, goods and posted parcels.

To conclude, by enhancing and promoting collective mechanisms, the IHR contribute significantly to health security. Over the past 10 years, through international cooperation, the WHO Secretariat have used this legally-binding framework to reduce the global impact of public health risks and emergencies. However, much work remains to be done; it is hoped that through increased awareness and political will, compliance with the Regulations will continue to increase, and play a significant role in attaining the public health goals of WHO and the populations it serves. ■

coopération technique et l'établissement de rapports annuels (au moyen d'un cadre de suivi et d'évaluation élaboré par l'OMS pour permettre une auto-évaluation du niveau de mise en œuvre de plusieurs capacités de santé publique définies¹⁰). En outre, certaines dispositions du RSI autorisent le Secrétariat de l'OMS à recueillir et partager des informations de santé publique avec d'autres États Parties, ce qui permet alors aux pays d'exercer une «pression par les pairs» en vue d'encourager le respect du Règlement.

Le Secrétariat de l'OMS assure également un suivi des mesures sanitaires adoptées par les États Parties dans le cadre des événements ou urgences de santé publique. Selon une procédure énoncée dans l'article 43¹¹ du Règlement, le Secrétariat demande aux États parties de justifier, du point de vue de la santé publique, les mesures sanitaires qui «entravent de manière importante le trafic international». ¹² Le suivi des mesures sanitaires s'est conformé aux recommandations du Comité d'examen sur un deuxième délai supplémentaire pour la mise en place de capacités nationales de santé publique et sur l'application du RSI¹³ et du Comité d'examen sur le rôle du RSI (2005) dans le cadre de l'épidémie de maladie à virus Ebola et de la riposte.¹⁴ Cependant, ces activités ne représentent qu'un sous-ensemble des droits et obligations énoncés dans le RSI; une approche plus large pourrait s'avérer nécessaire à l'avenir pour garantir le respect du Règlement. Le RSI traite non seulement des capacités de surveillance et de riposte et des mesures sanitaires susceptibles d'entraver de manière importante le trafic international, mais contient également des dispositions relatives aux droits humains, ainsi que des règles régissant, entre autres, les documents sanitaires et les droits perçus liés aux mesures sanitaires pour les voyageurs, les bagages, les cargaisons, les conteneurs, les moyens de transport, les marchandises et les colis postaux.

En conclusion, grâce au renforcement et à la promotion de mécanismes collectifs, le RSI contribue de manière importante à la sécurité sanitaire. Au cours des 10 dernières années, le Secrétariat de l'OMS, s'appuyant sur une coopération internationale, a utilisé ce cadre juridiquement contraignant pour réduire les conséquences mondiales des risques et des urgences de santé publique. Il reste toutefois beaucoup à faire. On peut espérer qu'une sensibilisation accrue, assortie d'une plus grande volonté politique, permettront de continuer à améliorer le respect du Règlement, contribuant de manière fondamentale à la réalisation des cibles de santé publique de l'OMS et des populations qu'elle dessert. ■

¹⁰ Annex in document A69/20, “Monitoring and Evaluation Framework”. Available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_20-en.pdf, accessed November 2017.

¹¹ International Health Regulations (2005) Third edition. Available at: <http://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/en/>, accessed November 2017.

¹² Article 43 defines “significant interference” as “refusal of entry or departure of international baggage, cargo, containers, conveyances, goods, and the like, or their delay, for more than 24 hours.”

¹³ Report of the Review Committee on Second Extensions for Establishing National Public Health Capacities and on IHR Implementation. Available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_22Add1-en.pdf, accessed November 2017.

¹⁴ Report of the Review Committee on the Role of the International Health Regulations (2005) in the Ebola Outbreak and Response. Available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_21-en.pdf, accessed November 2017.

¹⁰ Annexe du document A69/20, «Cadre de suivi et d'évaluation». Disponible à l'adresse: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_20-fr.pdf, consulté en novembre 2017.

¹¹ Règlement sanitaire international (2005), troisième édition. Disponible à l'adresse: <http://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/fr/>, consulté en novembre 2017.

¹² L'article 43 définit une «entrave importante» comme «le refus de laisser entrer ou partir les voyageurs internationaux, les bagages, les cargaisons, les conteneurs, les moyens de transport, les marchandises et objets assimilés, ou le report de plus de 24 heures de leur entrée ou de leur départ».

¹³ Rapport du Comité d'examen sur un deuxième délai supplémentaire pour la mise en place de capacités nationales de santé publique et sur l'application du RSI. Disponible à l'adresse: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_22Add1-fr.pdf, consulté en novembre 2017.

¹⁴ Rapport du Comité d'examen sur le rôle du Règlement sanitaire international (2005) dans le cadre de l'épidémie de maladie à virus Ebola et de la riposte. Disponible à l'adresse: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_21-fr.pdf, consulté en novembre 2017.

Index of countries/areas¹

Afghanistan, 453
Armenia, 573
Bangladesh, 405
Bolivarian Republic of Venezuela, 618
Equatorial Guinea, 333
Ghana, 694
India, 9
Kenya, 694
Kyrgyzstan, 573
Maldives, 573
Nigeria, 45, 89
Pakistan, 21, 717
Saudi Arabia, 476
Somalia, 566
Sri Lanka, 573

¹ This index relates only to articles concerning specific countries. Articles that contain general information are not indexed by country, but by subject (see above). Moreover, the notes on influenza are not included in this index, but appear in the subject index.

Index des pays/zones¹

Afghanistan, 453
Arabie saoudite, 476
Arménie, 573
Bangladesh, 405
Ghana, 694
Guinée équatoriale, 333
Kenya, 694
Kirghizstan, 573
Inde, 9
Maldives, 573
Nigéria, 45, 89
Pakistan, 21, 717
République bolivarienne du Venezuela, 618
Somalie, 566
Sri Lanka, 573

¹ Cet index ne couvre que les articles concernant des pays spécifiques. Les articles contenant des informations générales ne sont pas indexés par pays, mais par sujet (voir ci-dessus). En outre, les notes sur la grippe ne sont pas comprises dans cet index, mais se trouvent dans l'index des sujets.

Index, Volume 92, 2017, Nos. 1–52

Subject index

Cholera: cholera, 2016, 521; cholera vaccines: WHO position paper – August 2017, 477; deployments from the oral cholera vaccine stockpile, 2013–2017, 437

Diphtheria: diphtheria vaccine: WHO position paper – August 2017, 417

Dracunculiasis: dracunculiasis eradication: global surveillance summary, 2016, 269; monthly report on dracunculiasis cases, January–November 2016, 35; monthly report on dracunculiasis cases, January–December 2016, 179; monthly report on dracunculiasis cases, January–March 2017, 239; monthly report on dracunculiasis cases, January–April 2017, 331; monthly report on dracunculiasis cases, January–May 2017, 403; monthly report on dracunculiasis cases, January–June 2017, 498; monthly report on dracunculiasis cases, January–August 2017, 586; monthly report on dracunculiasis cases, January–September 2017, 659; monthly report on dracunculiasis cases, January–October 2017, 779

Early warning system: early warning, alert and response system in emergencies: a field experience of a novel WHO project in north-east Nigeria, 45

Ebola *see* Ebola virus disease

Ebola virus disease: fact sheet on Ebola virus disease (updated May 2017), 286

Guillain-Barré syndrome: fact sheet on Guillain-Barré syndrome (updated October 2016), 50

Guinea worm *see* Dracunculiasis

Hepatitis: meeting of the International Task Force for Disease Eradication, June 2017, 537; hepatitis B vaccines: WHO position paper – July, 369

Index, Volume 92, 2017, Nos 1-52

Index des sujets

Cécité des rivières *voir* Onchocercose

Chimioprévention: garantir un approvisionnement et une gestion en temps utile des médicaments de chimioprévention contre les maladies tropicales négligées, 155; récapitulatif des données mondiales actualisées sur la mise en œuvre de la chimioprévention en 2016: le seuil du milliard est franchi, 589

Choléra: choléra, 2016, 521; déploiements à partir du stock de vaccins anticholériques oraux (VCO), 2013–2017, 437; note de synthèse: position de l’OMS sur les vaccins anticholériques – août 2017, 477

Diphthérie: note de synthèse: position de l’OMS sur le vaccin antidiphthérique – août 2017, 417

Dracunculose: éradication de la dracunculose – bilan de la surveillance mondiale, 2016, 269; rapport mensuel des cas de dracunculose, janvier–novembre 2016, 35; rapport mensuel des cas de dracunculose, janvier–décembre 2016, 179; dracunculose, janvier–mars 2017, 239; dracunculose, janvier–avril 2017, 331; rapport mensuel des cas de dracunculose, janvier–mai 2017, 403; rapport mensuel des cas de dracunculose, janvier–juin 2017, 498; rapport mensuel des cas de dracunculose, janvier–août 2017, 586; rapport mensuel des cas de dracunculose, janvier–septembre 2017, 659; rapport mensuel des cas de dracunculose, janvier–octobre 2017, 779

Ebola *voir* Maladie à virus Ebola

Encéphalite japonaise: encéphalite japonaise: surveillance et vaccination en Asie et dans le Pacifique occidental, 2016, 323

Fièvre jaune: Éliminer les épidémies de fièvre jaune (EYE): une stratégie mondiale, 2017–2026, 193; fièvre jaune en Afrique et dans les Amériques, 2016, 442; vaccin contre la fièvre jaune: Position de l’OMS sur l’utilisation de doses fractionnées – juin 2017, 345

Human papillomavirus: human papillomavirus vaccines: WHO position paper, May 2017, 241

Influenza: detection of influenza virus subtype A by polymerase chain reaction: WHO external quality assessment programme summary analysis, 2016, 37; executive summary of the 9th meeting of the WHO working group RT-PCR for the detection and subtyping of influenza viruses, 609; executive summary of the 6th meeting of the WHO Expert Working Group of the GISRS for Surveillance of Antiviral Susceptibility, 611; human cases of influenza at the human-animal interface, January 2015–April 2017, 460; recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2017–2018 in the northern hemisphere influenza season, 117; recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2018 southern hemisphere influenza season, 625; review of global influenza activity, October 2016–October 2017, 761; zoonotic influenza viruses: antigenic and genetic characteristics and development of candidate vaccine viruses for pandemic preparedness, 129; zoonotic influenza viruses: antigenic and genetic characteristics and development of candidate vaccine viruses for pandemic preparedness, 623

International Health Regulations: the International Health Regulations (IHR) – 10 years of global public health security (Part I), 321; the International Health Regulations (IHR) – 10 years of global public health security (Part II), 534; the International Health Regulations (IHR) – 10 years of global public health security (Part III), 781

International travel and health: health conditions for travellers to Saudi Arabia for the pilgrimage to Mecca (Hajj), 2017, 476

Japanese encephalitis: Japanese encephalitis: surveillance and immunization in Asia and the Western Pacific, 2016, 323

Leishmaniasis: control of visceral leishmaniasis in Somalia: achievements in a challenging scenario, 2013–2015, 566; global leishmaniasis update, 2006–2015: a turning point in leishmaniasis surveillance, 557

Leprosy: global leprosy update, 2016: accelerating reduction of disease burden, 501

Lymphatic filariasis: global programme to eliminate lymphatic filariasis: progress report, 2016, 594; meeting of the International Task Force for Disease Eradication, November 2016, 106

Malaria: Armenia, Maldives, Sri Lanka and Kyrgyzstan certified malaria-free, 573; malaria elimination: report from the inaugural global forum of countries with potential to eliminate malaria by 2020, 578

Measles: measles vaccines: WHO position paper – April 2017, 205; progress towards measles elimination – African Region, 2013–2016, 229; progress towards measles elimination in Bangladesh, 2000–2016, 409; progress towards regional measles elimination – worldwide, 2000–2016, 649; roadmap to elimination standard measles and rubella surveillance, 97

Filariose lymphatique: Programme mondial pour l'élimination de la filariose lymphatique: rapport de situation, 2016, 594; réunion du Groupe spécial international pour l'éradication des maladies, novembre 2016, 106

Géohelminthiases: schistosomiase et géohelminthiases: nombre de personnes traitées en 2016, 749

Grippe: bilan de l'activité grippale mondiale d'octobre 2016 à octobre 2017, 761; cas humains de grippe à l'interface homme-animal, janvier 2015-avril 2017, 460; composition recommandée pour les vaccins antigrippaux devant être utilisés pendant la saison grippale 2017-2018 dans l'hémisphère Nord, 117; composition recommandée des vaccins antigrippaux pour la saison grippale 2018 dans l'hémisphère Sud, 625; compte rendu analytique de la 9^e réunion du groupe de travail de l'OMS sur l'utilisation de la RT-PCR pour la détection et le sous-typage des virus grippaux, 609; détection des virus grippaux de type A par amplification génique: analyse sommaire du programme d'évaluation externe de la qualité de l'OMS, 2016, 37; résumé d'orientation de la 6^e réunion du groupe de travail d'experts du GISRS pour la surveillance de la sensibilité aux antiviraux, 611; virus grippaux zoonotiques: caractéristiques génétiques et antigéniques et mise au point de virus vaccinaux candidats pour se préparer à une pandémie, 129; virus grippaux zoonotiques: caractéristiques génétiques et antigéniques et mise au point de virus vaccinaux candidats pour se préparer à une pandémie, 633

Hépatite: note de synthèse: position de l'OMS sur les vaccins anti-hépatite B – juillet 2017, 369; réunion du Groupe spécial international pour l'éradication des maladies, juin 2017, 537

Lèpre: situation de la lèpre dans le monde, 2016: accélération de la réduction de la charge de morbidité, 501

Leishmaniose: le point sur la situation mondiale de la leishmaniose, 2006–2015: un tournant dans la surveillance de la maladie, 557; lutte contre la leishmaniose viscérale en Somalie: les progrès accomplis dans un contexte difficile, 2013–2015, 566

Maladie à virus Ebola: aide-mémoire sur la maladie à virus Ebola (mis à jour en mai 2017), 286

Maladie à virus Zika: virus Zika: le point de la situation épidémiologique, 188

Maladies tropicales négligées: garantir un approvisionnement et une gestion en temps utile des médicaments de chimioprévention contre les maladies tropicales négligées, 155

Méningococci: lutte contre la méningite dans les pays de la ceinture africaine de la méningite, 2016, 145; risque persistant de méningite due à *Neisseria meningitidis* séro groupe C en Afrique: recommandations révisées à l'issue d'une consultation d'experts de l'OMS, 612

Onchocercose: progrès vers l'élimination de l'onchocercose dans la Région OMS des Amériques: élimination de la transmission dans le foyer du nord-est de la République bolivarienne du Venezuela, 618; rapport de situation sur l'élimination de l'onchocercose humaine, 2016–2017, 681

Paludisme: Arménie, Maldives, Sri Lanka et Kirghizistan certifiés exempts de paludisme, 573; élimination du paludisme: rapport du forum mondial inaugural des pays en mesure d'éliminer le paludisme d'ici à 2020, 578

Meningococcal disease: epidemic meningitis control in countries of the African meningitis belt, 2016, **145**; continuing risk of meningitis due to *Neisseria meningitidis* serogroup C in Africa: revised recommendations from a WHO expert consultation, **612**; pneumococcal meningitis outbreaks in sub-Saharan Africa, **298**

Neglected tropical diseases: ensuring the timely supply and management of medicines for preventive chemotherapy against neglected tropical diseases, **155**

Onchocerciasis: progress towards eliminating onchocerciasis in the WHO Region of the Americas: elimination of transmission in the north-east focus of the Bolivarian Republic of Venezuela, **618**; progress report on the elimination of human onchocerciasis, 2016–2017, **681**

Poliomyelitis: continued endemic wild poliovirus transmission in security-compromised areas – Nigeria, 2016, **89**; detection of Sabin-like type 2 poliovirus after global cessation of trivalent oral poliovirus vaccine in Hyderabad and Ahmedabad, India, August–September 2016, **9**; global polio eradication: progress towards containment of poliovirus type 2, worldwide 2017, **350**; performance of acute flaccid paralysis (AFP) surveillance and incidence of poliomyelitis, 2017, **175, 412, 530, 724**; progress towards polio eradication worldwide, 2015–2016, **250**; progress towards poliomyelitis eradication: Afghanistan, January 2016–June 2017, **453**; progress towards poliomyelitis eradication: Pakistan, January 2016–September 2017, **717**; surveillance systems to track progress towards polio eradication worldwide, 2015–2016, **165**; update on vaccine-derived polioviruses worldwide, January 2016–June 2017, **661**; virologic monitoring of poliovirus type 2 after OPV2 withdrawal in April 2016: an important advance in eradicating poliomyelitis and eliminating live oral poliovirus vaccines worldwide, 2016–2017, **293**

Preventive chemotherapy: ensuring the timely supply and management of medicines for preventive chemotherapy against neglected tropical diseases, **155**; summary of global update on preventive chemotherapy implementation in 2016: crossing the billion, **589**

Rabies: human rabies: 2016 updates and call for data, **77**

Rotavirus: progress with the implementation of rotavirus surveillance and vaccines in countries of the WHO African Region, 2007–2016, **673**

Rubella: progress in rubella and congenital rubella syndrome control and elimination – worldwide, 2000–2016, **707**; roadmap to elimination standard measles and rubella surveillance, **97**

River blindness *see* **Onchocerciasis**

Schistosomiasis: schistosomiasis and soil-transmitted helminthiasis: number of people treated in 2016, **749**

Soil-transmitted helminthiasis: schistosomiasis and soil-transmitted helminthiasis: number of people treated in 2016, **749**

Tetanus: maternal and neonatal tetanus elimination: validation in Punjab Province, Pakistan, November 2016, **21**; tetanus vaccines: WHO position paper – February 2017, **53**; validation of maternal and neonatal tetanus elimination in Equatorial Guinea, 2016, **333**

Papillomavirus humains: vaccins contre les papillomavirus humains: note de synthèse de l’OMS, mai 2017, **241**

Poliomyélite: détection de poliovirus de type 2 dérivés de la souche Sabin à Hyderabad et Ahmedabad (Inde) en août–septembre 2016 après l’abandon du vaccin antipoliomyélitique; oral trivalent à l’échelle mondiale, **9**; éradication mondiale de la poliomyélite: progrès réalisés dans le confinement des poliovirus de type 2 à l’échelle mondiale, 2017, **350**; fonctionnement de la surveillance de la paralysie flasque aiguë (PFA) et incidence de la poliomyélite, 2017, **175, 412, 530, 724**; le point sur les poliovirus dérivés d’une souche vaccinale dans le monde, janvier 2016–juin 2017, **661**; progrès accomplis en vue de l’éradication de la poliomyélite: Afghanistan, janvier 2016–juin 2017, **453**; progrès accomplis vers l’éradication de la poliomyélite: Pakistan, janvier 2016–septembre 2017, **717**; surveillance virologique des poliovirus de type 2 après le retrait du VPO2 en avril 2016: une avancée importante vers l’éradication de la poliomyélite et l’élimination des vaccins antipoliomyélitiques oraux vivants à l’échelle mondiale, 2016–2017, **293**; systèmes de surveillance pour suivre les progrès accomplis dans le monde vers l’éradication de la poliomyélite, 2015–2016, **165**; transmission endémique continue du poliovirus sauvage dans les zones d’insécurité – Nigéria, 2016, **89**

Rage: données sur la rage: mise à jour de 2016 et appel à la communication de données, **77**

Règlement sanitaire international: le Règlement sanitaire international (RSI) – 10 ans de sécurité sanitaire mondiale (Partie I), **321**; le Règlement sanitaire international (RSI) – 10 ans de sécurité sanitaire mondiale (Partie II), **354**; le Règlement sanitaire international (RSI) – 10 ans de sécurité sanitaire mondiale (Partie III), **781**

Rougeole: feuille de route pour une surveillance de la rougeole et de la rubéole, **97**; note de synthèse de l’OMS sur les vaccins contre la rougeole – avril 2017, **205**; progrès réalisés en vue d’éliminer la rougeole – Région africaine, 2013–2016, **229**; progrès réalisés en vue d’éliminer la rougeole au Bangladesh, 2000–2016, **405**; progrès accomplis dans le monde en vue de l’élimination régionale de la rougeole, 2000–2016, **649**

Rotavirus: progrès dans la mise en œuvre de la surveillance des rotavirus et des vaccins dans les pays de la Région africaine de l’OMS, 2007–2016, **673**

Rubéole: feuille de route pour une surveillance de la rougeole et de la rubéole, **97**; progrès réalisés pour combattre et éliminer la rubéole et le syndrome de rubéole congénitale dans le monde, 2000–2016, **707**

Schistosomiase: schistosomiase et géohelminthiases: nombre de personnes traitées en 2016, **749**

Syndrome de Guillain-Barré: aide-mémoire sur le syndrome de Guillain-Barré (mis à jour en Octobre 2016), **50**

Système d’alerte et d’intervention rapide: système d’alerte et d’intervention rapide dans les situations d’urgence: expérimentation sur le terrain (nord-est du Nigéria) d’un projet OMS inédit, **45**

Tétanos: élimination du tétanos maternel et néonatal: validation dans la province du Pendjab, Pakistan, novembre 2016, **21**;

Trachoma: meeting of the International Task Force for Disease Eradication, November 2016, **106**; WHO Alliance for the Global Elimination of Trachoma by 2020: progress report on elimination of trachoma, 2014–2016, **359**

Vaccines and immunization: cholera vaccines: WHO position paper – August 2017, **477**; Country Immunization Information System Assessments (IISAs), in Kenya (2015) and Ghana (2016), **694**; diphtheria vaccine: WHO position paper – August 2017, **417**; Country Immunization Information System Assessments (IISAs), in Kenya (2015) and Ghana (2016); Global Advisory Committee on Vaccine Safety, 30 November–1 December 2016, **13**; Global Advisory Committee on Vaccine Safety, 7–8 June 2017, **393**; global routine vaccination coverage, 2016, **701**; meeting of the International Task Force for Disease Eradication, June 2017, **537**; hepatitis B vaccines: WHO position paper – July 2017, **369**; human papillomavirus vaccines: WHO position paper, May 2017, **241**; Immunization and Vaccine-related Implementation Research Advisory Committee (IVIR-AC): summary of conclusions and recommendations, 1–2 February 2017 meeting, **181**; measles vaccines: WHO position paper – April 2017, **205**; meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization, April 2017: conclusions and recommendations, **301**; meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization, October 2017 – conclusions and recommendations, **729**; status of new vaccine introduction – worldwide, September 2016, **1**; progress with the implementation of rotavirus surveillance and vaccines in countries of the WHO African Region, 2007–2016, **673**; tetanus vaccines: WHO position paper – February 2017, **53**; yellow fever vaccine: WHO position on the use of fractional doses – June 2017, **345**; WHO African Region Immunization Technical Advisory Group: Call for nominations, **435**

Yellow fever: Eliminate Yellow fever Epidemics (EYE): a global strategy, 2017–2026, **193**; yellow fever vaccine: WHO position on the use of fractional doses – June 2017, **345**; yellow fever in Africa and the Americas, 2016, **442**

Zika virus disease: Zika virus: an epidemiological update, **188**

note de synthèse: position de l’OMS sur les vaccins antitétaniques – février 2017, **53**; validation de l’élimination du tétanos maternel et néonatal en Guinée équatoriale, 2016, **333**

Trachome: alliance mondiale de l’OMS pour l’élimination du trachome d’ici 2020 – Rapport de situation sur l’élimination du trachome (2014–2016), **359**; réunion du Groupe spécial international pour l’éradication des maladies, novembre 2016, **106**

Vaccins et vaccinations: comité consultatif mondial de la sécurité vaccinale, 30 novembre–1^{er} décembre 2016, **13**; comité consultatif sur la vaccination et la recherche sur la mise en œuvre des vaccins (IVIR-AC): résumé des conclusions et recommandations, réunion du 1^{er} et 2 février 2017, **181**; couverture de la vaccination systématique dans le monde, 2016, **701**; évaluations des systèmes d’information vaccinale (ESIV) au Kenya (2015) et au Ghana (2016), **694**; Groupe de travail technique sur la vaccination dans la Région africaine de l’OMS: Appel à candidatures, **435**; note de synthèse: position de l’OMS sur les vaccins anticholériques – août 2017, **477**; note de synthèse: position de l’OMS sur le vaccin antidiphthérique – août 2017, **417**; note de synthèse: position de l’OMS sur les vaccins anti-hépatite B – juillet 2017, **369**; note de synthèse: position de l’OMS sur les vaccins antitétaniques – février 2017, **53**; note de synthèse de l’OMS sur les vaccins contre les papillomavirus humains – mai 2017, **241**; note de synthèse de l’OMS sur les vaccins contre la rougeole – avril 2017, **205**; réunion du Comité consultatif mondial pour la sécurité des vaccins, 7–8 juin 2017, **393**; réunion du Groupe stratégique consultatif d’experts sur la vaccination, avril 2017 – conclusions et recommandations, **301**; réunion du Groupe stratégique consultatif d’experts sur la vaccination, octobre 2017 – conclusions et recommandations, **729**; vaccin contre la fièvre jaune: Position de l’OMS sur l’utilisation de doses fractionnées – juin 2017, **345**; situation relative à l’introduction de nouveaux vaccins à l’échelle mondiale, septembre 2016, **1**

Voyages internationaux et santé: dispositions sanitaires pour les voyageurs se rendant en Arabie saoudite pour le pèlerinage à La Mecque (Hadj), 2017, **476**

Zika voir Maladie à virus Zika

How to obtain the WER through the Internet

- (1) WHO WWW server: Use WWW navigation software to connect to the WER pages at the following address: <http://www.who.int/wer/>
- (2) An e-mail subscription service exists, which provides by electronic mail the table of contents of the WER, together with other short epidemiological bulletins. To subscribe, send a message to listserv@who.int. The subject field should be left blank and the body of the message should contain only the line subscribe wer-reh. A request for confirmation will be sent in reply.

Comment accéder au REH sur Internet?

- 1) Par le serveur Web de l’OMS: A l’aide de votre logiciel de navigation WWW, connectez-vous à la page d’accueil du REH à l’adresse suivante: <http://www.who.int/wer/>
- 2) Il existe également un service d’abonnement permettant de recevoir chaque semaine par courrier électronique la table des matières du REH ainsi que d’autres bulletins épidémiologiques. Pour vous abonner, merci d’envoyer un message à listserv@who.int en laissant vide le champ du sujet. Le texte lui-même ne devra contenir que la phrase suivante: subscribe wer-reh.

www.who.int/wer

Email • send message **subscribe wer-reh** to listserv@who.int
Content management & production • wantzc@who.int or werreh@who.int

www.who.int/wer

Email • envoyer message **subscribe wer-reh** à listserv@who.int
Gestion du contenu & production • wantzc@who.int or werreh@who.int

WHO web sites on infectious diseases – Sites internet de l'OMS sur les maladies infectieuses

Avian influenza	http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/	Grippe aviaire
Buruli ulcer	http://www.who.int/buruli/en/	Ulcère de Buruli
Child and adolescent health and development	http://www.who.int/child_adolescent_health/en/	Santé et développement des enfants et des adolescents
Cholera	http://www.who.int/cholera/en/	Choléra
Deliberate use of biological and chemical agents	http://www.who.int/csr/delibepidemics/informationresources/en/	Usage délibéré d'agents chimiques et biologiques
Dengue (DengueNet)	http://apps.who.int/globalatlas/	Dengue (DengueNet)
Epidemic and pandemic surveillance and response	http://www.who.int/csr/en/	Alerte et action en cas d'épidémie et de pandémie
Eradication/elimination programmes	http://www.who.int/topics/infectious_diseases/en/	Programmes d'éradication/élimination
Fact sheets on infectious diseases	http://www.who.int/topics/infectious_diseases/factsheets/en/	Aide-mémoires sur les maladies infectieuses
Filariasis	http://www.filaria.org	Filariose
Geographical information systems (GIS)	http://gamapserver.who.int/mapLibrary/	Systèmes d'information géographique
Global atlas of infectious diseases	http://apps.who.int/globalatlas/	Atlas mondial des maladies infectieuses
Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN)	http://www.who.int/csr/outbreaknetwork/en/	Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie (GOARN)
Health topics	http://www.who.int/topics/en	La santé de A à Z
Human African trypanosomiasis	http://www.who.int/trypanosomiasis_african/en/	Trypanosomiase humaine africaine
Influenza	http://www.who.int/csr/disease/influenza/en/	Grippe
Influenza network (FluNet)	http://who.int/flunet	Réseau grippe (FluNet)
International Health Regulations	http://www.who.int/ihr/en/	Règlement sanitaire international
International travel and health	http://www.who.int/ith/en/	Voyages internationaux et santé
Leishmaniasis	http://www.who.int/leishmaniasis/en	Leishmaniose
Leprosy	http://www.who.int/lep/en	Lèpre
Lymphatic filariasis	http://www.who.int/lymphatic_filariaisis/en/	Filariose lymphatique
Malaria	http://www.who.int/malaria/en	Paludisme
Neglected tropical diseases	http://www.who.int/neglected_diseases/en/	Maladies tropicales négligées
Outbreak news	http://www.who.int/csr/don/en	Flambées d'épidémies
Poliomyelitis	http://www.polioeradication.org/casecount.asp	Poliomyélite
Rabies	http://www.who.int/rabies/en	Rage
Global Foodborne Infections Network (GFN)	http://www.who.int/gfn/en	Réseau mondial d'infections d'origine alimentaire
Smallpox	http://www.who.int/csr/disease/smallpox/en	Variole
Schistosomiasis	http://www.who.int/schistosomiasis/en/	Schistosomiase
Soil-transmitted helminthiases	http://www.who.int/intestinal_worms/en/	Géohelminthiases
Tropical disease research	http://www.who.int/tdr/	Recherche sur les maladies tropicales
Tuberculosis	http://www.who.int/tb/en and/et http://www.stoptb.org	Tuberculose
Immunization, Vaccines and Biologicals	http://www.who.int/immunization/en/	Vaccination, Vaccins et Biologiques
Weekly Epidemiological Record	http://www.who.int/wer/	Relevé épidémiologique hebdomadaire
WHO Lyon Office for National Epidemic Preparedness and Response	http://www.who.int/ihr/lyon/en/index.html	Bureau OMS de Lyon pour la préparation et la réponse des pays aux épidémies
WHO Pesticide Evaluation Scheme (WHOPES)	http://www.who.int/whopes/en	Schéma OMS d'évaluation des pesticides (WHOPES)
WHO Mediterranean Centre for Vulnerability Reduction, Tunis	http://wmc.who.int/	Centre Méditerranéen de l'OMS pour la Réduction de la Vulnérabilité à Tunis (WMC)
Yellow fever	http://www.who.int/csr/disease/yellowfev/en/	Fièvre jaune