



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

**GROUPE DE TRAVAIL INTERGOUVERNEMENTAL A/IHR/IGWG/2/INF.DOC./1
SUR LA REVISION DU REGLEMENT
SANITAIRE INTERNATIONAL**

27 janvier 2005

Deuxième session

Point 2 de l'ordre du jour provisoire

Examen et approbation des amendements proposés au Règlement sanitaire international

Alerte et action

Rapport du Secrétariat

1. A sa première session en novembre 2004, le groupe de travail intergouvernemental sur la révision du Règlement sanitaire international a demandé que soit rédigé un document apportant des informations sur les opérations Alerte et action de l'OMS, qui joueront un rôle important dans l'application du Règlement. Cette demande a été faite à la lumière des discussions qui ont eu lieu au sein du sous-groupe A sur la partie II du projet de révision du Règlement contenu dans le document A/IHR/IGWG/3.

MANDAT

2. En vertu de l'article 2 de la Constitution, les fonctions de l'OMS consistent notamment à « agir en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international » et à « fournir l'assistance technique appropriée et, dans les cas d'urgence, l'aide nécessaire, à la requête des gouvernements ou sur leur acceptation ». De nombreuses résolutions de l'Assemblée de la Santé ont complété ce mandat. En 1995, dans la résolution WHA48.13, le Directeur général était notamment prié « d'élaborer des plans visant à améliorer la surveillance nationale, régionale et internationale des maladies infectieuses et de leurs agents causals, y compris par des diagnostics de laboratoire précis et la diffusion rapide des définitions des cas ainsi que des informations pertinentes » et « d'élaborer des stratégies permettant des actions nationales et internationales rapides pour étudier et combattre les flambées et les épidémies de maladies infectieuses ».¹ En 2001, par la résolution WHA54.14, l'Assemblée de la Santé a soutenu les mécanismes d'alerte et action en cas d'épidémie découlant de la résolution précédente en priant en outre le Directeur général « de concevoir des outils internationaux utiles et d'offrir un appui technique aux Etats Membres pour qu'ils puissent inscrire, dans le cadre de leurs programmes de gestion des

¹ Dans la résolution WHA48.7, la Quarante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé priait également le Directeur général « de prendre les dispositions nécessaires pour préparer la révision du Règlement sanitaire international ... ».

urgences, des activités de préparation et d'intervention face aux risques associés aux agents biologiques, ou les renforcer » et « de mettre les informations pertinentes sur les risques pour la santé publique à la disposition des Etats Membres, des organisations intergouvernementales intéressées et des partenaires techniques ».

3. Ces mécanismes ont été mis rudement à l'épreuve lors de la flambée mondiale de syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) survenue en 2003. La résolution WHA56.28 sur la révision du Règlement sanitaire international a reconnu « les liens étroits entre le Règlement et les activités OMS d'alerte et action en cas d'épidémie, qui ont permis de recenser les principaux problèmes à résoudre lors de la révision du Règlement » et « l'inadéquation du Règlement actuel et l'urgente nécessité pour l'OMS et ses partenaires internationaux de prendre des mesures spécifiques non visées par le Règlement ». Dans ce contexte, l'Assemblée de la Santé a souligné l'importance vitale de ces fonctions d'alerte et d'action et prié le Directeur général :

- « 1) de prendre en compte les rapports émanant de sources autres que les notifications officielles et de valider ces rapports conformément aux principes épidémiologiques établis ;
- 2) en cas de nécessité et après avoir informé le gouvernement concerné, d'alerter la communauté internationale, sur la base de critères et de procédures élaborés conjointement avec les Etats Membres, au sujet de la présence d'une menace pour la santé publique pouvant constituer un grave danger pour des pays voisins ou pour la santé internationale ;
- 3) de collaborer avec les autorités nationales pour déterminer la gravité de la menace et l'adéquation des mesures de lutte ... ».

COLLECTE D'INFORMATIONS DE SANTE PUBLIQUE

4. Les premières indications d'une flambée potentielle proviennent de diverses sources : Etats Membres, bureaux régionaux, bureaux de pays, centres collaborateurs de l'OMS, organismes des Nations Unies, organisations non gouvernementales, forums de discussion électroniques, comptes rendus dans les médias et un très petit nombre de communications individuelles. La principale source initiale d'informations, ce sont les moyens d'information mondiaux qui, à travers des bases de données électroniques accessibles, peuvent être efficacement contrôlés au moyen de technologies de l'information, et cela quotidiennement. Cette information provenant de sources journalistiques est donc déjà dans le domaine public.

CHOIX DES INFORMATIONS A VERIFIER

5. Depuis 2001, l'OMS a reçu plus de 20 000 notifications d'événements en rapport avec des flambées de maladie. Cela équivaut à environ 5000 notifications par an et une centaine par semaine. L'OMS en élimine plus de 90 % soit parce qu'elles ne présentent pas d'intérêt du point de vue de la santé publique internationale soit parce qu'elles ne sont pas crédibles. En cas d'élimination, l'OMS ne prend aucune autre mesure sauf si elle dispose d'informations supplémentaires indiquant qu'un examen plus approfondi serait justifié.

6. En sélectionnant les notifications à vérifier avec les Etats Membres, l'OMS utilise les cinq critères suivants (ce qui demande une connaissance approfondie des maladies et syndromes en cause et du contexte dans lequel l'événement se produit) :

- 1) pathologie inconnue ou inhabituelle ;
- 2) répercussions graves sur la santé ou mortalité ou morbidité inhabituellement élevées ;
- 3) risque de propagation de la maladie au niveau international ;
- 4) risque d'entrave aux voyages et aux échanges internationaux ;
- 5) nécessité d'une aide internationale pour évaluer l'événement ou mettre en oeuvre les mesures de lutte adéquates.

Si certaines maladies ou certains syndromes seront pratiquement toujours considérés comme ayant des répercussions importantes pour la santé publique internationale, d'autres le seront ou pas selon les circonstances dans lesquelles elles se produisent.

7. Sur quelque 20 000 événements passés en revue par l'OMS depuis 2001, 1336 (c'est-à-dire moins de 10 %) ont été retenus pour faire l'objet d'un suivi et d'une vérification par les Etats Membres, ce qui représente environ 330 demandes de vérification par an pour le monde entier.¹

VERIFICATION PAR LES ETATS MEMBRES

8. Pour ce qui est du nombre restreint de notifications obtenu au terme du processus de sélection, le Secrétariat contacte les Etats Membres concernés afin d'obtenir vérification de l'événement, communiquant le contenu de la notification à l'Etat Membre et lui demandant des informations au sujet de l'événement décrit dans la notification et des mesures de lutte éventuellement prises. Ce faisant, le Secrétariat travaille avec les Etats Membres afin d'évaluer la notification et les autres informations pertinentes ; si nécessaire, les deux parties peuvent continuer à examiner l'événement compte tenu des critères susmentionnés.

9. Sur les 1336 événements retenus pour vérification par les Etats Membres au cours des quatre années écoulées depuis 2001, 870 (soit environ les deux tiers, ou environ 220 par an) ont été vérifiés par l'Etat et considérés comme ayant des répercussions quelconques sur la santé publique. Parmi les événements non vérifiés figurent des notifications reçues par l'OMS qui se sont révélées infondées, ainsi que des cas où l'information ne provenait pas d'un Etat Membre. On attend du Règlement sanitaire international révisé qu'il améliore la communication entre le Secrétariat et les Etats Membres en ce qui concerne la vérification.

ACTION DE SANTE PUBLIQUE

10. Dans le cadre du processus de vérification, le Secrétariat peut offrir un soutien technique aux Etats Membres pour l'évaluation et (si nécessaire) l'action. Lorsqu'un Etat Membre souhaite bénéficier d'une aide pour l'évaluation et/ou l'action pour faire face à un événement, le Secrétariat a mis en place des mécanismes d'assistance aux niveaux des pays, des Régions et du Siège.

¹ Ce chiffre moyen a été grossi par les nombreuses demandes de vérification résultant des manifestations liées au SRAS et à la grippe aviaire en 2003-2004.

11. Dans la pratique, le Secrétariat peut fournir un soutien technique sous forme de conseils, de principes directeurs, de matériels, de médicaments et d'assistance pour l'organisation ou la coordination de l'action internationale de santé publique. Si nécessaire, il peut faire appel aux compétences techniques de plus de 120 institutions partenaires dans le monde appartenant au Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie. Depuis 2000, celui-ci a mobilisé une action internationale face à 32 événements survenus dans 28 pays.

= = =