

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 sur la préparation en cas de grippe pandémique : échange des virus grippaux et accès aux vaccins et autres avantages qui, entre autres, priait 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.¹
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, les Etats Membres ont adopté une déclaration intérimaire² appelant à la mise en oeuvre de deux mesures d'urgence et demandant au Président de convoquer un groupe de travail à composition non limitée afin de faire progresser ses travaux. Ce groupe de travail s'est réuni à Genève en avril 2008 et a concentré ses efforts sur cinq questions, demandant au Président de préparer un texte, par l'intermédiaire du Bureau et en consultation étroite avec les Etats Membres, pour examen lors de la reprise de la réunion du groupe et de la réunion intergouvernementale prévues du 9 au 15 novembre 2008 (dont le calendrier a été par la suite reporté au 8-13 décembre 2008). Le résultat de ces réunions sera soumis au Conseil sous la forme d'un appendice au présent document.

¹ Document WHA61/2008/REC/3, procès-verbaux des première et deuxième séances de la Commission A.

² Document EB122/5, annexe 5.

DISPOSITIF DE TRACABILITE

4. Dans sa déclaration intérimaire, la réunion intergouvernementale invitait 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 ». Au cours des deux mois écoulés 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 élaboré et lancé un système provisoire de traçabilité des virus grippaux. Ce système a été bien accueilli par la communauté technique des spécialistes de la grippe ; au cours de ses neuf premiers mois de fonctionnement, il y a eu 24 532 visites sur le site Web du système de traçabilité des virus, avec en moyenne 10 000 pages consultées par mois.

5. Le dispositif provisoire de traçabilité des virus grippaux fournit bon nombre des caractéristiques et renseignements demandés par les Etats Membres, et en particulier des renseignements sur tous les virus grippaux A (H5N1) et échantillons cliniques échangés par les Etats Membres avec le Réseau mondial de surveillance de la grippe de l'OMS depuis le 24 novembre 2007, et suit de près 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 candidats à l'aide des méthodes de génétique inverse. Ce système fournit également des renseignements sur les résultats d'analyse et les matériels générés, le cas échéant, à partir de ces virus (descendance). Toutefois, étant donné la rapidité avec laquelle ce système provisoire a été mis au point, il souffre de certaines défaillances telles l'absence de liens avec d'autres bases de données et la nécessité de procéder à une saisie des données redondante ou contraignante.

6. Pour pouvoir définir le champ d'application d'un système amélioré et recenser ses paramètres techniques essentiels, l'OMS a convoqué une consultation technique (Ottawa, 24-26 septembre 2008), qui a rassemblé des participants de plus de 21 pays, provenant de divers horizons, afin d'examiner les paramètres techniques et composantes nécessaires 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.

7. Sur la recommandation des participants à la consultation technique, un petit groupe de travail technique composé d'experts a été réuni pour finaliser les spécifications techniques du système. L'OMS se servira du travail combiné de ces groupes pour mener à bien les achats voulus pour améliorer le système.

DISPOSITIF DE CONSULTATION

8. Le Directeur général, en consultation étroite avec les Etats Membres, a nommé les 18 membres du Dispositif de consultation, composé de responsables de l'élaboration des politiques reconnus au plan international, d'experts de la santé publique et d'experts techniques dans le domaine de la grippe, sur la base d'une représentation équitable des Régions de l'OMS et des pays touchés.

9. Ce Dispositif de consultation donnera des avis au Directeur général sur le renforcement du système fondé sur la confiance, nécessaire pour protéger la santé publique et entreprendre la surveillance et l'évaluation requises du système. Lors de leur première réunion, les membres de ce Dispositif de consultation (Genève, 21 octobre 2008) ont préparé un mandat provisoire et examiné les progrès accomplis dans l'élaboration du dispositif de traçabilité des virus grippaux, notamment grâce

au rapport des deux membres du Dispositif de consultation qui avaient assisté à la consultation technique (voir paragraphe 6).

STOCK INTERNATIONAL DE VACCINS

10. En application de la résolution WHA60.28, le Secrétariat a entrepris des travaux en vue de créer un stock international de vaccins contre le virus H5N1 ou d'autres virus grippaux à potentiel pandémique. En collaboration avec un groupe consultatif financé par la Fondation Bill & Melinda Gates, l'OMS a dégagé plusieurs options pour ce stock, comprenant notamment les coûts associés et les mécanismes de financement possibles.

11. Le Secrétariat continue de solliciter l'avis des Etats Membres concernant le mode de fonctionnement approprié et à long terme de ce stock, notamment les règles et procédures relatives à son déploiement, sa gestion, sa supervision et son financement. Deux options sont envisagées pour le stock de vaccins anti-H5N1 :

Option 1. Les fabricants s'engagent à mettre de côté des quantités déterminées d'antigènes et d'adjuvants en vrac (disposition analogue à celle en vigueur pour les stocks OMS de vaccins antimariels et antiméningococciques), les opérations de répartition et d'obtention du produit final en vrac étant entreprises lorsque l'OMS annoncera que l'on a besoin de ce vaccin. Les industriels veilleront à ce que tous les produits mis en circulation à partir de ce stock aient une durée d'utilisation restante d'au moins six mois.

Option 2. Les fabricants conservent un stock de vaccins à l'état de préparation finie. Ils veillent à ce que tous les produits mis en circulation à partir de ce stock aient une durée d'utilisation restante d'au moins six mois.

12. L'OMS compte sur les indications du groupe consultatif stratégique d'experts de la vaccination de l'OMS et du groupe de travail spécialisé sur les vaccins anti-H5N1 pour examiner et formuler d'autres recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la grippe H5N1 dans les groupes à haut risque et les groupes prioritaires (tels que définis dans les plans des pays) et sur l'utilisation des vaccins anti-H5N1 stockés mais atteignant la date limite d'utilisation. Des réunions du groupe consultatif stratégique d'experts de la vaccination et de son groupe de travail sont prévues en novembre 2008 et avril 2009.

13. Comme demandé par le groupe de travail à composition non limitée, le groupe consultatif stratégique d'experts de la vaccination sera invité à informer la réunion intergouvernementale des recommandations qu'il a formulées concernant le stock de vaccins.

RENFORCEMENT DE LA SURVEILLANCE AU NIVEAU DU CONTACT ANIMAL-HOMME

14. 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, le Programme méditerranéen de lutte contre les zoonoses, une réunion scientifique récente coparrainée ayant rassemblé 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 de la préparation accrue à une pandémie de grippe, il doit y avoir un cadre permettant une riposte aux maladies au niveau de contact homme-animal, qui comprend aussi bien la santé publique humaine que la santé vétérinaire des animaux domestiques et sauvages suivant le principe d'« Un monde, une seule santé » (« One World, One Health ») de la Wildlife Conservation Society en 2004. Un cadre stratégique sera présenté pour « Un monde, une seule santé » lors de la prochaine 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 permettra de mettre en avant une riposte soutenue contre celle-ci et 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.

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

15. Le Conseil exécutif est invité à prendre note de ce rapport.

= = =