



## **Premier rapport de la Commission A**

### **(Projet)**

La Commission A a tenu sa quatrième séance le 21 mai 2008 sous la présidence du Dr Francesco Cicogna (Italie).

Il a été décidé de recommander à la Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter les résolutions ci-jointes relatives aux points suivants de l'ordre du jour :

11. Questions techniques et sanitaires

11.2 Poliomyélite : dispositif de gestion des risques susceptibles de compromettre l'éradication

Une résolution

11.4 Application du Règlement sanitaire international (2005)

Une résolution

## Point 11.2 de l'ordre du jour

### **Poliomyélite : dispositif de gestion des risques susceptibles de compromettre l'éradication**

La Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur la poliomyélite : dispositif de gestion des risques susceptibles de compromettre l'éradication ;<sup>1</sup>

Rappelant que, dans la résolution WHA60.14, les Etats Membres où la poliomyélite reste présente, en particulier les quatre pays où elle est endémique, sont instamment invités à intensifier les activités d'éradication de la poliomyélite afin d'interrompre rapidement la transmission résiduelle du poliovirus sauvage ;

Reconnaissant la nécessité d'assurer rapidement la disponibilité des ressources financières requises pour éradiquer la poliomyélite ;

Reconnaissant la nécessité de réduire au maximum les risques à long terme d'une réintroduction inopinée du poliovirus et d'une réémergence de la poliomyélite après l'interruption de la transmission du poliovirus sauvage ;

Reconnaissant la nécessité de coordonner à l'échelle internationale les stratégies à mettre en oeuvre pour réduire au maximum et gérer les risques à long terme d'une réintroduction du poliovirus et d'une réémergence de la poliomyélite après l'interruption de la transmission du poliovirus sauvage partout dans le monde ;

Notant que la planification en vue d'un tel consensus international doit commencer maintenant afin qu'il puisse être appliqué sans retard après l'interruption, partout dans le monde, de la transmission du poliovirus sauvage ;

1. INVITE INSTAMMENT tous les Etats Membres où la poliomyélite reste présente à mobiliser à tous les niveaux les instances politiques et la société civile de manière à s'assurer que tous les enfants sont systématiquement touchés et vaccinés lors de chaque tournée supplémentaire de vaccination antipoliomyélitique, de sorte que soit rapidement interrompue la transmission résiduelle du poliovirus sauvage ;
2. INVITE INSTAMMENT le Nigéria à réduire le risque d'une propagation internationale du poliovirus en mettant rapidement fin à l'épidémie qui sévit dans le nord du Nigéria par des activités intensifiées d'éradication garantissant l'administration de vaccin antipoliomyélitique oral à tous les enfants ;
3. INVITE INSTAMMENT l'Afghanistan, l'Inde et le Pakistan à exécuter les opérations de ratissage à grande échelle qui s'avèrent maintenant nécessaires pour interrompre les dernières chaînes

---

<sup>1</sup> Document A61/5.

de transmission du poliovirus, compte tenu des très faibles niveaux de prévalence du poliovirus de type 1 actuellement observés dans ces pays ;

4. INVITE INSTAMMENT tous les Etats Membres :

- 1) à atteindre et à maintenir une couverture vaccinale antipoliomyélitique systématique des enfants supérieure à 80 % et à fixer des dates cibles pour chaque pays ;
- 2) à renforcer la surveillance active de la paralysie flasque aiguë afin de détecter et d'identifier rapidement tout poliovirus sauvage circulant et se préparer à la certification de l'éradication de la poliomyélite ;
- 3) à mener à leur terme les activités prévues au titre de la phase I du plan d'action mondial de l'OMS pour le confinement des poliovirus sauvages en laboratoire<sup>1</sup> et à se préparer à prendre des mesures appropriées de précaution et de confinement biologique à long terme pour les poliovirus sauvages résiduels 6 à 12 mois après la détection du dernier cas de poliomyélite causé par un virus sauvage circulant ;
- 4) à mobiliser rapidement les ressources financières requises pour éradiquer la poliomyélite et réduire au maximum les risques d'une réintroduction du poliovirus et d'une réémergence de la poliomyélite après l'interruption de la transmission du poliovirus sauvage ;

5. PRIE le Directeur général :

- 1) de continuer à fournir un appui technique aux derniers pays où la poliomyélite reste présente dans le cadre de leurs efforts visant à interrompre les dernières chaînes de transmission du poliovirus sauvage ;
- 2) d'aider à mobiliser les ressources financières nécessaires pour mettre pleinement en oeuvre les activités d'éradication intensifiées et veiller à ce que les risques à long terme d'une réintroduction du poliovirus et d'une réémergence de la poliomyélite soient réduits au maximum ;
- 3) d'entreprendre les recherches nécessaires pour déterminer tous les risques à long terme d'une réintroduction du poliovirus et d'une réémergence de la poliomyélite, d'élaborer des stratégies et produits appropriés pour la gestion de ces risques, y compris des procédés plus sûrs de production de vaccins antipoliomyélitiques inactivés et des stratégies permettant leur utilisation pour un coût abordable, et de fixer, si et lorsque cela se justifie, une date pour l'arrêt de l'utilisation de vaccin antipoliomyélitique oral dans le cadre des programmes de vaccination systématique ;
- 4) d'élaborer une nouvelle stratégie visant à renforcer la lutte en faveur de l'éradication de la poliomyélite dans les derniers pays touchés en tirant parti de l'expérience acquise dans les régions où elle a été éradiquée et de la recherche opérationnelle pour déterminer les interventions les plus efficaces et les plus rentables ;

---

<sup>1</sup> Deuxième édition, document WHO/V&B/03.11.

5) de soumettre un rapport à l'Assemblée de la Santé dès qu'elle aura établi que la transmission du poliovirus sauvage de type 1 pourrait avoir été interrompue à l'échelle mondiale, et de joindre à ce rapport une ou plusieurs propositions, soumises à l'examen du Conseil exécutif, concernant un dispositif permettant d'atténuer le risque d'une réintroduction du poliovirus qui ne nécessite pas d'amender le Règlement sanitaire international (2005) ou d'élaborer un autre instrument obligatoire.

## Point 11.4 de l'ordre du jour

### Application du Règlement sanitaire international (2005)

La Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur l'application du Règlement sanitaire international (2005) ;

Rappelant la résolution WHA58.3 sur la révision du Règlement sanitaire international, dans laquelle l'Assemblée a décidé que la Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé examinerait le calendrier de présentation des rapports ultérieurs des Etats Parties et du Directeur général sur l'application du Règlement sanitaire international (2005) et le premier examen du fonctionnement du Règlement, conformément aux paragraphes 1 et 2 de l'article 54 de celui-ci ;

Soulignant qu'il est important d'établir un calendrier pour examiner et évaluer le fonctionnement de l'annexe 2, conformément au paragraphe 3 de l'article 54 du Règlement sanitaire international (2005) ;

Ayant à l'esprit la demande adressée au Directeur général dans la résolution WHA59.2 sur l'application du Règlement sanitaire international (2005) de faire rapport à la Soixantième Assemblée mondiale de la Santé et de faire ensuite rapport chaque année sur les progrès réalisés en vue d'aider les Etats Membres pour l'application et la mise en oeuvre du Règlement sanitaire international (2005) ;

Reconnaissant qu'il est nécessaire de rationaliser l'établissement des rapports sur tous les aspects de l'application du Règlement sanitaire international (2005) pour faciliter les travaux de l'Assemblée de la Santé ;

1. REAFFIRME sa détermination d'appliquer pleinement le Règlement sanitaire international (2005) conformément à l'objet et à la portée définis à l'article 2 et aux principes énoncés à l'article 3 du Règlement ;
2. DECIDE :
  - 1) conformément au paragraphe 1 de l'article 54 du Règlement sanitaire international (2005) que les Etats Parties et le Directeur général feront rapport à l'Assemblée de la Santé sur l'application du Règlement tous les ans, le prochain rapport devant être soumis à la Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé ;
  - 2) conformément au paragraphe 2 de l'article 54 du Règlement sanitaire international (2005) que le premier examen du fonctionnement du Règlement sera effectué par la Soixante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé ;
  - 3) conformément au paragraphe 3 de l'article 54 du Règlement sanitaire international (2005) que les premiers examen et évaluation du fonctionnement de l'annexe 2 seront soumis à la Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé pour examen ;

3. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :

- 1) à veiller à ce que les coordonnées du centre désigné comme point focal national RSI soient complètes et à jour et à encourager le personnel compétent de ce centre à consulter et à utiliser le site d'information sur les événements sur le site Web de l'OMS ;
- 2) à prendre des mesures pour faire en sorte que les principales capacités requises à l'annexe 1 du Règlement soient mises en place, renforcées et entretenues, conformément aux articles 5 et 13 du Règlement sanitaire international (2005) ;
- 3) à désigner, s'ils ne l'ont pas encore fait, un expert dont le nom figurera sur la liste d'experts du RSI, conformément à l'article 47 du Règlement sanitaire international (2005) ;
- 4) à continuer à se soutenir mutuellement et à collaborer avec l'OMS pour l'application du Règlement sanitaire international (2005), conformément à la résolution WHA58.3 et aux dispositions pertinentes du Règlement ;

4. PRIE le Directeur général :

- 1) de soumettre tous les ans à l'Assemblée de la Santé, pour examen, un rapport unique, comprenant les informations fournies par les Etats Parties et des informations sur les activités du Secrétariat, conformément au paragraphe 1 de l'article 54 du Règlement sanitaire international (2005) ;
- 2) d'apporter aux Etats Membres ayant les systèmes de santé les plus vulnérables un appui au renforcement des principales capacités requises pour la surveillance et l'action dans les aéroports et les ports, ainsi qu'aux postes-frontières, en accordant une attention particulière au réseau de laboratoires de l'Afrique subsaharienne ;
- 3) d'encourager les efforts fournis pour assurer une communication efficace entre les points focaux nationaux RSI parallèlement aux communications avec les points de contact RSI de l'OMS et de favoriser l'échange d'informations sur la situation des flambées épidémiques afin de faciliter l'alerte et des interventions adaptées pour prévenir et combattre les maladies infectieuses de part et d'autre des frontières.

= = =