



Révision du Règlement sanitaire international : rapport de situation

Rapport du Directeur général

Le Règlement sanitaire international (RSI) est en cours de révision conformément à une résolution adoptée par l'Assemblée de la Santé en 1995 (WHA48.7). Le but de cette révision est d'adapter le RSI au volume actuel des échanges et du commerce internationaux et de tenir compte des tendances actuelles de l'épidémiologie des maladies transmissibles, et notamment des menaces que font peser les maladies émergentes. Le présent rapport de situation est soumis au Conseil pour information.

1. Un groupe de consultants internationaux s'est réuni en décembre 1995 et a étudié les méthodes propres à améliorer l'utilité et l'efficacité du Règlement compte tenu des conséquences pour l'économie et la santé publique des flambées récentes de maladies infectieuses d'importance internationale. Ils ont décidé que les principes qui servaient de base au Règlement demeuraient valables, mais que des révisions considérables seraient nécessaires pour remédier aux problèmes actuels et futurs que fait peser la menace des maladies infectieuses.
2. La consultation a proposé que le Règlement prévoie la notification immédiate d'un certain nombre de syndromes cliniques définis. Cela permettra de reconnaître et de signaler rapidement les flambées de maladies infectieuses nouvelles ou inhabituelles. La notification immédiate des syndromes sera normalement suivie ultérieurement d'un rapport sur la maladie en question après confirmation du diagnostic. Le fait d'accélérer la notification des syndromes permettra à la communauté internationale de prendre conscience des menaces que font peser les maladies infectieuses à évolution rapide. Une autre recommandation principale est que le Règlement devrait être révisé pour inclure des dispositions visant à limiter ou prévenir l'introduction de mesures de lutte inappropriées ou inutiles pouvant affecter le commerce et les transports internationaux.
3. Les gouvernements de tous les Etats Membres ont été invités à désigner un coordonnateur officiel devant assurer la liaison avec l'OMS au sujet de la révision du RSI. Plus de 80 Etats Membres l'ont déjà fait. Toutes les organisations intergouvernementales et non gouvernementales intéressées ont également été invitées à désigner des coordonnateurs à cette fin, et plusieurs l'ont fait.
4. Le Comité de la Surveillance internationale des Maladies transmissibles sera chargé de mettre au point le projet de révision du RSI devant être soumis à l'Assemblée de la Santé. Les membres de ce Comité ont été choisis; ils ont confirmé leur acceptation et ont été nommés par le Directeur général, conformément au Règlement dudit Comité qui stipule un maximum de sept membres. Les membres ont été choisis pour leur compétence dans le domaine de la santé publique (couvrant les aspects tels que l'administration, l'entomologie, l'hygiène

alimentaire, les maladies bactériennes et virales), mais aussi de manière à assurer une large représentation géographique.

5. Afin d'aider le Comité à préparer la révision du RSI, un groupe de travail restreint a été chargé de donner son avis sur les dispositions à inclure dans la révision du RSI, compte tenu des principales recommandations faites lors de la consultation de décembre 1995. La composition du groupe de travail tient compte de la nécessité de compétences en matière de santé publique et de quarantaine, de surveillance des maladies, de coopération internationale en santé publique, de lutte contre les maladies transmissibles, y compris les toxi-infections alimentaires, et de lutte antivectorielle, ainsi que de l'expérience dans l'application et l'administration du Règlement actuel. Le groupe, qui comprend des experts internationaux et des membres de l'OMS en poste ou anciens, est organisé de façon informelle, et la participation à ses travaux peut être modifiée en fonction des besoins à mesure que se déroule le processus de révision.

6. Ce groupe de travail informel d'experts s'est réuni deux fois en 1996 et trois fois en 1997, et il a formulé les concepts servant de base à la révision du RSI et relatifs à la structure du document du RSI. Cette mise à jour retiendra le principe fondamental d'origine, à savoir assurer le maximum de sécurité contre la propagation internationale des maladies moyennant le minimum d'entraves aux échanges et au commerce mondiaux. Par ailleurs, un grand nombre des dispositions du RSI actuel en matière de santé publique, qui demeurent valables, seront incluses dans la révision du Règlement. D'importants changements sont toutefois proposés dans le cadre de cette révision, y compris une nouvelle approche de la notification obligatoire ainsi qu'une modification majeure de la structure du RSI, comme suit :

a) Notification

Conformément aux recommandations émises par la consultation de décembre 1995, le RSI révisé exigera la déclaration immédiate d'un certain nombre de syndromes cliniques définis présentant une importance internationale. Cela facilitera la notification dans les délais voulus, laquelle sera normalement suivie d'un rapport sur certaines maladies une fois le diagnostic confirmé. Il prévoira également la déclaration de flambées de maladies d'origine inconnue dès qu'un danger potentiel pour les voyages ou le commerce internationaux sera observé. Les syndromes, qui seront à signaler seulement dans le cas d'une menace pour la santé publique internationale, comprennent la fièvre hémorragique, les syndromes respiratoires, gastro-intestinaux et neurologiques aigus ainsi qu'une catégorie couvrant d'autres syndromes non définis d'origine infectieuse présumée. La définition précise de ces syndromes, afin de garantir des niveaux appropriés de sensibilité et de spécificité aux fins de l'établissement des rapports, fait actuellement l'objet d'une consultation internationale.

b) Structure du RSI révisé

La structure qui est proposée pour le RSI révisé se présentera sous la forme :

- d'un document-cadre contenant i) des principes généraux sur les mesures de santé publique appropriées et ii) des dispositions juridiques relatives à l'application et à l'amendement du RSI et intégrant par référence les annexes techniques (voir ci-après); et
- d'une série d'annexes décrivant les dispositions techniques et les conditions spécifiques, lesquelles - du fait de la référence aux annexes dans la partie-cadre - formeront partie intégrante du RSI.

Par ailleurs, des lignes directrices opérationnelles seront énoncées pour accompagner le RSI et en permettre l'application.

Ainsi, le cadre du RSI précisera, en termes généraux, quelles seront les mesures appropriées à appliquer, par exemple, pour prendre en charge et maîtriser les syndromes ou maladies faisant l'objet du Règlement; les mesures propres à éliminer ou à réduire les animaux hôtes ou vecteurs des maladies soumises au Règlement; et les mesures

à adopter pour désinsectiser les avions décollant d'un aéroport situé dans une zone touchée par les maladies transmises par les moustiques, au moyen de procédures approuvées sur le plan international. Dans tous ces cas, les points techniques des mesures à prendre seront décrits en détail dans les annexes. Ces annexes seront régulièrement examinées et mises à jour si besoin est. Ainsi, la nouvelle structure du RSI fournira une réglementation à caractère général qui demeurera valable pendant de nombreuses années. Toutefois, les mesures spécifiques de santé publique figurant dans les annexes pourront être modifiées rapidement en fonction de l'évolution des besoins et des progrès des connaissances. L'intention est de garantir le caractère durable du RSI tout en prévoyant la possibilité d'adapter les dispositions techniques. Il est envisagé que, si l'Assemblée de la Santé accepte de déléguer les pouvoirs nécessaires au Conseil exécutif, ces annexes soient révisées sur approbation du Conseil exécutif après avoir été examinées par le Comité de la Surveillance internationale des Maladies transmissibles ou tout autre comité d'experts approprié.

7. Le projet de révision du RSI a été achevé en septembre 1997 pour être distribué aux Etats Membres au cours de la même année. Les lignes directrices opérationnelles sont en cours d'achèvement et comprendront divers scénarios pour illustrer les mesures à prendre en fonction des cas. Elles indiqueront également les mesures inappropriées, avec une explication des raisons pour lesquelles il convient de les éviter. L'approche de la notification en fonction des syndromes est actuellement mise à l'épreuve sur le terrain dans un nombre limité de pays choisis dans chaque Région de l'OMS. Des séminaires d'information ont été prévus dans chaque Région pour les pays participants en octobre-novembre 1997. Des visites dans les pays effectuées par le personnel de l'OMS seront organisées si nécessaire durant les essais sur le terrain. Le projet de RSI sera révisé à la lumière des enseignements tirés de ceux-ci.

8. Le Comité de la Surveillance internationale des Maladies transmissibles sera convoqué après achèvement des essais sur le terrain et mise au point des révisions nécessaires du projet de RSI. Il est prévu qu'une réunion du Comité aura lieu en 1998 et que ses recommandations seront soumises à l'Assemblée de la Santé en 1999. Des rapports de situation sont publiés tous les six mois dans le *Relevé épidémiologique hebdomadaire*. Une information sur la révision a été donnée au Conseil de la Politique mondiale en juillet 1997.

ACTION DU CONSEIL EXECUTIF

9. Le Conseil est invité à prendre note du rapport de situation. Ce rapport pourrait être soumis à l'Assemblée de la Santé en 1998, si le Conseil le souhaite.

= = =