



Préparation en cas de grippe

Rapport du Directeur général

Contexte

1. En août 2020, la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la décision WHA73(14) sur la préparation en cas de grippe. Dans cette décision, le Directeur général était prié, entre autres dispositions, de faire rapport sur l'application de la décision à la Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquantième session.
2. Le présent rapport indique les progrès réalisés dans le renforcement de la préparation en cas de grippe, notamment dans la mise en œuvre des mesures prescrites dans la décision WHA73(14), et les domaines où les capacités et les systèmes mis en place pour la préparation en cas de grippe ont facilité la riposte à la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19).

Collaboration avec les États Membres et les parties prenantes

3. Le Secrétariat a profité de différentes occasions pour nouer un dialogue avec les États Membres et les parties intéressées et leur présenter un point des progrès accomplis dans l'application de la décision WHA73(14). Il a par exemple préenregistré une vidéo d'information sur les principaux succès et problèmes dans l'application de la décision, qui a été diffusée aux États Membres et aux parties intéressées en juillet 2021, et il a distribué un questionnaire pour recueillir des avis sur l'application de la décision par l'OMS, y compris de certains paragraphes de son dispositif.

Paragraphe 1) du dispositif : Stratégie mondiale de lutte contre la grippe 2019-2030

4. Dans sa décision WHA73(14), l'Assemblée de la Santé a pris note de la publication de la Stratégie mondiale de lutte contre la grippe 2019-2030. Le Secrétariat est en train d'établir le premier rapport biennal sur sa mise en œuvre, qui détaillera les activités entreprises jusqu'à présent pour atteindre les deux objectifs de haut niveau de la Stratégie : de meilleurs outils à visée mondiale et des capacités nationales renforcées. Le rapport devrait être publié d'ici la fin de 2021 et pourra être consulté en ligne.

Paragraphe 2) a) du dispositif : Plans nationaux de préparation aux pandémies de grippe et programmes de vaccination

5. Dans les orientations sur la gestion du risque de grippe pandémique qu'elle a publiées en 2017,¹ l'OMS encourage les pays à élaborer, tester et actualiser leurs plans nationaux de préparation aux pandémies de grippe en suivant une approche fondée sur les risques afin que ces plans soient flexibles, reposent sur des évaluations nationales des risques et tiennent compte des évaluations mondiales des risques réalisées par l'OMS.

6. Le Secrétariat avait mis au point précédemment une série d'outils censés aider les pays à dresser et à actualiser leur plan national de préparation aux pandémies de grippe et à faire des simulations.² Le Secrétariat a entamé un processus de réexamen de ses orientations sur la gestion du risque de grippe pandémique afin de déterminer les domaines qui peuvent être renforcés à la lumière des enseignements tirés de la riposte à la pandémie de COVID-19.

7. En 2013, le Groupe consultatif sur le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique (PIP) a recensé cinq domaines de travail dans lesquels l'OMS devrait investir de manière ciblée les fonds de la contribution de Partenariat PIP alloués à la préparation. Un sixième domaine, la planification pour la grippe pandémique, a été ajouté en 2018. Dans ce sixième domaine de travail, conformément aux orientations sur la gestion des risques de grippe pandémique, le Secrétariat fournit un appui aux pays qui établissent, testent et actualisent leurs plans nationaux de préparation aux pandémies de grippe. En juin 2021, sur les 63 pays qui avaient reçu des fonds de la contribution de Partenariat pour la planification de la préparation en cas de grippe pandémique au cours de l'exercice 2020-2021, 35 disposaient d'un plan fondé sur la gestion des risques de grippe pandémique. De plus, les 40 pays qui ont reçu en 2018-2019 des fonds de la contribution de Partenariat destinés à la planification de la préparation en cas de grippe pandémique ont été en mesure d'élaborer un plan de riposte à la COVID-19 en 2020, et 36 d'entre eux ont établi leur plan sur la base de leur plan national de préparation aux pandémies de grippe dans les quatre mois qui ont suivi la déclaration de l'urgence de santé publique de portée internationale.

8. Des vaccins sûrs et efficaces contre la grippe saisonnière sont d'une importance cruciale pour lutter contre la grippe, et l'OMS recommande la vaccination annuelle contre la grippe saisonnière comme la meilleure intervention pour prévenir la maladie, réduire sa gravité et le fardeau qu'elle représente pour la société. L'OMS a publié en 2012 une note de synthèse sur la vaccination contre la grippe saisonnière, dans laquelle elle recommandait la vaccination des groupes cibles prioritaires, à savoir les femmes enceintes, les enfants âgés de 6 à 59 mois, les personnes âgées, les personnes atteintes de maladies chroniques particulières et les agents de santé.³

¹ Gestion des risques de pandémie de grippe : guide de l'OMS pour prise de décisions éclairées et harmonisation, à l'échelle nationale et internationale, de la préparation et la réponse en cas de grippe pandémique. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/272667>, consulté le 20 octobre 2021).

² Les documents correspondants sont disponibles à l'adresse <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/public-health-preparedness> (consulté le 20 octobre 2021).

³ La note de synthèse peut être consultée à l'adresse https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/241993/WER8747_461-476.PDF?sequence=1&isAllowed=y (consulté le 20 octobre 2021).

9. Le Secrétariat a mis au point un dossier pratique sur la vaccination antigrippale, qui fournit des aides et des conseils pertinents aux responsables des ministères de la santé, aux vacinateurs, aux agents de santé, aux chercheurs et à d'autres parties intéressées pour élaborer et renforcer le programme de vaccination contre la grippe.¹

10. En outre, le Secrétariat apporte son concours aux pays qui élaborent ou élargissent leurs politiques et programmes de vaccination contre la grippe saisonnière en abordant le problème de la réticence à la vaccination antigrippale via l'évaluation et l'analyse de l'acceptation du vaccin, de la demande de vaccins et de la mesure dans laquelle ils sont utilisés.

Paragraphe 2) b) du dispositif : Vaccins, produits de diagnostic et traitements contre la grippe saisonnière

11. Il est possible de prévenir et de combattre la grippe saisonnière grâce à un ensemble complet d'interventions comprenant les mesures sociales et de santé publique (telles que l'hygiène des mains, la distanciation physique et l'hygiène respiratoire), les vaccins, les produits de diagnostic et les traitements.

12. La Stratégie mondiale de lutte contre la grippe 2019-2030 encourage tous les pays à mettre en place des programmes de lutte contre la grippe saisonnière pour protéger les personnes vulnérables et contribuer à la couverture sanitaire universelle en garantissant l'accès à tous les moyens de lutte existants. En outre, le Secrétariat a fourni un soutien aux pays pour qu'ils parent de façon optimale à la grippe pendant la pandémie de COVID-19, notamment en leur faisant des recommandations sur le maintien de la surveillance, la prévention et la lutte, la prise en charge clinique, la protection de certaines populations, la communication sur les risques et la mobilisation des communautés.²

13. Depuis le début de 2020, la transmission de la grippe dans le monde est tombée à des niveaux historiquement bas, probablement grâce aux mesures préventives mises en place pour la COVID-19. Le Secrétariat a entrepris une série de projets pour examiner et synthétiser les données disponibles attestant l'impact des mesures sociales et de santé publique sur la COVID-19. Les résultats orienteront et renforceront l'approche collective suivie pour les mesures sociales et de santé publique dans le cadre de la préparation aux épidémies et aux pandémies, y compris de grippe.

14. Il existe des antiviraux sûrs et efficaces contre la grippe pour faciliter la prise en charge clinique des patients souffrant ou risquant de souffrir d'une forme sévère de la grippe. Le Secrétariat met à jour ses lignes directrices pour la prise en charge clinique des formes graves de la grippe afin d'éclairer les cliniciens sur les soins à dispenser aux patients atteints ou risquant d'être atteints d'une forme grave, y compris celles causées par les virus de la grippe saisonnière, zoonotique et pandémique. Les lignes directrices comprendront des recommandations sur le traitement au moyen d'antiviraux et de thérapies d'appoint et sur le recours à des stratégies de tests diagnostiques pour guider la prise en charge clinique.

15. Des travaux sont entrepris au titre du Cadre PIP pour négocier des accords d'approvisionnement volontaire avec différents fabricants d'antiviraux. Ce faisant, l'OMS met en place des options d'accès aux antiviraux qui pourraient s'avérer utiles contre le prochain virus grippal susceptible de donner lieu à une pandémie.

¹ Le dossier est disponible à l'adresse <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/vaccines/influenza-vaccination-toolbox> (consulté le 20 octobre 2021).

² La note d'orientation sur l'état de préparation à la grippe pendant la pandémie de COVID-19 est disponible (en anglais seulement) à l'adresse <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Influenza-readiness-COVID-19-2020.1> (consulté le 20 octobre 2021).

Paragraphe 2) c) du dispositif : Cadre de préparation en cas de grippe pandémique

16. Entre janvier 2012 et septembre 2021, 241 millions de dollars des États-Unis (USD) ont été recueillis au titre des contributions de Partenariat PIP. Sur cette somme, 134 millions USD ont été alloués à la préparation et plus de 102 millions USD ont été employés jusqu'à présent. Environ 61 millions USD sont disponibles dans le fonds pour la riposte aux pandémies, qui pourront être utilisés immédiatement après la déclaration de la prochaine pandémie de grippe.

17. L'OMS a conclu 14 Accords types sur le transfert de Matériels 2 avec des fabricants de vaccins. Tous les engagements pris au titre de ces accords correspondent à un pourcentage de la production en temps réel. En termes de quantités, les Accords types sur le transfert de Matériels 2 garantissent à l'OMS l'accès à un peu plus de 10 % de la production future de vaccins contre la grippe pandémique, dont la plupart sous la forme de dons à l'OMS.

18. Par le canal du fonds de la contribution de Partenariat consacré à la préparation, l'OMS apporte son concours aux pays qui s'emploient à améliorer leur capacité de déceler l'apparition d'un nouveau virus grippal susceptible de provoquer une pandémie, de la comprendre et d'y réagir. Des projets ont été menés à bien dans 83 pays pour atteindre un ou plusieurs de ces objectifs, par exemple le renforcement de la surveillance, la réalisation d'études sur la charge de morbidité et la mise en place de systèmes de réglementation efficaces pour l'autorisation d'urgence des vaccins.

19. Les capacités de lutte contre la grippe renforcées depuis 2014 ont sensiblement contribué à la riposte à la COVID-19. Comme indiqué tous les six mois dans les rapports de situation sur le Cadre PIP,¹ les faits saillants sont les suivants :

- a) 66 pays ont intégré la COVID-19 dans leur système de surveillance de la grippe par réseau sentinelle et utilisent une plateforme existante consacrée à la grippe pour communiquer et échanger les données sur la COVID-19 ;
- b) 45 des 48 pays cibles dans le domaine de travail de la réglementation, qui ont été sélectionnés en fonction de leurs faiblesses pendant la pandémie de 2009, ont été en mesure d'autoriser les vaccins contre la COVID-19 dans les 15 jours suivant la publication par l'OMS d'une liste d'utilisation d'urgence ;
- c) la plateforme OpenWHO qui a été créée et financée au titre du Cadre PIP jusqu'en 2018 est maintenant institutionnalisée et a été largement utilisée pour le transfert de connaissances sur la COVID-19, avec plus de 5 millions d'inscriptions à 33 cours différents.

Paragraphe 2) d) du dispositif : Système mondial de surveillance de la grippe et de riposte

20. En 2020, le système mondial de surveillance de la grippe et de riposte (GISRS) comptait plus de 150 institutions dans 125 pays. Parmi elles figurent 147 centres nationaux de lutte contre la grippe dans 123 pays, 7 centres collaborateurs de l'OMS, 4 Laboratoires essentiels de réglementation et 13 Laboratoires OMS de référence H5.

¹ Les rapports de situation sur le Cadre PIP (en anglais seulement) sont disponibles à l'adresse <https://www.who.int/initiatives/pandemic-influenza-preparedness-framework/partnership-contribution> (consulté le 20 octobre 2021).

21. Lorsque le virus responsable de la COVID-19, le coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2), est apparu en 2019, le GISRS a été rapidement mobilisé pour réagir et a continué par la suite à soutenir la riposte mondiale à la pandémie de COVID-19.

22. Le GISRS a fourni d'importantes capacités de détection et de séquençage du virus pour la riposte à la pandémie de COVID-19. En juin 2021 :

a) plus de 90 % des centres nationaux de lutte contre la grippe procédaient au dépistage de la COVID-19 ; et

b) 92 laboratoires faisant partie du GISRS dans 75 pays avaient soumis des séquences entières du génome du SARS-CoV-2 à l'Initiative mondiale d'échange de données sur la grippe (GISAID), élargissant ainsi considérablement la représentation géographique des séquences génomiques du SARS-CoV-2.

23. Conformément aux recommandations du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international (2005) pour la COVID-19, le Secrétariat encourage les pays à exploiter les capacités de lutte contre la grippe pour la COVID-19 et à privilégier une approche intégrée de bout en bout de la surveillance sentinelle de la grippe et du SARS-CoV-2, allant du prélèvement d'échantillons jusqu'au séquençage génétique et à la communication des données sur les séquences génétiques.

24. En plus de cette approche intégrée, le Secrétariat étudie les possibilités d'améliorer systématiquement le GISRS pour qu'il serve de système intégré de surveillance et de suivi des virus respiratoires susceptibles de provoquer des épidémies et des pandémies. Ce projet d'un système mondial élargi de surveillance de la grippe et de riposte, appelé « GISRS+ », s'appuie sur l'exploitation réussie du système pour la riposte à la pandémie de COVID-19 ainsi que sur l'intégration de la surveillance et du suivi des virus respiratoires syncytiaux dans ce système en 2015. Le Secrétariat a noué un dialogue avec les États Membres, les membres du GISRS et les parties intéressées pour avoir un premier avis sur les atouts, les problèmes, les possibilités et les priorités au sujet du GISRS+.

25. Le Secrétariat continue d'encourager l'échange rapide et systématique, en temps voulu, des virus de la grippe saisonnière et des virus grippaux susceptibles de donner lieu à une pandémie. Des exemples où la réglementation, la législation ou d'autres mesures administratives nationales ont eu un impact sur l'échange de virus au sein du GISRS ont déjà été donnés.¹

26. D'autres cas sont apparus où les exigences nationales en matière d'accès et de partage des avantages ont eu une incidence sur l'échange de virus de la grippe saisonnière, y compris dans des pays parties au Protocole de Nagoya relatif à la Convention sur la diversité biologique.² Des incertitudes ont vu le jour autour de la question de savoir si le mandat des institutions membres du GISRS tenait pleinement compte de l'utilisation de virus de la grippe saisonnière pour la mise au point de virus vaccinaux candidats, qui précèdent la production de vaccin contre la grippe saisonnière.

27. Le Secrétariat collabore avec les États Membres, les membres du GISRS et le secrétariat de la Convention sur la diversité biologique pour trouver des solutions et obtenir des éclaircissements sur l'échange et l'utilisation des virus de la grippe saisonnière.

¹ Document EB146/18.

² *Protocole de Nagoya sur l'accès aux ressources génétiques et le partage juste et équitable des avantages découlant de leur utilisation relatif à la Convention sur la diversité biologique : texte et annexe*. Disponible à l'adresse <https://www.cbd.int/abs/doc/protocol/nagoya-protocol-fr.pdf> (consulté le 1^{er} novembre 2021).

Paragraphe 2) e) du dispositif : Synergies entre les efforts de préparation et de riposte à la grippe, le Règlement sanitaire international (2005) et les programmes de vaccination

28. À travers la Stratégie mondiale de lutte contre la grippe, l'OMS encourage les synergies entre le renforcement des capacités de préparation et de riposte à la grippe, le Règlement sanitaire international (2005) et les programmes de vaccination.

29. Le Secrétariat a établi un plan opérationnel pour le vaccin contre la grippe pandémique qui s'inspire des orientations données sur la gestion des risques de grippe pandémique et définit plus clairement les rôles, les responsabilités, les processus et les déclencheurs concernant les vaccins au début d'une pandémie de grippe. Le plan fait de la déclaration d'une pandémie de grippe par l'OMS un déclencheur essentiel de l'action en matière de vaccins, y compris des mécanismes de partage des avantages du Cadre PIP. À l'heure actuelle, le processus associé à une déclaration de pandémie de grippe par l'OMS et les conditions à respecter doivent être déterminés plus clairement. Le Secrétariat entend s'appuyer sur les travaux existants, y compris le plan opérationnel de réponse par la vaccination à la grippe pandémique, afin de recenser les occasions de clarifier les processus et les conditions en matière de déclaration de l'existence d'une pandémie de grippe, et d'en tirer parti. Ces travaux se feront en collaboration avec le GISRS, en sollicitant l'avis du Groupe consultatif sur le Cadre PIP et d'autres experts, et donneront au Directeur général des choix pour consolider les fondements politiques de la déclaration de l'existence d'une pandémie de grippe.

Paragraphe 2) f) du dispositif : Capacité mondiale de production, chaînes d'approvisionnement et réseaux de distribution de vaccins antigrippaux

30. Le Secrétariat surveille régulièrement la capacité mondiale de production de vaccins antigrippaux et a publié en 2021 les derniers chiffres issus d'une enquête de 2019.¹

31. Pour donner suite à la demande faite par l'Assemblée au paragraphe 2) f) de la décision WHA73(14), le Secrétariat a sollicité l'avis des États Membres et d'autres parties intéressées, au moyen d'un questionnaire en ligne, sur les lacunes et les priorités en matière de capacité de production, de chaînes d'approvisionnement et de réseaux de distribution de vaccins antigrippaux.

32. Le Secrétariat continuera de consulter les États Membres et les parties intéressées sur cette question et déterminera la voie à suivre pour atteindre l'objectif de haut niveau de la Stratégie mondiale de lutte contre la grippe : de meilleurs outils à visée mondiale.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

33. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du présent rapport. Lors de ses débats, le Conseil souhaitera peut-être se concentrer sur :

- les suggestions d'élargissement du Système mondial de surveillance de la grippe et de riposte à d'autres virus respiratoires susceptibles de provoquer des épidémies et des pandémies ; et
- les orientations à donner pour sensibiliser davantage les États Membres à l'importance de l'échange et de l'utilisation des virus grippaux en temps voulu.

= = =

¹ Sparrow E, Wood JG, Chadwick C, Newall AT, Torvaldsen S, Moen A *et al.* Global production capacity of seasonal and pandemic influenza vaccines in 2019. *Vaccine*. 2021;39:512–20. doi:10.1016/j.jinf.2020.02.028.