



Révision et mise à jour du Règlement sanitaire international : rapport de situation

Rapport du Secrétariat

GENERALITES

1. En mai 1995, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA48.7 priant le Directeur général d'entreprendre une révision du Règlement sanitaire international en raison de la transformation de l'environnement international, de l'émergence de maladies nouvelles et de la réapparition d'anciennes maladies. Le Règlement actuel est en vigueur depuis 1969, avec des amendements introduits selon les besoins au sujet de l'éradication de la variole et de la vaccination contre le choléra. Il devra être profondément révisé, car il n'a pas été adapté à l'évolution de la santé publique, des méthodes de prévention et de traitement, de la technologie et de la terminologie juridique.
2. Des actions récemment entreprises aux niveaux international et national pour combattre des épidémies de maladies infectieuses ont mis en lumière les problèmes que le Règlement révisé devra aider à résoudre. Ce sont entre autres la réticence à notifier certaines maladies de crainte que d'autres pays ne prennent des mesures excessives susceptibles d'entraver les voyages et les échanges commerciaux; le manque de ressources et la capacité limitée des systèmes de santé de dépister et de combattre les poussées de maladies; enfin, le champ d'action restreint du Règlement, qui s'applique à trois maladies seulement & le choléra, la peste et la fièvre jaune.
3. Le Règlement révisé fera partie intégrante du système mondial de surveillance des maladies transmissibles et d'alerte que l'OMS s'occupe actuellement de renforcer. Il sera conçu comme un dispositif pour la notification rapide de toutes les poussées de maladies transmissibles devant faire l'objet d'urgence d'une action internationale de santé publique. On notera cependant que le Règlement ne remplacera en aucun cas les activités régulières de surveillance et de notification systématiques des maladies.
4. L'OMS travaille avec ses Etats Membres pour renforcer leurs capacités de surveillance des maladies et mettre en place un réseau mondial de collaboration. Le Règlement offrira un dispositif de notification rapide des flambées de maladies constituant une menace au niveau international de sorte qu'elles soient plus rapidement combattues et endiguées. Les Etats Membres y trouveront des indications sur les mesures de lutte à appliquer.

5. Des spécialistes de la santé publique ont été réunis en 1995 dans le cadre d'une consultation informelle pour envisager la révision du Règlement à la lumière de l'expérience acquise au cours des poussées de choléra au Pérou (1991), de peste en Inde (1994) et de fièvre hémorragique Ebola en République démocratique du Congo (ex-Zaire) en 1995. Les participants ont recommandé que les notifications soient faites sur des bases plus larges, de façon que toutes les flambées devant faire d'urgence l'objet d'une action internationale de santé publique puissent être notifiées. Afin de garantir la rapidité des notifications et des interventions, ils ont proposé d'introduire la notification immédiate des syndromes cliniques en attendant qu'ait été déterminé l'agent causal. Ils ont également recommandé que soient fournies des lignes directrices opérationnelles sur la mise en oeuvre du Règlement révisé afin que seules soient prises des mesures appropriées.

6. Au début de 1996, tous les Etats Membres ont été invités à désigner un coordonnateur officiel devant assurer la liaison avec l'OMS pour la révision du Règlement. A ce jour, 97 Etats Membres l'ont 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. Une version provisoire du Règlement révisé a été distribuée à tous les Etats Membres et aux organisations intéressées au début de 1998.

7. Le Comité de la Surveillance internationale des Maladies transmissibles, qui formule des recommandations et suit les progrès de la révision du Règlement, s'est réuni en novembre 1998. Tout en reconnaissant que les rapports de syndromes, de poussées et de risques sont souvent largement connus de diverses sources dont Internet et les médias, le Comité a estimé que les notifications officielles adressées à l'OMS devraient continuer à être transmises par les autorités nationales. Il a réaffirmé l'intérêt de la notification des syndromes et le principe selon lequel les mesures de lutte énoncées dans le Règlement et ses annexes devraient représenter le maximum que peuvent appliquer les Etats Membres aux voyages internationaux. Le Comité a approuvé l'idée de conserver à la partie centrale du Règlement un caractère général et stable sur le long terme, les annexes contenant davantage de précisions et de détails techniques et pouvant faire l'objet de mises à jour plus fréquentes. Le Comité a passé en revue les problèmes techniques et juridiques qui demandent à être résolus dans la nouvelle version provisoire du Règlement et noté qu'il restait encore beaucoup à faire au sujet de plusieurs dispositions du Règlement et pour la préparation des annexes.

8. Une étude pilote a été entreprise au début de 1998 en collaboration avec 21 pays sélectionnés pour évaluer le principe de la notification par syndrome clinique. Un bilan complet de cette étude sera établi d'ici la fin de juin 1999. Les pays participants ont des liens internationaux importants, différents systèmes de surveillance des maladies et appartiennent à toutes les Régions de l'OMS. Les objectifs de cette étude pilote sont les suivants :

- évaluer les critères de notification proposés et les définitions données des syndromes soumis à déclaration;
- examiner les problèmes opérationnels posés dans les pays et à l'OMS par les méthodes de notification proposées;
- donner des conseils pour l'élaboration de matériels de formation conçus pour aider les pays lors de l'entrée en vigueur du Règlement révisé;
- donner des avis sur la préparation d'un manuel pratique qui accompagnerait le Règlement révisé.

9. En conséquence, le délai prévu pour l'achèvement de la révision a été repoussé afin que puisse être terminée et évaluée l'étude pilote et que soient organisées d'autres consultations sur les aspects techniques et juridiques du Règlement révisé et de ses annexes.

PROBLEMES EN JEU

10. Par son Accord sur l'application des mesures sanitaires et phytosanitaires (Accord SPS), l'Organisation mondiale du Commerce (OMC) cherche à garantir que les mesures prises par les pays pour protéger la santé des hommes, des animaux et des plantes reposent sur une évaluation des risques. Les questions intéressant à la fois le Règlement et l'Accord SPS devraient prendre une importance accrue dans le texte révisé. La plupart des Etats Membres de l'OMS étant également Membres de l'OMC, ils ont des droits et des obligations à l'égard du Règlement comme de l'Accord SPS.

11. Le principe fondamental du Règlement est d'assurer une protection maximale contre la propagation internationale des maladies tout en interférant le moins possible avec les échanges et le commerce. L'objectif du Règlement est donc parfaitement compatible avec l'objet de l'OMC qui est de réduire les obstacles au commerce international. L'OMS devrait être en mesure d'aider l'OMC à régler les problèmes de santé publique liés aux différends nés de flambées de maladies. Il est important d'éviter que des conflits ne surgissent entre l'application du Règlement et celle des mesures sanitaires prévues par l'Accord SPS. Des discussions sur les domaines susceptibles de se prêter à une synergie sont en cours entre les Secrétariats des deux Organisations.

12. Les représentants des Etats Membres de l'OMS qui sont également Membres de l'OMC sont encouragés à s'entretenir avec leur ministère du commerce des secteurs intéressant à la fois le Règlement et l'Accord SPS.

13. Compte tenu des recommandations formulées par le Comité, il est prévu d'entreprendre les activités suivantes :

- procéder à une évaluation de l'étude pilote afin d'examiner l'utilisation de la notification par syndrome;
- poursuivre les discussions avec l'OMC;
- mener à bien une étude internationale sur les pratiques actuelles de désinsectisation des aéronefs;
- préparer une deuxième version révisée du Règlement et la distribuer aux Etats Membres et aux autres organisations;
- encourager des études scientifiques pour étayer les données techniques sur lesquelles reposent les dispositions du Règlement;
- organiser des séminaires sur la santé/le commerce dans des pays sélectionnés;
- faciliter la collaboration entre les Etats Membres pour évaluer les nouveaux concepts et les nouvelles conditions du Règlement au cours du processus de révision;
- soumettre un projet du Règlement sanitaire international à l'Assemblée de la Santé en 2002.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

14. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note des progrès de la révision du Règlement sanitaire international.

= = =