



ORGANISATION PANAMÉRICAINE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



43^e CONSEIL DIRECTEUR 53^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., E-U, 24-28 septembre 2001

Point 4.7 de l'ordre du jour provisoire

CD43/11 (Fr.)

11 juillet 2001

ORIGINAL : ANGLAIS

RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL

Le Règlement sanitaire international (RSI) est en train d'être révisé conformément à une résolution adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé en 1995 (WHA48.7). La révision a pour but d'adapter le RSI au volume actuel de déplacements et d'échanges sur le plan international et de tenir compte des tendances actuelles au niveau de l'épidémiologie des maladies transmissibles dont les maladies émergentes. La résolution de l'Assemblée demandait aux États membres et aux organisations internationales de participer directement à la révision. Les réunions d'experts et les groupes de travail convoqués par l'OMS ont recommandé que le RSI contienne deux grandes sections : un texte central restant pratiquement le même et une annexe modifiée plus facilement avec les conditions et normes techniques. Ils ont également proposé que les syndromes soient utilisés aux fins de notification des événements liés aux maladies à la place d'une liste de maladies. Un avant-projet du RSI a été préparé en 1998 après de nombreuses consultations internationales sur la base des syndromes de maladies et cet avant-projet a été communiqué, aux fins d'examen, à tous les États membres. Le feedback obtenu des États membres et des principales parties concernées reconnaissait que les syndromes étaient certes un outil utile pour une notification à un stade précoce d'une maladie non diagnostiquée mais qu'ils ne pouvaient pas être la seule référence aux maladies dans le Règlement. Au vu de cet obstacle, un examen approfondi des problèmes identifiés dans la version de 1998 a été démarré. De nouveaux concepts ont été formulés et proposés en 1999-2000 pour créer un RSI pouvant s'adapter à chaque événement grave et imprévu sur le plan de la santé publique d'importance internationale possible.

L'importance du RSI demande au Secrétariat de vérifier que tous les besoins essentiels des États membres sur le plan de la santé publique internationale sont traités dans le RSI. Vu que de nombreuses obligations routinières du RSI, telles que la surveillance et les responsabilités aux frontières, demandent un financement direct de la part des États membres, il revient aux États de décider de la manière dont ces obligations peuvent être remplies. Ils doivent également décider si les délais actuels, à savoir mai 2004, pour la présentation du RSI révisé à l'Assemblée mondiale de la Santé sont réalistes au vu de la nécessité de consulter pleinement les États membres par rapport à toutes les décisions clés.

Lors de sa 128^e session, le Comité exécutif a examiné le présent rapport d'activités, a noté l'importance de la participation active des États membres à la révision du RSI et a approuvé la résolution CE128.R1 aux fins d'examen par le Conseil directeur.

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
1. Introduction	3
2. Le Règlement sanitaire international actuel : sa vision et ses problèmes.....	5
3. Changements proposés au Règlement sanitaire international	6
4. Récapitulatif de la vision expliquant les changements proposés	13
5. Avantages du nouveau Règlement sanitaire international pour les États membres de l’OMS	14
6. Recherche d’un consensus pour le Règlement sanitaire international	15
7. Mesures à prendre par le Conseil directeur	15
Annexe A : Diagramme schématique du processus révisé de notification du Règlement sanitaire international	
Annexe B : Processus de révision du Règlement sanitaire international	
Annexe C : Contacts	
Annexe D : Résolution CE128.R1	

RÉVISION DU RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL : RAPPORT D'ACTIVITÉS

1. Introduction

Lors du 21^e siècle, le phénomène de la mondialisation a modifié la distinction traditionnelle entre la santé nationale et internationale. En effet, très peu voire aucun événement urgent au niveau de la santé publique relève uniquement du ressort des autorités nationales. L'une des conséquences évidentes de la mondialisation se situe au niveau du risque accru de propagation internationale des maladies infectieuses. Les individus au même titre que les produits traversent les frontières nationales en nombres massifs jamais vus de toute l'histoire. Certes, certains pays risquent encore d'opter pour un protectionnisme extrême mais l'importation de maladies n'en reste pas moins bien difficile à prévenir. L'impact inter-frontalier des maladies infectieuses doit être pris en charge par le biais des efforts multilatéraux déployés par les divers pays.

Les mesures les plus concrètes pour arrêter l'importation des maladies infectieuses consistent à imposer des quarantaines et embargo commercial et la mesure ultime pour mettre fin à la propagation internationale des maladies consiste évidemment à arrêter tout échange international. Mais des mesures aussi extrêmes, options d'ailleurs peu vraisemblables dans le monde interconnecté d'aujourd'hui, démontrent bien la connexion étroite entre lutte contre les maladies, commerce et circulation. Le Règlement sanitaire international (appelé RSI par la suite) représente l'initiative multilatérale de première date, prise par les pays en vue de développer une surveillance mondiale efficace de la transmission inter-frontière des maladies. Le RSI cherche à harmoniser la santé publique, le commerce et la circulation et reste à ce jour le seul ensemble de réglementations au caractère contraignant pour la surveillance mondiale des maladies infectieuses de la part des États membres de l'OMS.

L'Assemblée mondiale de la Santé (WHA) a demandé la révision du RSI en 1995 (WHA48.7) afin de répondre à la menace posée par de nettes augmentations du voyage international et le risque de transmission rapide des maladies infectieuses, surtout par déplacement aérien. Le RSI s'est avéré inefficace face à l'urgence d'Ebola dans la République démocratique du Congo en 1995 – Ebola ne figure pas dans les trois maladies couvertes par le RSI – et face aux perturbations du commerce régional causées par la réapparition du choléra aux Amériques en 1991.

Les changements clés proposés dans le RSI revu sont les suivants :

- a) étendre la capacité du RSI et des États membres à traiter tous les risques urgents du point de vue maladies sur le plan international y compris les maladies émergentes. Les États membres se verraient dans l'obligation de notifier l'OMS de tous les risques de santé publique pouvant revêtir une importance internationale qui se présentent sur leur territoire.
- b) créer une liste de toutes les mesures clés de santé publique qui pourraient être appliquées par les États membres pour endiguer une maladie ou contrer la menace d'importation de maladie.
- c) fournir des recommandations spécifiques au cas de la maladie et/ou des directions ponctuelles pour l'application de certaines mesures adéquates lors des situations d'urgence en puisant dans la liste susmentionnée qui sera publiée dans le texte de RSI.
- d) permettre l'utilisation de l'information provenant de diverses sources, par exemple, les notifications autres que celles officielles des États membres, pour demander la vérification de la situation concernant la maladie. Aucune action supplémentaire ne pourra être prise sans consultation directe avec l'État membre affecté.
- e) fournir aux États membres une mesure pour évaluer les risques de santé publique au niveau national afin de voir s'ils répondent à des paramètres urgents et internationaux et partant, s'ils doivent donc être notifiés à l'OMS.
- f) fournir un modèle pour aider à définir une capacité minimale régulière des États membres aux fins de surveillance et réponse pour des risques internationaux pouvant présenter un caractère d'urgence.
- g) laisser plus de marge de manœuvre aux États membres en utilisant une formule basée sur la capacité pour les conditions organisationnelles au port d'entrée.
- h) fournir aux États membres un mandat international plus clair pour monter à bord et inspecter des vaisseaux internationaux (bateaux ou avions). La gamme d'éléments faisant partie des conditions du vaisseau sera plus large afin de tenir compte des questions émergentes en santé publique. L'OMS propose d'obliger les agents internationaux à se conformer aux nouvelles conditions et les vaisseaux seraient soumis aux inspections jugées appropriées par les États membres.

Les mesures actuelles de protection de la santé publique qui sont appliquées unilatéralement par les États membres pour les voyageurs, les vaisseaux, le fret et les produits de transit international restent valides dans le RSI revu. Ces mesures seront soumises aux fins d'examen et de consultation pour vérifier qu'elles sont encore valides du point de vue scientifique et qu'elles répondent aux besoins opérationnels des États membres.

2. Le Règlement sanitaire international actuel : sa vision et ses problèmes

Le RSI est un mécanisme réglementaire servant au partage d'information épidémiologique sur la propagation des maladies infectieuses au niveau international. Son principe fondamental est le suivant : mettre en place des mesures pour disposer d'un maximum de sécurité contre la propagation internationale des maladies avec un minimum d'ingérence dans les échanges mondiaux.

A cette fin, le RSI actuel stipule pour les États membres de l'OMS l'obligation de notifier l'OMS par le biais des Bureaux nationaux et régionaux de toute flambée de cas de choléra, de peste et de fièvre jaune sur leur territoire; d'indiquer les mesures maximales applicables lors de telles flambées de cas et de formuler des règles pour le trafic international. Ces mesures concernent l'obtention de certification de santé et de vaccination pour les voyageurs se déplaçant des zones infectées vers les zones non infectées, la dératisation, la désinfection et la désinsectisation des bateaux et des avions ainsi que la prise de mesures sanitaires détaillées dans les territoires des États membres de l'OMS.

La raison pour laquelle une liste est faite des mesures maximales autorisées est simple : si l'on ne fournit pas de modèle pour les mesures de protection pouvant être prises par les pays lors d'une situation de flambée de cas, il existe un grave risque de réaction excessive. Cela pourrait nuire énormément au pays connaissant une telle flambée de cas : le tourisme et les échanges pourraient s'en ressentir entraînant des conséquences économiques qui vont au-delà de ce qui est nécessaire et suffisant du point de vue de la santé publique.

Au vu de la mondialisation toujours croissante des voyages et du commerce, les pays sont préoccupés par l'éventuelle importation de maladies provenant des endroits les plus reculés du monde. Aussi, risque-t-on d'imposer des embargos sur les échanges et le commerce entraînant des effets préjudiciables et souvent basés sur la seule perception du risque d'importation des maladies. Ce type de réaction excessive de la part de voisins, partenaires commerciaux et autres pays peut parfois prendre des proportions mondiales, comme on a pu le constater lors de l'épidémie du choléra aux Amériques pendant le début des années 90. Les pays des Andes ont perdu plus de \$1 000 millions américains

avant le rétablissement d'une juste priorité pour la situation. De tels cas demandent une réponse mesurée et factuelle de la part d'une tierce partie crédible. Le RSI est le seul outil international de caractère contraignant qui existe dans le domaine de la santé publique et qui permet à l'OMS et à ses Bureaux régionaux en directe collaboration avec les États membres de traiter de ces problèmes.

Le RSI actuel, en tant qu'outil réglementaire de portée mondiale pour la surveillance des maladies, comporte les grandes contraintes suivantes :

- *Couverture limitée* : Il ne couvre que le choléra, la peste et la fièvre jaune.
- *Le système dépend des notifications des pays* : Le RSI repose entièrement sur la notification officielle à l'OMS de la part du pays connaissant une flambée de cas pour l'une des trois maladies en question.
- *Manque de mécanismes pour la collaboration* : Peu d'éléments existent dans le RSI actuel pour encourager la collaboration entre l'OMS et un pays touché.
- *Manque d'incitations* : Le RSI dans sa forme actuelle manque d'incitations efficaces pour pousser les États membres à adhérer à ses demandes.
- *Manque de mesures se rapportant spécifiquement aux différentes situations* : Actuellement, l'OMS ne dispose pas de la capacité de fournir des mesures spécifiques pour prévenir la propagation internationale d'une maladie. Les mesures du RSI ne peuvent pas être adaptées à tel ou tel cas spécifique.

Au vu des ces contraintes importantes, des changements clés ont été proposés pour compiler un RSI qui sera adapté aux tendances qui se présentent au niveau de l'épidémiologie et des déplacements internationaux du 21^e siècle.

3. Changements proposés au Règlement sanitaire international

La révision du RSI est un travail de collaboration. De fait, il s'agit d'examiner les lacunes du texte actuel et de transformer le RSI pour en faire un outil de réglementation efficace pour les États membres de l'OMS afin de renforcer la surveillance mondiale des maladies et de prendre des mesures pro-actives en cas de flambées de cas au niveau international. Si certains des concepts essentiels proposés pour la révision du RSI sont nouveaux, la plupart par contre existent déjà dans le RSI actuel. Ils sont développés et affinés afin de s'adapter aux demandes contemporaines de surveillance mondiale et contrôle de flambées de cas au niveau international. Tous les éléments de la liste sont des

propositions et, à ce titre, ils font l'objet de vastes consultations avant leur présentation à l'Assemblée mondiale de la Santé et acceptation de la part des États membres.

Certains des termes utilisés ci-après ne sont pas encore complètement définis et doivent être finalisés avant leur inclusion au texte du RSI. A l'instar du RSI existant, une partie du texte révisé comprendra toutes les définitions pertinentes.

S'agissant du terme central "événement d'importance internationale urgente se rapportant à la santé publique", voir ci-après sous 3.2 pour une définition préliminaire. Dans le texte ci-après, ce terme assez long est remplacé par "événement international urgent" ou parfois uniquement par "événement". Aucune position claire n'a encore été prise quant à l'éventuelle inclusion de maladies non infectieuses dans la définition.

Les concepts fondamentaux proposés dans le nouveau RSI couvriront les domaines suivants :

3.1 *Le nouveau RSI ne comprendra pas une liste des maladies devant être notifiées et ne dépendra pas uniquement de l'utilisation de syndromes pour la notification. Il exigera la notification de tous "les événements d'importance internationale urgente concernant la santé publique."*

Bien-fondé : Dans le monde d'aujourd'hui avec toutes ses nouvelles maladies et maladies réémergentes, toute liste de maladies peut devenir obsolète le lendemain de sa publication. De plus, un cas de maladie en lui-même ne pose pas toujours un danger de propagation ou d'impact à l'échelle internationale. La maladie doit être entourée de circonstances particulières telles l'endroit, le moment, l'ampleur de la flambée de cas, la proximité d'une frontière internationale (ou d'un aéroport), la rapidité de sa propagation et le mode de transmission. La survenue routinière des maladies endémiques ne devra plus être notifiée à moins que la flambée de cas ne soit d'importance internationale urgente, par exemple, si elle survient dans une région où la maladie n'est pas endémique ou si elle comporte une nouvelle souche avec résistance antimicrobienne ou revêt une gravité inhabituelle ou encore si des restrictions sur le commerce et les déplacements sont imposées par d'autres États membres.

Le concept central du RSI révisé – et qui supposera un changement notable dans la manière dont les pays communiquent avec l'OMS- demande que les événements d'importance internationale urgente se rapportant à la santé publique soient notifiés à l'OMS. Le nouveau RSI comprendra un algorithme – un test pour aider à décider quand un événement revêt un caractère urgent et international. Se mettre d'accord sur un tel algorithme sera l'une des principales tâches de l'équipe de révision du RSI. Une version préliminaire de cet algorithme qui a fait l'objet d'un test lors de l'étude pilote sur les syndromes comprenait les paramètres suivants :

- risque élevé de propagation de la maladie en dehors de la communauté/pays
- ratio élevé de mortalité clinique alors que rien ne le laissait prévoir
- événement inhabituel ou imprévu
- capacité du pays à contrôler ou endiguer l'événement
- profil médiatique élevé au niveau international
- risque d'imposition de barrières commerciales de la part d'autres pays
- survenue dans une zone urbaine à densité élevée
- probabilité élevée de transport international de personnes infectées ou de biens/cargos contaminés
- possibilité élevée de transport des vecteurs

Impact : Le concept "d'événement urgent d'importance internationale se rapportant à la santé publique" signifie que les pays n'ont plus besoin d'envoyer de manière quasi automatique des notifications de cas diagnostiqués de choléra, de peste et de fièvre jaune. En cas d'événement avec des conséquences internationales possibles, plusieurs secteurs de l'administration nationale devront décider rapidement si l'événement répond aux critères de l'OMS et s'il doit être communiqué à l'OMS. A cette fin, des outils tels que l'algorithme devraient s'avérer utiles.

3.2 Chaque pays aura besoin d'un point focal pour le processus RSI

Bien-fondé : Étant donné que le nouveau RSI couvrira une gamme bien plus large d'événements de santé publique et de flambées de cas et vu que ces événements peuvent apparaître très rapidement, la communication avec l'OMS devra être possible 24 heures sur 24. Cette communication concerne tant l'information en provenance du pays affecté par un événement que l'information venant de l'OMS sur les événements dans d'autres pays. Dans ce dernier cas, il serait peut-être nécessaires de distribuer une telle information très rapidement à l'échelle nationale aux hôpitaux, autorités sanitaires, ports et aéroports.

Impact : La communication devra être électronique et un système de remplacement doit être mis en place avec chaque État Membre de sorte à disposer constamment d'une adresse de courrier électronique avec quelqu'un qui est disponible. Dans le cas d'une situation d'urgence, un seul point de contact est vital pour vérifier que l'État Membre peut se protéger contre l'urgence.

3.3 Chaque pays doit avoir la capacité de notifier et d'analyser rapidement les événements nationaux liés aux maladies afin de déterminer les répercussions possibles pour d'autres États membres.

Bien-fondé : Pour dépister rapidement des événements nationaux urgents pouvant revêtir une importance internationale, chaque pays doit mettre en place un système de

surveillance qui transmet très rapidement l'information relative à des événements inhabituels et inattendus de la périphérie au centre. De plus, le système doit avoir la capacité d'analyser rapidement de telles données. Le RSI revu présentera un modèle recommandé pour les composantes essentielles d'un système national de surveillance.

Impact : Un grand nombre de pays dispose probablement déjà de cette capacité de surveillance et d'analyse. D'autres auront besoin d'une période de grâce pour répondre aux conditions du RSI et une assistance et un financement externe seront probablement nécessaires. Un des avantages liés à l'utilisation d'un modèle dans le RSI pour les composantes essentielles, c'est que les pays peuvent l'utiliser pour définir leurs besoins de base en matière de surveillance pour le secteur national de la santé et pour les bailleurs de fonds externes.

3.4 Les États membres auront la possibilité de faire des notifications confidentielles et provisoires à l'OMS.

Cette option n'est pas disponible dans le RSI actuel indiquant automatiquement les cas notifiés de choléra, peste et fièvre jaune dans le *Relevé épidémiologique hebdomadaire*.

Bien-fondé : Dans les premiers jours d'un événement, l'on ne sait pas clairement si les critères de l'événement international urgent s'appliquent. Avec le changement proposé, les États membres auront la possibilité de contacter l'OMS sur une base provisoire sans que l'information soit rendue publique. Ensuite, l'État touché pourra travailler conjointement avec l'OMS pour évaluer l'ampleur et les répercussions possibles de l'événement. Ce processus pourra déboucher sur une déclaration conjointe du pays et de l'OMS soit pour informer d'autres États membres du caractère purement national de l'événement ou pour indiquer qu'il existe un risque de propagation à l'échelle internationale mais que seules certaines mesures de contrôle s'imposent. Dans bien des cas, l'événement restera de portée nationale et aucune action supplémentaire ne sera nécessaire.

La notification provisoire prendra fin en cas de risques accrus ou de faits venant soutenir la propagation internationale de la maladie. Dans un tel cas et après consultation directe avec l'État touché, l'OMS rendra publique l'information nécessaire pour la protection des autres États membres.

Impact : L'État membre ou les États membres touchés auront la possibilité de limiter les éventuelles répercussions économiques par le biais de la crédibilité obtenue grâce à la collaboration avec l'OMS et d'autres pays pourront réduire les coûts inutiles découlant d'une réaction excessive. Tout pays qui n'a pas engagé l'OMS dans l'évaluation d'un problème ne bénéficiera pas de la protection et des recommandations de

l'Organisation une fois que la nouvelle se répand et sont donc soumis à des restrictions arbitraires de la part d'autres pays.

3.5 *L'OMS utilisera d'autres informations que les notifications officielles pour identifier et contrôler les événements internationaux urgents. Les États membres seront dans l'obligation de répondre aux demandes de l'Organisation aux fins de vérifier la fiabilité d'une telle information.*

Bien-fondé : En cette époque de rapide communication électronique – l'autoroute de l'information- les nouvelles concernant les événements internationaux urgents seront connues par le public avant que l'administration même la plus efficace n'ait le temps de réagir et de notifier le cas. De telles nouvelles, même si elles ne sont pas vérifiées, peuvent pourtant mener à des restrictions sur les déplacements et les échanges de la part des pays qui se sentent menacés. L'OMS devrait devenir un collaborateur important dans l'évaluation de la situation aussi rapidement que possible. Dans des situations où apparemment des informations fiables sur une flambée de cas dans un État membre ont été fournies à l'OMS, l'Organisation contactera l'État et demandera vérification de la situation dans une période très courte.

Face à la non-notification de ce qui semble être un événement international urgent, l'Organisation devra informer d'autres États membres pour leur protection et, le cas échéant, recommander les mesures adéquates.

Impact : L'obligation actuelle du RSI demandant aux États membres de faire des notifications concernant les trois maladies devient ainsi une obligation de notifier des événements à l'OMS ou de répondre rapidement à des questions de l'OMS concernant tout événement éventuellement urgent. Il est fort probable que, dans la plupart des cas, le pays touché travaillera en étroite collaboration avec l'OMS pour se protéger contre toutes restrictions excessives concernant les échanges et déplacements. Mais dans le cas de non-notification, le processus décisionnel doit rester constant et clair.

3.6 *Le nouveau Règlement sanitaire international vise à réduire les pertes économiques associées aux événements internationaux imputables aux maladies en faisant des recommandations établissant de fait un modèle pour les mesures nécessaires pour la protection d'autres États membres. Ces mesures se fonderont sur la menace ou l'impact effectif de l'événement sur la santé publique, tel que déterminée par l'évaluation de tous les faits disponibles pendant l'événement en collaboration avec l'État affecté.*

Bien-fondé : Tout système de surveillance efficace au niveau mondial doit tenir compte des conséquences économiques de la notification des maladies. Si le système de notification et de réponse de l'OMS n'arrive pas à réduire les pertes du point de vue

tourisme et commerce à ce qui est strictement nécessaire dans l'optique de la santé publique, alors les États membres risquent fort d'ignorer les obligations de notification stipulées par le RSI. Tel est d'ailleurs le but historique du RSI : "garantir un maximum de sécurité contre la propagation internationale des maladies avec un minimum d'ingérence dans les déplacements mondiaux."

Impact : L'OMS vise à maintenir un règlement à double but (déplacements/santé) et le nouveau RSI devra essayer de tenir compte de ses deux aspects. Outre le fait de travailler avec les États membres et les Bureaux régionaux, la consultation de révision doit inclure tous les services de l'OMS s'occupant des produits, par exemple la salubrité alimentaire, l'environnement et les produits pharmaceutiques ainsi qu'une pléthore de parties concernées externes qui pourraient être touchées par des événements internationaux liés aux maladies.

3.7 *L'OMS sera dans l'obligation d'aider rapidement les États membres à évaluer et à contrôler les flambées de cas.*

Bien-fondé : Aussi bien après une notification provisoire (3.4) qu'après une demande de l'OMS pour des informations supplémentaires (3.5), un grand nombre de pays auront besoin d'assistance externe. Si la portée et la menace éventuelle de la flambée de cas ne sont pas connues, l'Organisation devra envoyer une équipe de réponse qui collaborera étroitement avec le gouvernement de l'État Membre aussi bien pour endiguer la propagation des maladies que pour minimiser les conséquences économiques se rapportant à l'événement.

Un avantage important de travailler avec l'équipe de réponse de l'OMS, c'est d'aider les pays touchés à obtenir une acceptation internationale de leur capacité à prévenir la propagation internationale par le biais d'une évaluation indépendante faite par une tierce partie. Cela devrait aider à diminuer les difficultés économiques inutiles pour le pays touché.

Impact : Il convient d'améliorer la capacité de l'OMS à apporter une assistance en cas de flambées de cas, même si de multiples flambées de cas surviennent simultanément.

3.8 *Un processus transparent sera mis sur pied au sein de l'OMS pour communiquer les recommandations.*

Bien-fondé : Face à un risque imminent de propagation internationale de la maladie, l'OMS communiquera des recommandations aux fins d'action de la part des États membres. Les recommandations concernant les mesures de lutte et d'endiguement peuvent viser le pays touché, tous les autres États membres ou les deux.

Impact : Ce processus décisionnel doit être rapide, alors que simultanément on cherche à obtenir un consensus auprès d'une représentation aussi vaste que possible. Déterminer la forme qui convient le mieux est l'une des grandes tâches du Projet de révision du RSI, mais il s'agira en toute probabilité d'un processus électronique et virtuel.

3.9 *Le RSI révisé comprendra une liste de toutes les mesures clés pouvant être utilisées dans une recommandation de l'OMS*

Bien-fondé : Chaque événement urgent est unique et tout comme il est impossible de donner une liste des maladies (voir 3.2), il n'est pas non plus possible de décrire à l'avance des mesures adéquates pour chaque événement. Le modèle proposé est un compromis : la liste des mesures pouvant être prises pour prévenir la propagation internationale des maladies –à l'embarquement, pendant le voyage et au point d'entrée– n'est pas exhaustive et elle devrait être contenue dans le nouveau RSI.

Certains exemples sont donnés ci-après des mesures préliminaires évaluées actuellement pour le processus de révision en cours.

Mesures pouvant être appliquées au point d'entrée dans les États membres non affectés en provenance d'un État membre affecté :

a) *pour les voyageurs* :

- pas de mesures
- antécédents de déplacements dans un pays affecté
- certificat d'examen médical
- examen médical demandé à l'entrée
- certificat de vaccination ou autre mesure de prophylaxie à l'entrée
- vaccination ou autre prophylaxie effectuée avant l'entrée
- mesures de protection contre les cas soupçonnés
- surveillance médicale active ou passive des voyageurs venant d'une zone affectée
- isolement du voyageur pendant la période d'incubation de la maladie
- entrée refusée pour les personnes venant de la zone affectée.

b) *pour les biens et transport*

- pas de mesures
- inspection du fret ou des produits
- traitement du fret ou des produits
- isolement du fret ou des produits
- destruction du fret ou des produits

- entrée refusée du fret ou des produits.

Lors d'un événement sanitaire urgent, l'OMS devra choisir les mesures adéquates devant être prises dans la liste complète et l'utiliser comme base pour une recommandation à l'intention des États membres. Cette recommandation aura un caractère ponctuel se limitant à la durée de l'événement. Un protocole traitant clairement de la cessation des mesures liées à l'événement urgent sera inclus au texte du RSI.

Impact : Les mesures actuelles de réponse aux maladies données dans le RSI sont le maximum autorisé et elles ont un caractère impératif et contraignant pour les États membres. Afin de créer la souplesse nécessaire pour adapter les mesures à chaque grande menace internationale, des recommandations non contraignantes devront remplacer les mesures contraignantes fixes données dans le texte actuel du RSI.

3.10 Une entité permanente d'examen du Règlement sanitaire international doit être créée pour assurer la continuité du processus du RSI.

Bien-fondé : Le RSI actuel est devenu obsolète à cause de l'absence d'un processus d'examen obligatoire. Le nouveau RSI devra comporter des dispositions générales faisant l'objet d'interprétations constantes. Par exemple, le réseau analogue de notification des événements urgents entre les États membres de l'Union européenne est soutenu par un comité qui se réunit plusieurs fois par an pour clarifier l'application et la portée de cette obligation.

Impact : L'Organisation doit vérifier que ce processus est pleinement soutenu.

4. Récapitulatif de la vision expliquant les changements proposés

Dans le monde globalisé du 21^e siècle, le RSI se fonde sur le lien inexorable unissant de plus en plus la surveillance nationale et celle internationale des maladies. En tant que cadre de réglementation de la surveillance mondiale des maladies, le nouveau RSI comportera des modèles fonctionnels et efficaces pour la surveillance nationale ainsi que des processus de réponse face aux menaces internationales que représentent les maladies ainsi que pour l'harmonisation des mesures de lutte contre les maladies.

L'articulation du raisonnement suivant explique la nécessité pour l'OMS de communiquer des recommandations pour les événements internationaux liés aux maladies. Ce raisonnement souligne l'impact inter-frontalier de la mondialisation et de la santé publique :

- Premièrement, la meilleure manière de prévenir la propagation internationale des maladies consiste à dépister à un stade précoce les pathogènes de la maladie ou autre menace de santé publique et de les neutraliser de suite quand ils sont encore un petit problème national.
- Deuxièmement, le dépistage précoce d'événements inhabituels liés aux maladies demande une bonne surveillance nationale.
- Troisièmement, la coordination internationale est nécessaire car un grand nombre de pays auront probablement besoin d'une assistance d'institutions multilatérales lors d'événements graves et les échanges et déplacements internationaux risquent de s'en ressentir rapidement au détriment de nombreux États.
- Quatrièmement, la coordination internationale présuppose l'existence d'un coordinateur international pour aider à harmoniser et à uniformiser les notifications, réponses des autres pays et le partage mondial de l'information épidémiologique.
- Cinquièmement, la notification efficace des maladies à un coordinateur international sera facilitée par le fait de savoir comment cette information affectera les intérêts économiques des États membres de l'OMS – du point de vue commerce et tourisme.

Reposant sur les cinq dimensions de cette chaîne de raisonnement, le RSI en tant que mécanisme de réglementation à caractère impératif pour la surveillance mondiale des événements internationaux liés aux maladies cherche à trouver un équilibre critique entre la santé publique et l'ingérence dans les mouvements internationaux. Il n'est guère facile de maintenir cet équilibre délicat et c'est dans ce contexte qu'il faudra comprendre les difficultés liées à la révision du RSI.

5. Avantages du nouveau Règlement sanitaire international pour les États membres de l'OMS

Le nouveau RSI reconnaît la santé comme un bien public mondial. Tel qu'indiqué, le phénomène de mondialisation a mis fin à la distinction traditionnelle entre santé publique nationale et santé publique internationale. Les frontières nationales sont devenues très vulnérables aux maladies lors du 21^e siècle. La seule solution efficace pour mettre fin à cette propagation consiste à mettre en place un système efficace de surveillance mondiale qui repose sur des systèmes fiables de surveillance au niveau national. Les propositions pour un nouveau RSI cherchent à réaliser cela dans un cadre multilatéral accordant une place importante au partenariat et à la collaboration pour la

surveillance aux niveaux national et mondial. Dans ce cadre multilatéral, le nouveau RSI présente les avantages suivants pour les États membres :

- amélioration de la surveillance nationale dans un grand nombre de pays
- mise en place d'un système de dépistage et de réponse active aux éventuels événements sanitaires de portée internationale
- utilisation accrue d'outils modernes de communication
- reconnaissance du fait que les interruptions du libre échange constituent un obstacle à la notification et qu'il faut mettre en place des mécanismes pour contrer cette ingérence
- adoption d'un ensemble générique de réglementations pour faire face à divers types d'événements urgents
- adoption d'un mécanisme rapide pour convenir des niveaux adéquats de protection nationale conformément à un ensemble de règles.

Aucune stratégie nationale de lutte isolée ne fonctionnera dans le long terme. La seule manière dont les pays peuvent protéger leurs populations contre les menaces internationales que représentent les maladies est de s'unir et de se mettre d'accord sur des solutions globales. Ces solutions pourront être partagées avec les États membres en les incluant au nouveau RSI.

6. Recherche d'un consensus pour le Règlement sanitaire international

Le processus de révision du RSI cherche à obtenir un vaste consensus au sein des États membres de l'OMS. La collaboration actuelle entre le Secrétariat et les États membres intéressés est un test des changements proposés en vue d'obtenir des suggestions sur la manière dont les États membres souhaitent que fonctionne le nouveau RSI. Cette collaboration élargie a notamment permis de créer un forum de discussion virtuelle électronique entre l'équipe du RSI et des représentants des États membres de l'OMS. L'équipe de révision a écrit à tous les États membres leur demandant de nommer des points focaux auprès de leurs ministères pertinents afin qu'ils puissent être des personnes pouvant participer au processus de révision. Dans la Région des Amériques, l'OPS a travaillé avec le Brésil, le Mexique, le Pérou et les États signataires du MERCOSUR pour créer officiellement des partenariats de collaboration pour le processus de révision RSI. De fait, MERCOSUR a inclus le suivi de la révision du RSI à l'ordre du jour de la réunion de son comité du secteur de la santé.

L'étape suivante de la recherche du consensus concerne les relations de travail entre, d'une part, des représentants de l'OMS dans les pays, les États membres et les bureaux régionaux de l'OMS et, d'autre part, des organisations et institutions internationales dont le travail se rapporte au RSI. S'agissant de l'Organisation pour

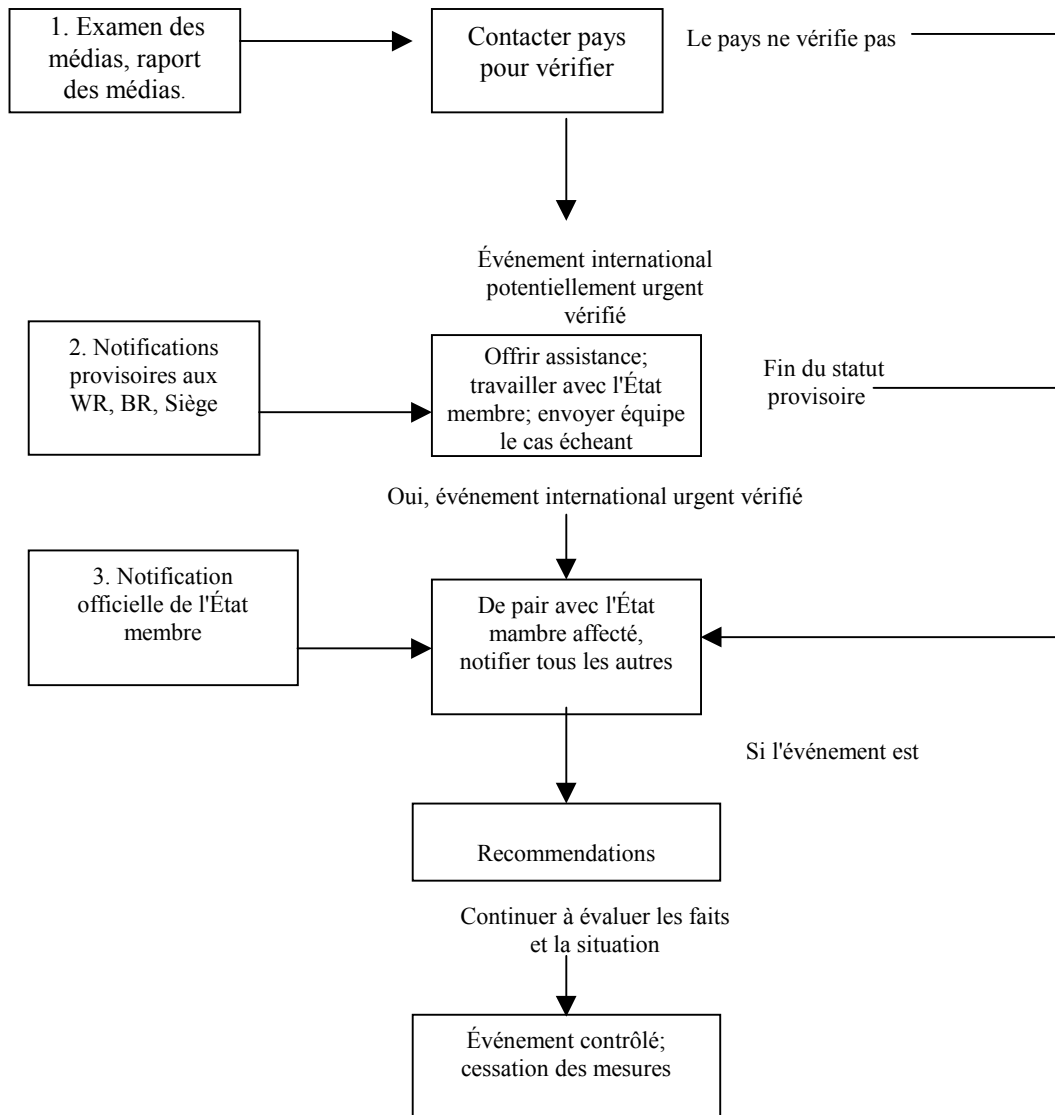
l'alimentation et l'agriculture (FAO), l'Association du transport aérien international (IATA), l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI), l'Organisation mondiale du commerce (OMC) et l'Organisation maritime internationale (IMO).

7. Mesures à prendre par le Conseil directeur

Le Conseil directeur est prié d'envisager la résolution en annexe recommandée par le Comité exécutif.

Annexes

Diagramme schématique du processus révisé de notification du Règlement sanitaire international



Ainsi l'information pourra arriver à l'Organisation par le biais de divers canaux. Après vérification et collaboration avec le pays affecté, tous les canaux mènent à la même action.

(Prière de noter qu'il s'agit d'une représentation superficielle : un grand nombre d'activités supplémentaires seront incluses. Par exemple, aucune case ne montre ce qui se passe si l'événement en fin de compte ne revêt pas une importance internationale).

Processus de révision du Règlement sanitaire international

- Mai 1995 : L'Assemblée mondiale de la Santé adopte la Résolution 48.7 demandant une révision du RSI.
- Décembre 1995 : Réunion des experts internationaux décidant d'adopter la notification des syndromes et d'essayer de dépister tous les événements importants se rapportant aux maladies.
- 1996-1997 : Groupe de travail informel mis en place avec experts internes et externes. Le groupe recommande l'utilisation de syndromes de maladies et le maintien des conditions relatives à la santé publique indiquées dans la version du RSI de 1969.
- Octobre 1997 : Démarrage de l'Étude pilote sur la notification des syndromes dans 21 pays choisis par les bureaux régionaux de l'OMS.
- Janvier 1998 : Distribution du RSI préliminaire aux États membres aux fins d'examen et de commentaire.
- Mai 1998 : Rapport sur l'état d'avancement à l'Assemblée mondiale de la Santé.
- Novembre 1998 : Réunion du Comité sur la Surveillance internationale des maladies transmissibles (CISCD).
- Janvier 1999 : Réunion d'un petit groupe de travail pour analyser la réunion du CISCD et proposer les futurs changements.
- Mars 1999 : Fin de l'étude pilote sur la notification des syndromes
- Août 1999:
- Renforcement de l'équipe de révision du RSI
 - Élaboration et formulation de nouveaux concepts
 - 17 réunions sont tenues avec des États membres collaborateurs
 - Forum de discussion virtuelle électronique avec des participants de 70 États membres
 - Collaboration avec des organismes internationaux concernés - OMC, IMO, OACI, IATA, AIEA (Agence internationale de l'énergie atomique), l'Union européenne (UE)
 - Synergie étudiée entre le RSI et l'accord SPS de l'OMC.

- Juin 2000: Cabinet de l'OMS et Cabinet global avalisent la direction de la révision du RSI.
- Janvier 2001: Le Conseil exécutif de l'OMS avalise et recommande le RSI à l'Assemblée mondiale de la Santé.
- Mai 2001: L'Assemblée mondiale de la Santé approuve la direction de la révision du RSI (WHA 54.14) et prie instamment les États membres :
- à participer activement à la vérification et la validation des données de la surveillance et de l'information sur les surgences sanitaires de portée internationale, de concert avec l'OMS et d'autres partenaires techniques;
 - à désigner des points focaux pour le Règlement sanitaire international.

Contacts

Vu que le processus de révision du RSI est encore aux étapes de mise au point, il n'existe aucune version actuellement de l'avant-projet du RSI. L'information sur la révision du RSI peut être obtenue auprès du Secrétariat du Siège de l'OMS à Genève et du Siège de l'OPS à Washington DC.

Prière de contacter :

OMS-Genève	William (Sandy) Cocksedge, CSR
Téléphone:	(41 22) 791 2729
Fax:	(41.22) 791 4752
Courrier électronique:	cocksedgew@who.int

OPS-Washington, DC	Marlo Libel, HCP/HCT
Téléphone:	(202) 974 3129
Fax:	(202) 974 3632
Courrier électronique:	libelmar@paho.org



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

Annexe D



128^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., 25-29 juin 2001

RÉSOLUTION

CE128.R1

RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL

LA 128^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,

Ayant examiné le rapport de situation traitant du Règlement sanitaire international : (document CE128/14);

Reconnaissant la menace permanente de la propagation transfrontière des maladies infectieuses; et

Considérant que le Règlement sanitaire international est le cadre juridique de l'alerte et de la réponse aux épidémies à l'échelle mondiale,

DÉCIDE :

De recommander au Conseil directeur d'adopter une résolution dans les termes suivants :

LE 43^e CONSEIL DIRECTEUR,

Rappelant les résolutions WHA48.7 sur le Règlement sanitaire international et CD41.R14 sur les maladies infectieuses émergentes et réémergentes et la résistance antimicrobienne;

Ayant pris connaissance du rapport sur la révision du Règlement sanitaire international (document CD43/_) et reconnaissant la nécessité d'ajuster la version actuelle du Règlement sanitaire international pour qu'elle tienne compte du volume accru

de déplacements et d'échanges internationaux ainsi que des tendances actuelles au niveau de l'épidémiologie des maladies transmissibles dont les menaces des maladies émergentes;

Connaissant la nécessité de protéger la santé publique et de contrôler les maladies, et parallèlement, d'éviter les mesures inutiles risquant d'avoir des conséquences sociales ou économiques imprévues; et

Reconnaissant que la possibilité d'intervenir avec des mesures de prévention et de contrôle est limitée par la rapidité avec laquelle les produits, les aliments et les gens sont mobilisés et par l'apparition de pathogènes résistant aux antimicrobiens disponibles;

DÉCIDE :

1. De prier instamment les États membres :
 - a) de participer activement au processus de révision du Règlement sanitaire international, tant à l'échelle nationale que dans le cadre des programmes régionaux d'intégration des systèmes;
 - b) d'examiner les critères pour définir un événement de santé publique pouvant revêtir une importance internationale tel que proposé dans le Règlement sanitaire international révisé;
2. De demander au Directeur :
 - a) d'apporter une coopération technique afin de soutenir les pays dans leurs efforts en vue d'examiner les implications de la révision proposée du Règlement sanitaire international;
 - b) de promouvoir l'organisation des réunions sous-régionales entre partenaires disposant d'une expertise dans le domaine de l'alerte et de la réponse aux épidémies afin de faciliter l'échange de faits réunis sur le test des composantes particulières du Règlement sanitaire international révisé;
 - c) d'organiser la participation de la Région des Amériques à des réunions convoquées par l'OMS afin de traiter de questions se rapportant à la révision du règlement sanitaire international.