



COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Cinquante-sixième session

Addis Abéba, Ethiopie, 28 août – 1^{er} septembre 2006

Point 8.9 de l'ordre du jour provisoire

**GRIPPE AVIAIRE : PRÉPARATION ET RIPOSTE
CONTRE LA MENACE D'UNE PANDÉMIE**

Rapport du Directeur régional

RÉSUMÉ D'ORIENTATION

1. La Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé et la cinquante-cinquième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique ont exprimé leur préoccupation face à une pandémie de grippe et ont estimé qu'il était nécessaire que les États Membres élaborent et mettent en œuvre des plans nationaux de préparation.
2. Après la confirmation, au début de cette année, de l'arrivée de la grippe aviaire dans certains pays de la Région africaine, le risque d'infection humaine par le H5N1, le virus hautement pathogène de la grippe aviaire, persiste dans la Région, tout comme la menace d'une pandémie de grippe. La survenue de cas humains poserait des défis nouveaux de taille pour les systèmes de santé et les services sociaux qui sont déjà fragiles et débordés.
3. La préparation et la riposte face à la grippe aviaire et à la menace d'une pandémie de grippe requièrent d'urgence des actions concertées, sous la direction des gouvernements, et la participation accrue de tous les acteurs et partenaires. Au nombre de ces actions prioritaires, figurent le renforcement de la préparation nationale et de la coordination de la riposte; la mise en place de mécanismes de financement adéquats; la réduction des possibilités d'infection humaine par le H5N1; la constitution de stocks de médicaments antiviraux, d'équipements de protection individuelle et d'autres fournitures; et le renforcement des systèmes d'alerte précoce, des systèmes de santé nationaux et de la promotion de la santé.
4. Le Comité régional est invité à examiner le présent document et à adopter les actions recommandées, ainsi que le projet de résolution joint.

SOMMAIRE

	Paragraphes
INTRODUCTION	1 – 7
ANALYSE DE LA SITUATION	8 – 17
PRÉPARATION ET RIPOSTE	18 – 29
RÔLES ET RESPONSABILITÉS	30– 31
CONCLUSION	32 – 33

INTRODUCTION

1. La grippe aviaire est une maladie infectieuse qui affecte les oiseaux et qui est causée par les souches de type A du virus de la grippe. À de rares occasions, les virus aviaires peuvent se croiser et infecter alors d'autres espèces, notamment le chat, le porc et l'homme. Ils peuvent dans ce cas entraîner une pandémie. Une pandémie de grippe se produit lorsqu'il y a émergence d'un nouveau sous-type qui n'a pas circulé précédemment chez l'homme.
2. La grippe humaine est transmise par inhalation de gouttelettes infectieuses et des noyaux de ces gouttelettes, par contact direct ou indirect. Jusqu'ici, la majorité des infections humaines causées par le H5N1 (héماغلuttinine de type 5 et neuraminidase du sous-type 1) sont liées à un contact étroit avec des oiseaux domestiques infectés, à l'occasion de leur abattage à domicile, de leur plumaison, de leur dépeçage et de leur préparation pour la cuisson.
3. Trois pandémies de grippe ont été enregistrées en 1918, en 1957 et en 1968, la première ayant causé 40 à 50 millions de décès dans le monde. Le virus H5N1 a été identifié initialement en 1997 à Hong Kong où il a infecté 18 personnes et causé six décès. Il a refait son apparition en Asie en 2003. Depuis lors, il s'est rapidement propagé dans d'autres parties de l'Asie du Sud-Est, en Eurasie, en Europe, au Moyen-Orient et en Afrique. Le virus n'a pas encore acquis la capacité de se propager effectivement chez l'homme. Néanmoins, le risque d'une pandémie de grippe est très élevé.
4. La présence du virus H5N1 en Afrique est très inquiétante pour la santé humaine et animale, en raison de plusieurs facteurs qui exigent une action urgente de la part des États Membres. Ces facteurs sont notamment la faiblesse des systèmes et des services de santé, l'insuffisance des ressources humaines pour faire face à la crise sanitaire, le développement inadéquat des systèmes d'alerte précoce et le manque de préparation pour riposter à une pandémie.
5. La Région africaine est extrêmement vulnérable, compte tenu de l'inadéquation de ses infrastructures de transport et de communication, du sous-développement général de ses systèmes administratifs et logistiques, de la pauvreté rampante et de la désorganisation du commerce, du fait de l'impact socioéconomique de la grippe aviaire.
6. Par sa résolution WHA56.19, la Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé a invité instamment les États Membres à élaborer et à mettre en œuvre des plans nationaux de préparation, et a prié le Directeur général de continuer à jouer un rôle de premier plan dans la préparation face à une éventuelle pandémie. La cinquante-cinquième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique, qui s'est tenue à Maputo, au Mozambique, s'est déclarée préoccupée par l'impact potentiel d'une pandémie dans les pays de la Région et a proposé la mise en place d'un groupe consultatif technique. En outre, le Bureau régional a organisé une réunion régionale sur la pandémie de grippe à Brazzaville, au Congo, et a collaboré à la tenue d'une réunion conjointe avec l'ONU sur la grippe aviaire à Libreville, au Gabon.
7. Le présent document fait le point de la situation actuelle, à l'intention des États Membres, et recommande des interventions en vue de renforcer davantage la préparation et la riposte face à une pandémie de grippe.

ANALYSE DE LA SITUATION

8. À la mi-juin 2006, 54 pays dans le monde avaient confirmé la présence du virus H5N1 chez des oiseaux domestiques et sauvages. Le nombre d'êtres humains infectés par le H5N1 ne cesse d'augmenter. Au 6 juin 2006, le nombre total de personnes infectées était de 225, dont 128 étaient

décédées, ce qui représente un taux de létalité de 56 %. Depuis la confirmation de la présence du H5N1 au Nigéria, un nombre croissant de pays de la Région africaine ont confirmé l'infection aviaire. Le nombre de flambées dues au H5N1 est globalement en augmentation, tout comme le nombre d'infections humaines.

9. Dans la Région africaine, un grand nombre de ménages élèvent des oiseaux domestiques dans l'arrière-cour de leurs concessions. Ces oiseaux domestiques se mêlent souvent librement à des oiseaux sauvages qui s'introduisent dans les concessions et partagent les espaces extérieurs où jouent les enfants, ce qui tend à créer des possibilités d'exposition humaine. La pratique largement répandue d'abattage de la volaille, de sa plumaison, de son dépeçage et de sa préparation pour la cuisson à domicile présente un risque supplémentaire.

10. L'impact direct et indirect d'une pandémie de grippe est énorme, affectant les systèmes de santé, les services de soins de santé, les mécanismes politiques et d'autres services essentiels comme les transports publics, l'éducation, la police et l'administration. Les pertes économiques dues à l'abattage systématique des oiseaux domestiques, aux restrictions imposées en matière de déplacement et de commercialisation seront considérables.

11. En ce qui concerne la grippe aviaire, le Bureau régional a fourni un appui technique, des lignes directrices et des outils aux États Membres, en plus de constituer un groupe spécial d'experts¹ et de lancer le Réseau régional de laboratoires pour le diagnostic de la grippe humaine. Il a également élaboré un plan² régional de préparation et de riposte et demeure résolu à mettre en œuvre des stratégies et des actions, en collaboration avec d'autres institutions³ des Nations Unies et des groupements économiques régionaux.

12. Au 7 avril 2006, 36 États Membres (soit 78 % des États Membres) avaient confirmé la création d'un groupe d'étude multisectoriel sur la grippe aviaire, avec la participation d'institutions des Nations Unies. Plus de deux tiers des États Membres avaient élaboré des plans nationaux multisectoriels de préparation et de riposte. Environ 40 % des pays avaient obtenu l'approbation de leur plan par le gouvernement et partageaient ce plan avec des partenaires au développement en vue de la mobilisation de ressources.

13. Il existe des contraintes majeures qui requièrent d'urgence l'attention. Au nombre de ces contraintes, l'on peut citer : la faiblesse des systèmes de santé, avec des infrastructures sanitaires dont les budgets sont insuffisants et qui fonctionnent dans des conditions peu hygiéniques; la pénurie de ressources humaines qualifiées, prêtes à faire face à une charge de travail accrue; et le nombre limité de laboratoires bien équipés dans la Région et capables de confirmer la grippe aviaire.

14. Le manque de procédures opérationnelles uniformisées pertinentes; l'inadéquation des infrastructures de transport et de communication; la faiblesse des systèmes administratifs et logistiques généraux; les taux élevés d'analphabétisme; la pauvreté rampante; et les énormes pertes économiques dues à la désorganisation du commerce demeurent les principaux défis.

¹ OMS, Rapport sur la réunion régionale du groupe spécial d'experts, Hôtel Sheraton, Harare (Zimbabwe), 12-13 octobre 2005, Brazzaville, Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional, inédit.

² OMS, Réunion régionale de l'OMS sur la grippe pandémique, Brazzaville (Congo), 12-13 janvier 2006, Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, inédit.

³ OMS, Déclaration de Libreville, Réunion régionale du système des Nations Unies sur la grippe aviaire en Afrique, Libreville (Gabon), 20-22 mars 2006, Brazzaville, Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, inédit.

15. Les antiviraux existants (les inhibiteurs de la neuraminidase comme l'Oseltamivir et le Zanamivir) sont efficaces, s'ils sont administrés dans les 48 heures suivant l'apparition des symptômes. Toutefois, l'augmentation de la capacité de production pour satisfaire la demande et réduire les prix jusque-là élevés, afin de rendre ces médicaments accessibles dans la plupart des pays, sont des défis qu'il importe de relever à court ou moyen terme. La faiblesse du système de surveillance, qui se traduit par une détection tardive des groupes initiaux d'infection grippale humaine, ralentira l'endigement et augmentera les risques de propagation vers d'autres foyers. Les autres défis consisteront à améliorer la collaboration, la coopération et la coordination au sein d'un même secteur et entre les différents secteurs; à tenir le personnel de santé en poste constamment informé de l'évolution de la situation concernant la grippe aviaire; et à assurer le partage en temps voulu de l'information avec tous ceux qui ont besoin d'être informés.

16. Les perspectives d'une mise en œuvre efficace de tout plan de lutte contre la grippe aviaire reposent sur l'engagement politique des gouvernements, la possibilité de mettre en place la surveillance et la riposte face à la grippe aviaire dans le cadre de la Surveillance intégrée de la maladie et la riposte (SIMR), le cadre légal du Règlement sanitaire international (2005), la faculté d'adapter et d'utiliser l'infrastructure de surveillance de la polio, et l'amélioration de la collaboration entre les services publics de santé humaine et de santé vétérinaire. La disponibilité d'antiviraux efficaces et les technologies permettant de mettre au point d'autres vaccins antigrippaux, ainsi que les leçons apprises de l'expérience des pays touchés, sont des possibilités supplémentaires.

17. Le problème d'accès aux fonds pour financer les plans nationaux et le plan régional de préparation et de riposte constitue une contrainte majeure.

PRÉPARATION ET RIPOSTE

Améliorer la coordination nationale et régionale de la préparation et de la riposte

18. Chaque pays doit préparer un plan national consolidé et unifié, sous la direction d'un comité interministériel national. Ce comité national doit être assisté par un secrétariat opérationnel. Les États Membres doivent constituer une réserve de fonds suffisants pouvant également servir à la compensation des éleveurs. La question de l'apport complémentaire de protéines doit également être abordée.

19. Le cadre interpays existant pour la collaboration et la coordination en matière de préparation et de riposte face aux maladies à potentiel épidémique sera utilisé pour la grippe aviaire, permettant ainsi le partage en temps voulu de l'information en vue d'une riposte rapide.

20. Les plans d'action nationaux doivent identifier clairement les activités en cours, les ressources disponibles et les lacunes; ils doivent également indiquer les ressources requises pour une mise en œuvre à court et moyen termes des activités planifiées. Il faudra des investissements importants aux niveaux national et infra-national. L'OMS collaborera avec les pays et fournira un appui technique pertinent pour rendre les plans opérationnels et mobiliser des ressources, et pour élaborer des lignes directrices, des normes et des standards reposant sur des bases factuelles, afin de guider la mise en œuvre.

Réduire les possibilités d'infection humaine par le H5N1

21. La lutte contre les maladies causées par le H5N1 chez l'animal et la prévention des comportements qui exposent l'homme au virus permettront de réduire les possibilités d'infection humaine et d'apparition d'une pandémie de grippe. Les pays devront donc renforcer la

surveillance dans les zones à haut risque de migration transfrontalière d'animaux ou d'oiseaux sauvages. Ils devront également renforcer, au titre de la surveillance, les liens entre les laboratoires de santé publique et les laboratoires vétérinaires, de même que l'éducation sanitaire et la communication ciblant les communautés à risque. Le secteur de la santé devra coopérer étroitement avec son homologue vétérinaire pour prendre des mesures préventives visant à limiter la propagation de l'infection par le H5N1 chez les oiseaux.

Renforcement des systèmes d'alerte précoce

22. Le renforcement des capacités en vue d'une détection précoce des cas humains par le biais du renforcement des systèmes nationaux de surveillance et de riposte, dans le cadre de la SIMR, est essentiel. Il importe aussi de faire participer les communautés à la surveillance et à la riposte. Il y a lieu, en outre, d'améliorer les capacités des laboratoires en matière de diagnostic de la grippe, de renforcer les niveaux de biosécurité des laboratoires et d'intensifier la collaboration entre les laboratoires et les autres réseaux de surveillance de la grippe humaine et aviaire.

Retarder et endiguer la propagation de la grippe à la source

23. L'accélération de la mise en œuvre du Règlement sanitaire international (2005) par les États Membres permettra la notification, en temps voulu, des cas humains de H5N1. Les antiviraux et les antibiotiques permettant de traiter l'infection secondaire, l'équipement de protection individuelle, les salles d'isolement, une lutte cohérente contre l'infection et le recours à la quarantaine sont essentiels pour prévenir la propagation de la maladie au niveau des pays.

Renforcement des capacités des systèmes de santé nationaux

24. Si une pandémie devait survenir, les services de soins de santé seraient débordés, en raison de la charge de travail accrue. Afin de minimiser l'impact, il y aura lieu de renforcer les capacités des systèmes de santé par une formation appropriée des ressources humaines pour la santé et les autres secteurs apparentés, conformément à un plan général de préparation aux urgences sanitaires face à une éventuelle pandémie.

25. Le système de santé doit procéder aux changements qui s'imposent et prendre les mesures recommandées pour garantir la détection précoce des cas humains suspects et leur notification, ainsi qu'une prise en charge appropriée des malades. Des efforts doivent être déployés pour garantir la disponibilité et l'accès aux réactifs recommandés, ainsi qu'aux systèmes de référence des prélèvements, aux médicaments, aux désinfectants et à l'équipement de protection individuelle, et pour améliorer l'infrastructure de confirmation du diagnostic par les laboratoires et de prise en charge des cas de grippe.

26. Afin d'endiguer rapidement une pandémie à sa source ou de ralentir sa propagation par l'utilisation agressive d'antiviraux, l'OMS a constitué un stock international d'antiviraux. S'il est vrai qu'il est difficile de satisfaire la demande d'antiviraux tels que l'Oseltamivir, il serait bon que les pays envisagent de les stocker aux niveaux national et infra-national. Il est, en outre, nécessaire de prépositionner l'équipement de protection individuelle, les matériels et les fournitures de laboratoire appropriés pour les prélèvements et leur transport vers les laboratoires de référence.

Mettre en œuvre la composante Promotion de la santé

27. On n'insistera jamais assez sur l'importance extrême de campagnes de communication et de sensibilisation de grande envergure, élaborées avec soin, notamment pour garantir la mobilisation sociale et la préparation au niveau communautaire. Les États Membres doivent définir et mettre en œuvre la composante Promotion de la santé, afin de renforcer les connaissances et les compétences relatives à la transmission et à la prévention, ainsi qu'à la préparation de la nourriture et aux contacts homme-oiseau. Ils doivent mobiliser les communautés pour la riposte et plaider en faveur de l'appui politique, de la mobilisation de ressources et de l'élaboration de politiques.

Elaborer des législations et des politiques et en assurer l'application

28. Les pays doivent coopérer avec les institutions internationales pertinentes pour élaborer des législations et des politiques ayant trait à la santé, à l'agriculture, à la sécurité alimentaire et au commerce, ou pour actualiser celles qui existent dans ces domaines et les aligner sur les réglementations et normes internationales en vigueur. Par exemple, le Règlement sanitaire international protège le bien-être des citoyens de toutes les nations en fournissant une base légale pour des mesures de santé publique.

Contribuer à la recherche sur la grippe

29. La recherche opérationnelle et d'autres enquêtes doivent être entreprises pour améliorer la compréhension de l'épidémiologie de la grippe aviaire, y compris sa prévention et sa maîtrise. L'un des objectifs visés est de faire en sorte que les vaccins et les antiviraux soient rapidement et largement disponibles dans les pays, et qu'il y ait une compréhension scientifique accrue du virus, à mesure que le temps passe. En conséquence, les États Membres sont encouragés à faciliter les essais de vaccins, de médicaments et de diagnostics. Ces essais permettront un transfert de technologies et l'accès aux connaissances scientifiques sur la maladie.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS

30. Les États Membres doivent élaborer des plans nationaux multisectoriels de préparation et de riposte et les mettre intégralement en œuvre, en tenant compte des interventions prioritaires recommandées dans le présent document, ainsi que du suivi et de l'évaluation de la mise en œuvre des plans, et en partageant à temps l'information relative à la grippe, conformément au Règlement sanitaire international (2005). Les États Membres doivent mettre en place des mécanismes de financement adéquats, avec l'appui de l'OMS et des partenaires.

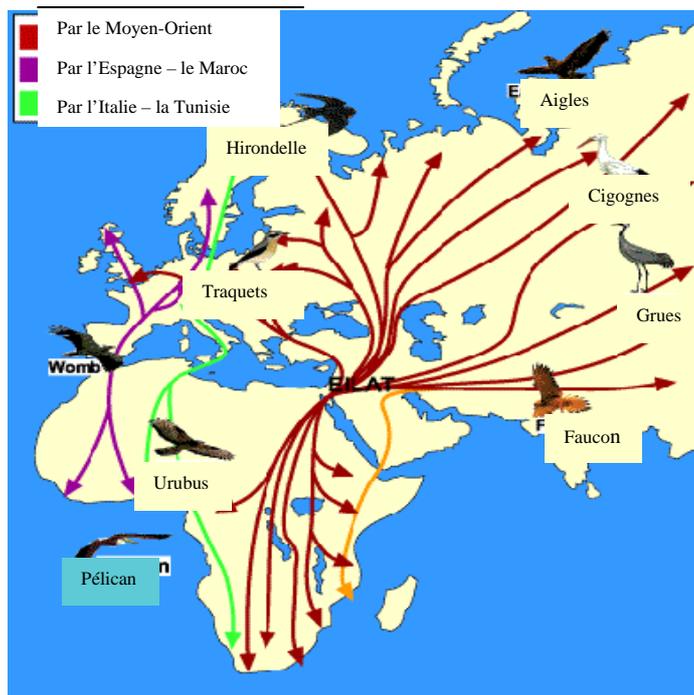
31. L'OMS et les partenaires (par exemple, l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture et l'Organisation mondiale de la Santé animale) doivent continuer à fournir aux pays des lignes directrices pour l'élaboration de plans nationaux multisectoriels de préparation et de riposte, en plus de faciliter la mobilisation de ressources pour entreprendre les actions recommandées, y compris l'indemnisation des éleveurs de volaille touchés. Le Réseau mondial OMS d'alerte et d'action en cas d'épidémie sera réactivé pour appuyer les États Membres.

CONCLUSION

32. Avec la détection, au début de cette année, de la grippe aviaire sur le continent africain, le risque d'une pandémie de grippe persiste dans la Région. L'apparition de cas humains poserait des défis nouveaux de taille pour les systèmes et les services de santé qui sont déjà fragiles et débordés. Cette situation potentiellement catastrophique exige que les gouvernements jouent un rôle de premier plan dans la finalisation et la mise en œuvre, à temps, de plans nationaux multisectoriels de préparation et de riposte. La riposte des gouvernements doit intervenir dans le cadre d'un partenariat global bien coordonné, doté de ressources suffisantes grâce à un financement adéquat et basé sur le principe d'équité.

33. Le Comité régional est invité à examiner le présent document et à adopter les actions recommandées, ainsi que le projet de résolution joint.

1. Itinéraires des oiseaux migrateurs



2. Réseau proposé de laboratoires de la grippe

