



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE  
ESCRITÓRIO REGIONAL AFRICANO

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

AFR/RC54/INF.DOC/4

22 juillet 2004

Cinquante-quatrième session

Brazzaville, Congo, 30 août – 3 septembre 2004

ORIGINAL : ANGLAIS

Point 12.5 de l'ordre du jour provisoire

CONSULTATION RÉGIONALE SUR LA RÉVISION DU RÈGLEMENT  
SANITAIRE INTERNATIONAL

Document d'information

RÉSUMÉ

1. Le Règlement sanitaire international (RSI) est un mécanisme de mise en commun d'informations épidémiologiques sur la propagation transfrontalière de maladies et d'autres événements importants pour la santé publique internationale. L'Assemblée mondiale de la Santé (AMS) a initialement adopté ce règlement en 1951, en tant que Règlement sanitaire international. L'actuel RSI a été adopté par l'AMS en 1969, sa version la plus récente ayant été finalisée en 1981. Depuis l'adoption du RSI, la situation de la santé publique s'est sensiblement modifiée : la variole a été éradiquée; la poliomyélite est devenue un objectif d'éradication; la dracunculose, la rougeole et la lèpre ont été choisies pour élimination. Toutefois, d'autres maladies mortelles ont fait leur apparition, entre autres des fièvres hémorragiques virales, le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) et le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS). La menace de dissémination accidentelle ou délibérée d'agents biologiques, chimiques ou nucléaires mortels est une réalité qu'il faut affronter.

2. En conséquence, l'AMS, par sa résolution WHA56.28, a décidé de réviser le RSI actuel et prié le Directeur général d'obtenir à cette fin la participation de tous les États Membres. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, appuyé par le Siège de l'OMS, a tenu des réunions consultatives et reçu de précieuses contributions de délégués des pays pour améliorer le document de travail sur le sujet. Le processus de consultation a produit les résultats suivants :

- a) les délégués des pays ont appuyé la révision du RSI;
- b) il a été recommandé de compléter la définition des termes employés dans le document;
- c) il y a lieu de respecter la souveraineté nationale et la responsabilité des ministères de la santé pour la déclaration des phénomènes de santé publique, et la communication entre l'OMS et les États Membres doit s'effectuer par les voies officielles;
- d) la collaboration des secteurs intéressés à l'application du RSI révisé doit être obtenue, et cette application doit s'effectuer dans le cadre des structures intégrées de surveillance et d'action face à la maladie.

3. Des propositions seront présentées à la réunion du groupe de travail intergouvernemental, en novembre 2004, et la Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, en mai 2005, sera saisie du projet de Règlement révisé.



## SOMMAIRE

	<b>Paragraphes</b>
HISTORIQUE .....	1 – 2
JUSTIFICATION DE LA RÉVISION .....	3 – 4
PROGRÈS ACCOMPLIS DANS LE PROCESSUS DE RÉVISION .....	5 – 6
LA POSITION DE LA RÉGION AFRICAINE .....	7 – 9
CE QU'IL RESTE À FAIRE.....	10



## **Historique**

1. L'ancien Règlement sanitaire international a été adopté par l'Assemblée mondiale de la Santé en 1951 comme moyen juridique d'éviter la propagation internationale de certaines maladies tout en minimisant ses conséquences du point de vue de la morbidité, de la mortalité et des pertes économiques et commerciales. L'actuel Règlement sanitaire international (RSI), adopté par l'Assemblée mondiale de la Santé en 1969, en est une version révisée et synthétisée. Le RSI a été révisé en 1973, puis encore en 1981.

2. Le RSI est un mécanisme de mise en commun des informations épidémiologiques sur la propagation transfrontalière de maladies et autres événements importants pour la santé publique internationale. Il a pour but de garantir une sécurité maximale contre la propagation internationale des maladies, moyennant un minimum d'entraves au commerce et aux voyages dans le monde. Le RSI actuel se concentre sur trois maladies : le choléra, la peste et la fièvre jaune.

## **Justification de la révision**

3. Depuis l'adoption du RSI, la situation s'est sensiblement modifiée. La variole a été définitivement éradiquée; la poliomyélite est devenue un objectif d'éradication; et des maladies telles que la lèpre, la rougeole et la dracunculose ont été choisies pour élimination. Toutefois, d'autres maladies mortelles ont fait leur apparition, entre autres les fièvres hémorragiques virales (Ebola, Lassa, etc.), le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) et le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS). La menace de dissémination accidentelle ou délibérée d'agents biologiques, chimiques ou nucléaires mortels est une réalité qu'il faut affronter.

4. Dans ces conditions, l'Assemblée mondiale de la Santé, par sa résolution WHA56.28, a décidé de réviser le Règlement sanitaire international actuel et prié le Directeur général d'obtenir la participation de tous les États Membres au processus de révision. L'adoption du Règlement sanitaire international révisé aura lieu pendant la Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, en mai 2005.

## **Progrès accomplis dans le processus de révision**

5. Après avoir amplement consulté les États Membres et les experts, le Secrétariat de l'OMS a préparé un document de travail contenant les modifications proposées au RSI. Ce document a été diffusé aux États Membres afin de faciliter leur participation au processus de révision. Il se compose d'un texte principal suivi d'annexes; il contient également des lignes directrices applicables à des événements sanitaires particuliers. Le texte principal se compose de 55 articles s'ordonnant en neuf titres : Titre I : Définitions, objet et communications; Titre II : Surveillance, notification, information, vérification et action; Titre III : Recommandations; Titre IV : Points d'entrée; Titre V : Mesures de santé publique; Titre VI : Documents sanitaires; Titre VII : Droits et redevances; Titre VIII : Dispositions générales; et Titre IX : Dispositions finales.

6. Les annexes définissent les principales capacités requises pour les activités de surveillance et d'action, ainsi que pour les points d'entrée; les urgences de santé publique de portée internationale qui doivent être notifiés à l'OMS; les prescriptions techniques applicables aux moyens de transport et aux exploitants de moyens de transport, aux certificats de contrôle sanitaire; les mesures particulières concernant les maladies à transmission vectorielle; les prescriptions en matière de vaccination et de certificats; les déclarations maritimes de santé et les questions sanitaires de la déclaration d'aéronef; ainsi que les statuts du Comité d'examen du RSI.

### **La position de la Région africaine**

7. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, conformément à la résolution WHA56.28 et avec l'appui du Siège, a organisé une réunion d'information à l'intention des hauts fonctionnaires des ministères de la santé de tous les États Membres qui s'est tenue à Johannesburg, les 5 et 6 avril 2004, et une consultation régionale sur le RSI, à Harare, du 1<sup>er</sup> au 3 juin 2004.

8. Les délégués des pays qui ont assisté aux deux réunions ont manifesté leur soutien à la révision du RSI et examiné le document de travail sur le RSI. Ils ont formulé des suggestions pour la mise au net du document de travail tout en soulignant la nécessité d'une définition complète des termes utilisés dans le document. Ils ont aussi insisté sur le respect de la souveraineté nationale et la responsabilité des ministères de la santé pour ce qui est de la déclaration des événements de santé publique. Ils ont estimé que la communication entre l'OMS et les États Membres devait s'effectuer par les voies officielles. D'autres observations techniques ont concerné l'obtention de la collaboration des secteurs intéressés à l'application du RSI révisé, le maintien dans le document d'une liste de maladies et de la notion *d'événement de santé publique de portée internationale*, l'élaboration d'un RSI pour le transport terrestre et, pour la Région africaine, la mise en application du RSI révisé dans le cadre de la surveillance intégrée des maladies.

9. Les délégués ont manifesté leur volonté de participer à la réunion du groupe de travail intergouvernemental qui aura lieu en novembre 2004. Un rapport détaillé contenant les suggestions et recommandations de la Région africaine a été transmis au Siège de l'OMS.

### **Ce qu'il reste à faire**

10. Pour l'OMS, il s'agit maintenant de prendre différentes mesures. Le Secrétariat de l'OMS rassemblera les observations régionales sur le document de travail soumis au groupe de travail intergouvernemental (juillet–octobre 2004). Celui-ci se réunira en novembre 2004 pour réviser le document de travail et préparer un projet de texte pour soumission au Conseil exécutif. Enfin, en mai 2005, la Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé sera saisie du projet de RSI révisé.