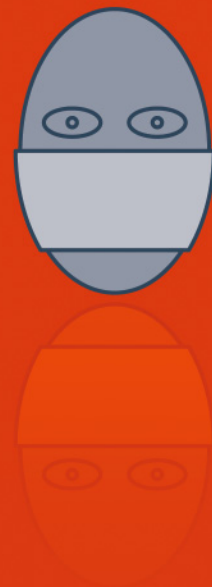
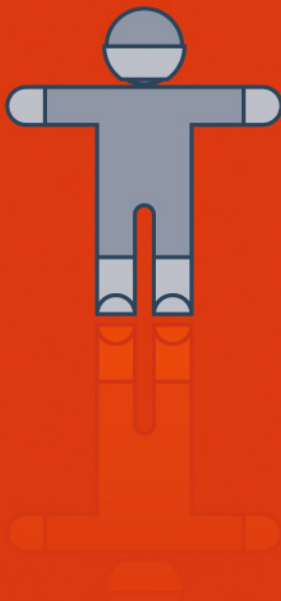


SYNOPSIS

GRIPPE ANIMALE ET PANDÉMIQUE

Un cadre pour soutenir
la dynamique

Cinquième rapport intérimaire
international Juillet 2010



United Nations



The World Bank

Produit par :

Coordination du système des Nations Unies
pour la grippe
(UNSCIC)
United Nations Plaza
DC2-2609
New York, NY 10017 USA

Banque Mondiale
1818 H Street NW
Washington, DC 20433
USA

Tél. +1 212 906 6083
Fax +1 212 906 6473
www.influenza.undg.org

Tél. +1 202 473 1000
Fax +1 202 477 6391
www.worldbank.org/flu

Responsable

David Nabarro (Coordinateur Grippe du système des Nations Unies)

UNSCIC : Coordinatrice du rapport international et première rédactrice

Julia Landford (expert analyste)

Banque Mondiale : Chef d'équipe

Olga Jonas (Conseillère en économie)

La couverture du synopsis comprend des éléments graphiques de Gerardo Bravo Garcia, *Avian Flu Series, 2006, Oil and Gold Leaf on Canvas* reproduits avec l'autorisation du Programme d'art de la Banque Mondiale

Vous trouverez des exemplaires du synopsis (et leurs traductions en arabe, chinois, français, russe et espagnol) ainsi que des exemplaires du Cinquième Rapport sur la progression internationale sur les sites Internet suivants :

<http://un-influenza.org>

www.worldbank.org/flu

Imprimé à Bangkok

SYNOPSIS

Les efforts internationaux se poursuivent dans le but de donner au monde la capacité de prévenir, de détecter et de répondre aux risques attribuables aux zoonoses et aux maladies animales pour les animaux ainsi que pour la santé publique. Lors de la 7^e Conférence ministérielle internationale sur les gripes animale et pandémique (IMCAPI), qui s'est tenue du 19 au 21 avril 2010 à Hanoï (Vietnam), environ 500 délégués de plus de 70 pays se sont réunis pour réaffirmer l'engagement international à faire devant ces problèmes.

Faisant état des réalisations et des expériences des cinq dernières années, le Cinquième Rapport intérimaire international a été produit pour aider ces discussions et fournir une trace écrite des résultats principaux du forum IMCAPI. Ce synopsis présente un résumé des principaux résultats et des principales recommandations.

Grippe aviaire hautement pathogène H5N1 (HPAI)

La grippe aviaire H5N1 **hautement** pathogène reste une menace pour la santé animale et la santé publique. Elle empêche la production de volailles saines et influence les moyens de subsistance de millions de personnes. C'est une maladie qui, en dépit de sa rareté, est responsable d'un taux élevé de décès. Avec d'autres virus de grippe animale (sous-types H2, H5, H6, H7 et H9), elle constitue une menace potentielle de pandémie grippale. Un réseau de systèmes visant à assurer une meilleure surveillance, ainsi que l'analyse permanente des menaces posées par la grippe et d'autres virus émergents, sont essentiels pour limiter les risques nationaux et mondiaux que représentent ces menaces.

En dépit de l'effort intense, globalement couronné de succès, qui a été consenti pour limiter la propagation de la grippe aviaire hautement pathogène H5N1, le virus continue à circuler et s'est retranché dans les populations de volailles domestiques de certaines parties du Bangladesh, de la Chine, de l'Égypte, de l'Indonésie et du Vietnam. D'autres pays signalent sporadiquement des foyers épidémiques chez les volailles, selon ce qu'indiquent des rapports récents concernant le Bhoutan, le Cambodge, l'Inde, Israël, la RDP Lao, le Myanmar, le Népal et la Roumanie. Depuis 2003, plus de 499 cas de contagion à l'homme ont été confirmés, et 295 décès ont été signalés dans 15 pays. Presque tous les cas de contagion à l'homme sont apparus dans des pays où le virus H5N1 circule parmi la volaille et il existe une étroite corrélation entre les foyers d'infection saisonniers de H5N1 au sein de la volaille ou des oiseaux sauvages et l'incidence des cas de contagion à l'homme. Bien que le nombre de foyers d'infection signalés et de pays affectés se soit considérablement réduit depuis 2006, la situation reste instable et continue d'évoluer, avec une augmentation observée en 2010. Le nombre de cas de contagion en 2009 par la grippe aviaire H5N1 (AI) à l'homme confirmé a pratiquement doublé depuis 2008.

Des progrès significatifs ont été accomplis dans les efforts visant à améliorer la biosécurité dans les systèmes de production de volaille et la surveillance de l'apparition des foyers d'infection au sein des systèmes de santé animale. Ceci permet d'expliquer la chute du nombre de pays affectés depuis 2006. La plupart des pays ont amélioré leurs capacités de surveillance et certains d'entre eux ont signalé sans retard des événements importants de santé animale à l'OIE et à son système mondial d'information sanitaire (World Animal Health Information System -WAHIS). Le partage d'informations entre les laboratoires de la FAO/OIE, spécialement au travers du réseau scientifique conjoint OIE/FAO pour le contrôle de l'influenza animale (OFFLU) s'est encore amélioré, de même que les systèmes d'alerte rapide et la mise en œuvre des réglementations internationales de la santé de 2005. Ceci a permis d'améliorer la capacité de détection, d'évaluation, de notification et de réponse aux menaces qui pèsent sur la santé publique.

En dépit de ces succès, il reste beaucoup à faire pour mettre les services vétérinaires aux normes dans de nombreux pays et pour améliorer la biosécurité dans les chaînes de production de volaille. La législation sur la santé animale est souvent dépassée et inadéquate, et le financement disponible pour les diagnostics en laboratoire est insuffisant. La qualité de la communication à destination du grand public à propos des risques associés au virus de la grippe aviaire hautement pathogène H5N1 et à d'autres pathologies à potentiel pandémique est très variable et requiert des investissements constants dans les différents pays et au niveau régional. Les normes et les programmes de l'OIE visant à améliorer les services vétérinaires permettent de corriger ces problèmes, mais il est clair que si les investissements en systèmes de santé animale ne sont pas suffisants, le risque de voir apparaître de nouveaux foyers de la maladie augmente considérablement. Un système normalisé, basé sur des indicateurs pour l'analyse quantitative des progrès, est requis de toute urgence.

Les responsables politiques reconnaissent de plus en plus qu'une proportion élevée des maladies infectieuses chez l'homme ont leur origine chez les animaux, que ces zoonoses représentent un coût économique important (particulièrement pour les pays exportateurs de bétail et de produits carnés), et que les foyers d'infection qui apparaissent, qu'il s'agisse du SRAS, de la grippe aviaire hautement pathogène H5N1 ou de la grippe pandémique (H1N1) ont des conséquences politiques, économiques et sanitaires graves. Ils pensent que les menaces sont susceptibles de s'accroître en fréquence et en ampleur au cours des prochaines décennies. Au cours des trois dernières années ils ont lancé des appels à prendre des décisions basées sur des bases scientifiques pour minimiser les impacts économiques et commerciaux potentiels sur les pays affectés et pour maximiser la collaboration intersectorielle et multidisciplinaire pour aborder les menaces de maladies qui émergent au niveau de l'interface animal-homme-environnement. Au cours des deux dernières années, plusieurs pays ont commencé à mettre en œuvre des approches de santé intégrales.

Le principal défi est à présent de transformer les débuts prometteurs de collaboration intersectorielle renforcée en approches institutionnalisées, soutenues et holistiques. La plupart des pays doivent encore développer des cadres institutionnels nationaux pour s'attaquer aux

causes fondamentales de l'émergence des maladies, pour intervenir dès qu'elles apparaissent et pour maintenir l'intérêt du public et du monde politique face à des perceptions et des besoins qui changent sans cesse.

État de préparation à une pandémie

La réponse à la grippe pandémique (H1N1) de 2009 a révélé que des progrès substantiels ont été réalisés au niveau mondial dans l'état de préparation à une pandémie, entre 2005 et aujourd'hui, comme cela a été indiqué lors des précédentes conférences ministérielles internationales. La plupart des pays ont récemment mis au point et/ou actualisé des plans de préparation à une pandémie. L'expansion et le renforcement de partenariats internationaux en vue de la préparation aux pandémies se sont poursuivis. De nouveaux partenariats ont été créés. La société civile, les entreprises privées, les militaires, les groupes de recherche et différents secteurs du gouvernement sont de plus en plus impliqués dans la sensibilisation aux progrès de la maladie et à l'état de préparation face à l'éclosion de nouveaux foyers. Ces partenariats ont eu un impact significatif sur l'hygiène et la planification de continuité parmi les fournisseurs de services, les écoles, les centres communautaires et les institutions résidentielles. Ils soulignent la valeur d'une collaboration efficace, intersectorielle, multinationale et coordonnée, basée sur la confiance et appuyée par des communications efficaces.

Une vigilance globale continue des foyers d'infection et des pandémies revêt une importance cruciale pour la sécurité sanitaire et le bien-être. À cette fin, les systèmes de surveillance ont été renforcés et, dans de nombreux pays, les secteurs de santé humaine et animale ont été intégrés. L'accent a été mis sur des prévisions fiables et rapides, jointes à des systèmes de surveillance et d'alerte avancée capables de prédire l'émergence des maladies au travers d'une meilleure compréhension de ses facteurs. Certains pays cherchent les moyens de standardiser et de renforcer leur préparation à une pandémie, en l'intégrant à une planification de catastrophe multirisque et au cadre d'action de Hyogo (2005). Les meilleurs plans de préparation impliquent une gamme de secteurs et de services, ainsi que la collaboration avec des organisations de la société civile et du secteur privé. Ils garantissent également que les besoins et les intérêts des groupes de population vulnérables, tels que les réfugiés et les migrants, soient couverts de manière adéquate. Des exercices de simulation réguliers contribuent à renforcer l'état de préparation et les hypothèses de planification des tests, tout en définissant les besoins en ressources.

Financement international de l'action contre la grippe aviaire et pandémique

L'analyse des contributions obtenues auprès de donateurs bilatéraux et multilatéraux effectuée par la Banque Mondiale indique qu'entre 2005 et fin décembre 2009 des contributions à hauteur de 4,3 milliards de dollars US étaient annoncées, desquelles 3,9 milliards étaient engagés (dont 2,7 milliards de dollars US ont été déboursés). Environ 40 pour cent (1 560 millions de dollars US) des fonds engagés ont été directement attribués au renforcement

des programmes et 29 pour cent (1 140 millions de dollars US) au soutien des efforts nationaux et des fonctions globales recevant le soutien d'organisations internationales.

Les nouveaux engagements en faveur des pays se sont accrus au cours de la période de rapport la plus récente (après une diminution progressive enregistrée depuis le sommet atteint fin 2005/début 2006). La composition des financements s'est modifiée, les prêts devenant la forme d'assistance dominante. Il y a eu une augmentation de la proportion des fonds contribuant aux systèmes de santé publique destinés aux personnes et à la préparation à une pandémie, avec une réduction dans la proportion affectée à la grippe aviaire et aux autres problèmes de santé animale. Ceci reflète la réponse internationale aux défis posés par la grippe (H1N1) pandémique de 2009.

Le financement à long terme du renforcement des services de santé animale et le combat contre les facteurs de maladies animales émergentes, y compris celles qui ont un potentiel pandémique, sont toujours d'une importance vitale.

Soutien à la dynamique et aux incitations pour une action prolongée

Le rapport montre la puissance de la dynamique mondiale qui soutient l'effort pour stopper la grippe aviaire hautement pathogène H5N1, pour renforcer la capacité de lutte contre les menaces de la maladie au niveau de l'interface animal-homme-environnement et se préparer à affronter les pandémies. Les gouvernements, les organisations internationales, les entreprises privées et la société civile mesurent de plus en plus le défi de soutenir cette dynamique.

Il existe un besoin constant, dans tous les pays, d'engager des groupes de la communauté, de travailler en étroite collaboration avec des entités privées, de créer des partenariats publics-privés et de s'assurer que les services sanitaires pour les animaux et l'homme sont en conformité avec les normes de l'IHR et de l'OIE. Les arrangements institutionnels et les cadres législatifs qui appuient ces efforts doivent faire l'objet de révisions constantes pour assurer l'action intersectorielle de l'ensemble de la société et intégrer les actions pandémiques spécifiques dans la planification de catastrophe multirisque.

Le support fourni aux entités nationales au travers des groupes politiques régionaux (par ex. L'ASEAN, l'APEC, l'Union africaine) et les agences internationales, au travers de leurs réseaux de recherche et de leurs collaborations focalisées sur les résultats, restent irremplaçables.

L'un des résultats significatifs de l'IMCAPI d'avril 2010 a été l'adoption de la « Déclaration de Hanoï » qui réaffirme l'importance de la coopération internationale et régionale, de l'engagement politique national et de la collaboration intersectorielle. (Voir les Annexes 3 et 4 du Cinquième Rapport intérimaire international de juillet 2010.) Il insiste également sur l'importance d'une communication transparente et en temps opportun ainsi que sur la capacité de constructions de systèmes sanitaires permettant de répondre à des menaces et à assurer une préparation contre les pandémies et une réponse intersectorielle efficaces. La Déclaration

en appelle à renforcer les efforts de détection précoce et de préparation en cas de futurs événements pandémiques grâce à une bonne entente intersectorielle, en se focalisant particulièrement sur les pays les moins développés, les groupes vulnérables et le rôle des communautés locales.

Et maintenant, pour avancer : Un cadre pour soutenir la dynamique

Ce rapport présente un cadre pour soutenir la dynamique qui a fait l'unanimité entre les délégués au forum IMCAPI d'avril 2010 (voir le chapitre 6 du Synopsis du Cinquième Rapport intérimaire international en page 4). Le cadre propose trois axes de travail qui nécessitent une attention soutenue de la part des autorités nationales, régionales et internationales, et ce, malgré la baisse d'intérêt inévitable du public pour les questions liées à la pandémie.

Les trois axes de travail sont (a) la prévention et le contrôle de la HPAI, (b) l'adoption d'approches de santé intégrales et (c) la préparation à la réponse aux pandémies de grippe. Pour chacun d'entre eux, le cadre envisage deux résultats attendus et identifie les actions qui contribuent à l'obtention de ces résultats. Il identifie les incitations et les montages institutionnels nécessaires pour soutenir la dynamique, met en exergue les systèmes de surveillance des progrès réalisés et précise les priorités d'investissement, en particulier dans l'appui aux institutions et aux systèmes dans les pays les moins développés.

Pour atteindre ces objectifs, les responsables s'écartent des politiques visant à bloquer la grippe aviaire et pandémique par des projets d'urgence et des initiatives spéciales. Ils recherchent plutôt l'augmentation de leur capacité à long terme grâce à la poursuite de stratégies efficaces au sein des programmes existants et de l'intégration des capacités de préparation à la pandémie. Pour réaliser cette transformation, les incitations appropriées doivent être identifiées et utilisées, avec un appui politique et financier stratégique, des montages institutionnels originaux ainsi que des systèmes de surveillance aisément utilisables.

Résultats attendus	Principaux domaines d'action	Examiner les progrès et les besoins
Axe 1 : Prévenir et contrôler la grippe aviaire hautement pathogène H5N1		
<p>Résultat attendu 1 : Contrôler progressivement le virus de la grippe aviaire hautement pathogène H5N1 dans le but de l'éliminer définitivement (et d'éradiquer totalement) des populations de volailles domestiques</p> <p>Résultat attendu 2 : Maintenir les mesures de vigilance sur la grippe aviaire hautement pathogène H5N1 et sur d'autres virus grippaux présentant un potentiel pathogène chez l'homme</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Définition des objectifs nationaux (objectifs, modes de fonctionnements et calendrier), particulièrement dans les pays fortement affectés • Maintien et renforcement des systèmes de vigilance et de détection, dans tous les pays • Promotion de la production de volailles saines, dans tous les pays 	<p>Utilisation et, si nécessaire, poursuite du développement des indicateurs basés sur les normes de l'OIE</p> <p>Créer un ensemble plus large d'indicateurs, en partenariat avec le secteur privé, pour analyser les progrès et évaluer les niveaux de biosécurité pour la production durable de volailles saines dans une situation d'expansion et de diversification du secteur</p>
Axe 2 : S'assurer que les systèmes de contrôle et de réponse peuvent faire obstacle à un large éventail de menaces de maladies émergentes et existantes, par la mise en place d'une approche de santé intégrale		
<p>Résultat attendu 3 : Grâce à un travail basé sur les facteurs d'émergence des maladies, réduire la probabilité de voir des maladies infectieuses telles que la grippe H1N1 émerger au niveau de l'interface animal-homme-environnement</p> <p>Résultat attendu 4 : Élaborer des systèmes pour limiter l'impact des maladies émergeant au niveau de l'interface animal-homme-environnement : l'approche de santé intégrée</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développement d'une surveillance multisectorielle • Donner la priorité à la prévention et adopter une approche intersectorielle pour aborder les causes fondamentales de l'émergence des maladies • Attirer l'attention sur le coût réel des maladies existantes en aidant particulièrement les populations les plus vulnérables et marginalisées • Promouvoir des solutions multisectorielles pour modifier, améliorer et renforcer les systèmes déjà en place pour les maladies existantes • Apprendre à travailler comme une seule entité et faire du travail intersectoriel et multidisciplinaire une réalité 	<p>Développer des indicateurs de base des progrès en matière de gouvernance, de collaboration intersectorielle et d'engagement envers la communauté pour contribuer au suivi des progrès et à l'identification régulière des secteurs prioritaires pour des actions complémentaires</p>
Axe 3 : Être préparés à détecter, analyser et répondre aux pandémies de grippe		
<p>Résultat attendu 5 : Atteindre les normes établies dans l'IHR 2005 et les normes internationales de l'OIE en développant des capacités locales, nationales et globales de réponse aux pandémies</p> <p>Résultat attendu 6 : Intégrer la capacité de réponses multisectorielles et inter-pays à la pandémie au sein de la préparation aux catastrophes multirisques et des stratégies de réaction</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Optimiser l'apprentissage à partir de la pandémie (H1N1) de 2009 et poursuivre les recherches et l'évaluation d'interventions pharmaceutiques ou non • Augmenter la capacité d'évaluation et de prévision des situations • Améliorer la prise de décision intersectorielle et renforcer l'état de préparation au-delà du secteur de la santé, avec un engagement explicite vis-à-vis des populations vulnérables • Améliorer les communications à propos des risques et des actions nécessaires • Renforcer la capacité de réponse de tous les systèmes et intégrer la préparation de la réponse aux pandémies en planifiant un désastre multirisques 	<p>Surveiller les principales exigences de l'IHR et du cadre d'action de Hyogo et les normes de l'OIE</p> <p>Créer un composé ou un nouveau jeu de matrices, sur la base des leçons apprises, pour permettre à l'avenir le suivi des progrès accomplis et l'examen des secteurs critiques</p>