

Le Règlement sanitaire International (2005)

Note d'Information RSI N°1

Une contribution fondamentale à la sécurité sanitaire internationale

L'entrée en vigueur du Règlement sanitaire international (2005) (RSI (2005)) le 15 juin 2007 est, du point de vue de la santé publique, un tournant pour l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et ses Etats Membres. La communauté mondiale dispose d'un nouveau cadre juridique qui lui permettra de mieux gérer ses moyens de défense collectifs pour détecter les événements relatifs à des maladies et réagir aux risques et situations d'urgence pour la santé publique qui pourraient avoir des effets catastrophiques sur la santé humaine et sur l'économie. L'application du RSI (2005) par l'OMS et par les pays qui ont accepté d'être liés par ses dispositions (Etats Parties) contribuera pour beaucoup à renforcer la sécurité sanitaire aux niveaux national et international.

Le nouveau mandat et les nouvelles obligations qui s'attachent au RSI (2005)

Le RSI (2005) a une vaste portée puisqu'en vertu de ses dispositions, les Etats Parties sont tenus de notifier à l'OMS une gamme potentiellement étendue d'événements compte tenu de critères bien définis, indiquant que l'événement peut constituer une *urgence de santé publique de portée internationale*. L'OMS est tenue de demander une vérification des événements qu'elle détecte grâce à ses activités de surveillance avec les pays concernés, qui doivent réagir à ces demandes en temps opportun. Les Etats Parties sont d'autre part tenus d'informer l'OMS des données établissant l'existence de risques pour la santé publique en dehors de leur territoire pouvant être à l'origine de la propagation internationale de maladies. Les notifications et l'information sont communiquées par un point focal national RSI à un point de contact RSI à l'OMS, l'un et l'autre établissant un réseau singulier et efficace de communication entre pays et avec l'OMS.

Les Etats Parties sont d'autre part tenus de veiller à ce que leurs capacités nationales de surveillance et d'action sanitaires répondent à certains critères fonctionnels et se fixent un délai pour atteindre ces normes. Les dispositions du RSI (2005) en ce qui concerne les mesures de routine de santé publique applicables au trafic international aux points d'entrée (aéroports, ports et certains postes-frontières) ont été mises à jour et certaines capacités minimales obligatoires sont énoncées pour les points d'entrée internationaux désignés par les pays.

Le RSI (2005) établit également les procédures à suivre pour certains événements rares mais très graves censés constituer une urgence de santé publique de portée internationale. Seul le Directeur général de l'OMS est habilité à déterminer l'existence d'une telle situation, mais uniquement après avoir consulté un comité d'urgence composé d'experts externes, avant de formuler des recommandations temporaires pour l'application des mesures de santé appropriées afin de prévenir la propagation internationale de maladies et entraver le moins possible le trafic international.

De l'application volontaire immédiate à la mise en œuvre du RSI (2005)

En mai 2006, dans sa résolution WHA59.2, l'Assemblée mondiale de la Santé a invité les Etats Membres de l'OMS à appliquer immédiatement sur une base volontaire les dispositions du RSI (2005) considérées comme pertinentes au regard du risque présenté par la grippe aviaire et la grippe pandémique. L'OMS et ses Etats Membres ont donc progressé dans la mise en œuvre de plusieurs aspects du RSI (2005), notamment la désignation de points focaux nationaux RSI et de points de contact RSI à l'OMS ainsi que la création de la liste d'experts du RSI. Faire face à la menace actuelle de pandémie par le biais du Règlement sanitaire international (2005) est l'un des pôles d'activité les plus importants, au moment même où les pays et l'OMS se trouvent face au défi de taille que constitue l'application de cet accord mondial à facettes multiples dans le but d'instaurer un avenir plus sûr.