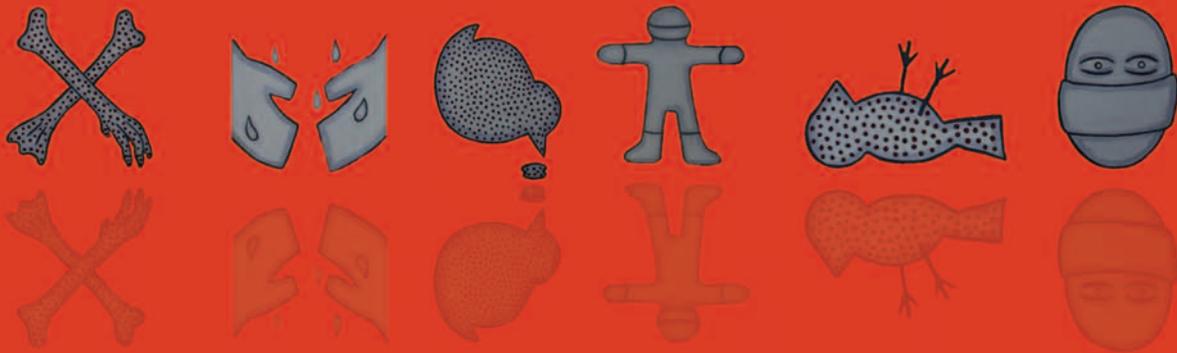


# Gestion de la Grippe Aviaire et État de la Préparation à la Pandémie

Synopsis du Troisième Rapport Intérimaire Mondial

DÉCEMBRE 2007



Coordonnateur du Système des Nations Unies pour la Grippe  
et Banque Mondiale

**Décembre 2007**

**United Nations System Influenza Coordination**

2 United Nations Plaza,  
DC2-2609,  
New York, NY 10017,  
États-Unis  
Tél. +1 212 906 6183 / +1 917 332 7296  
Fax +1 212 906 6473  
[www.influenza.undg.org](http://www.influenza.undg.org)

**Banque mondiale**

1818 H Street NW,  
Washington, DC 20433,  
États-Unis  
Tél. +1 202 473 1000  
Fax +1 202 477 6391  
[www.worldbank.org/avianflu](http://www.worldbank.org/avianflu)

**Équipe de rédaction**

**Coordonnateurs du système des Nations Unies  
pour la grippe**

Simon Cubley  
Ellen Funch  
Heather Hannah  
Anna Kjellen  
Michael Mosselmans  
David Nabarro

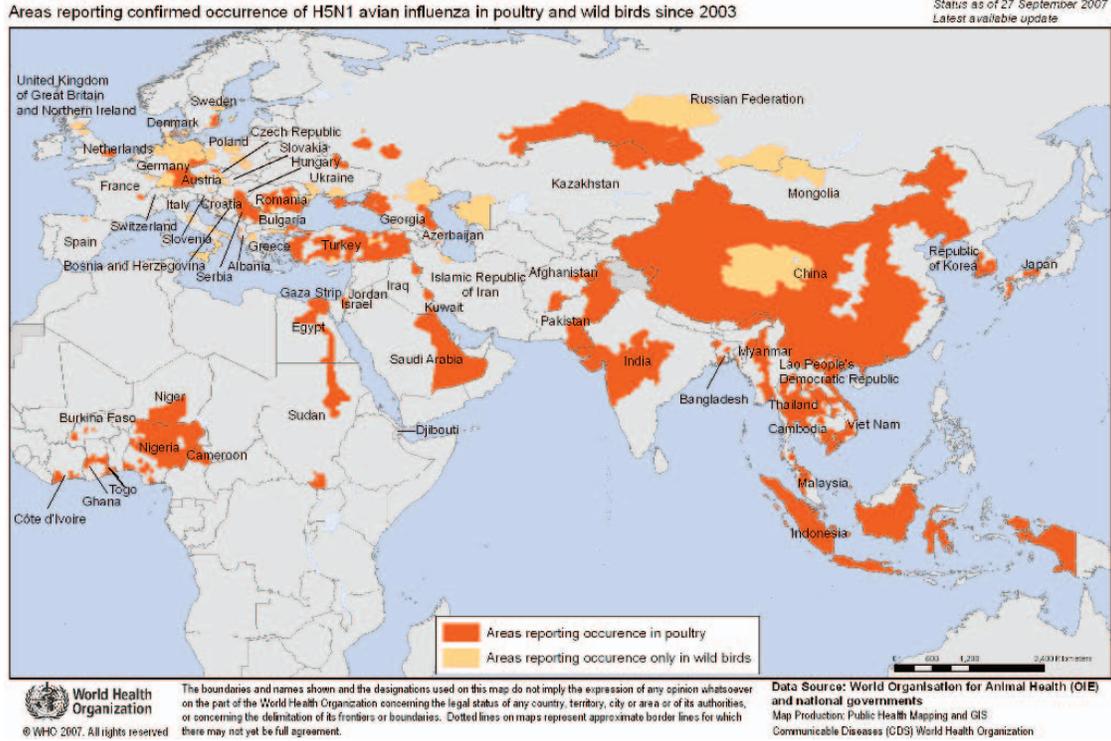
**Banque mondiale**

Olga Jonas  
Pauline Zwaans  
Anju Sharma  
Mahmut Aydogmus  
Piers Merrick

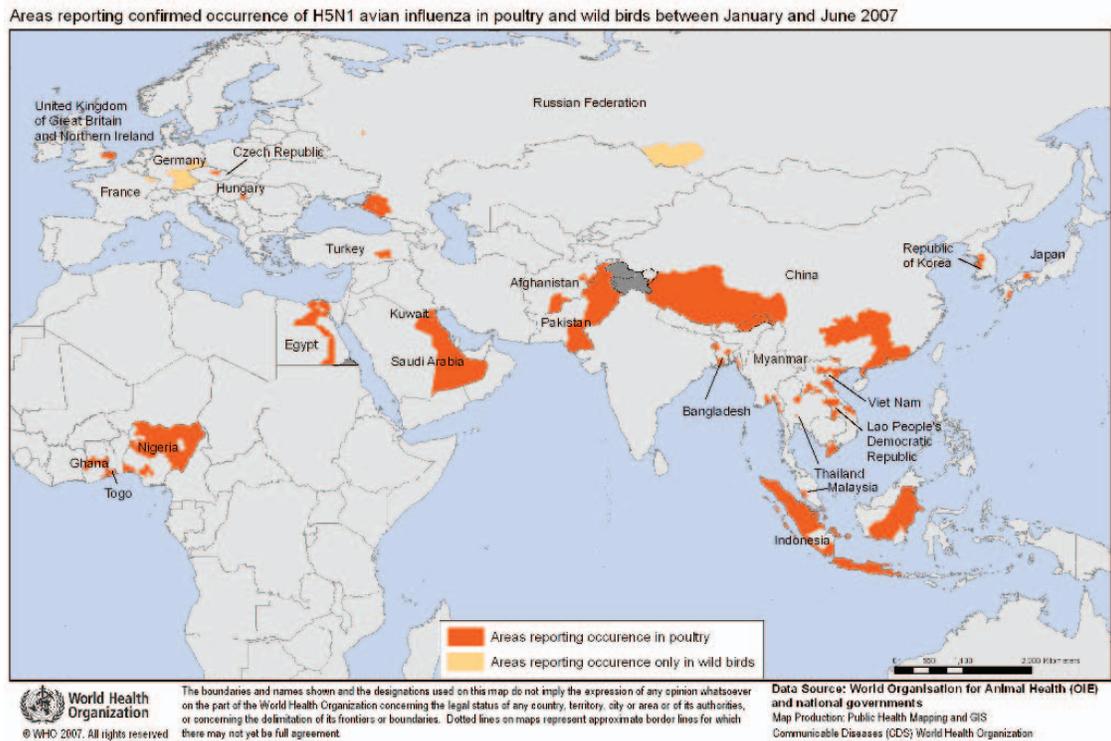
Illustration de la couverture par Gerardo Bravo Garcia, Série Grippe Aviaire 2006, peinture à l'huile et lamelles d'or sur toile.

Avec la permission du programme artistique de la Banque mondiale.

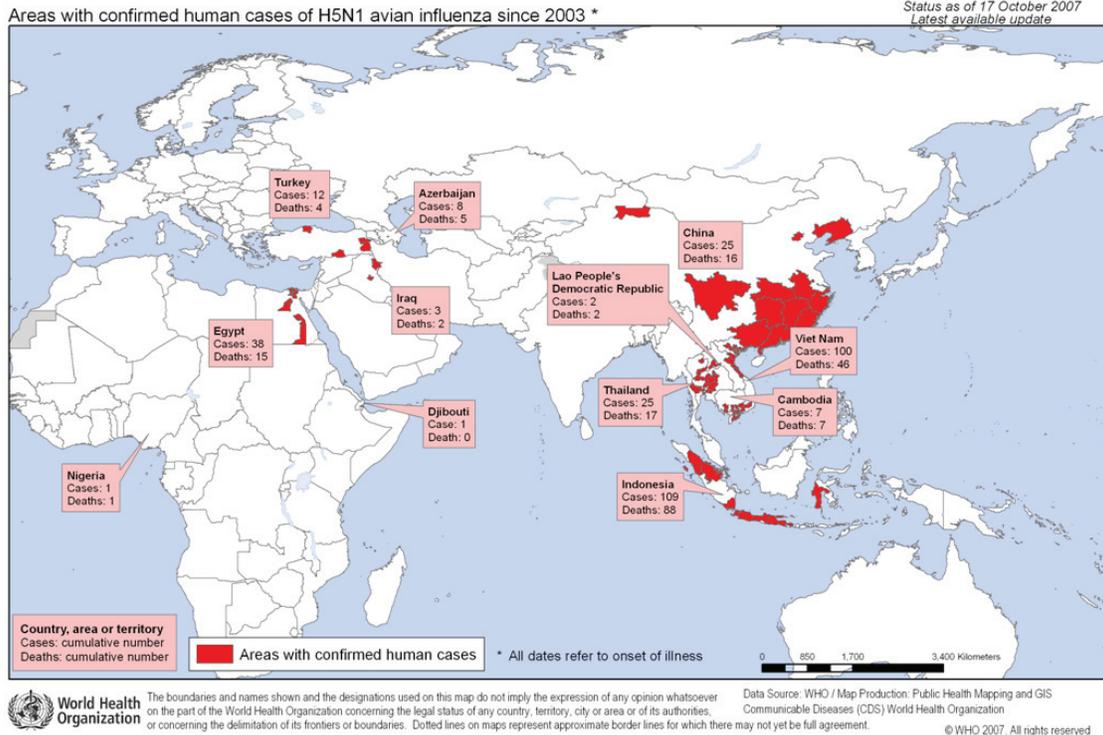
## Zones dans lesquelles des cas de grippe aviaire H5N1 ont été confirmés chez des volailles et des oiseaux sauvages depuis 2003, situation au 27.09.2007



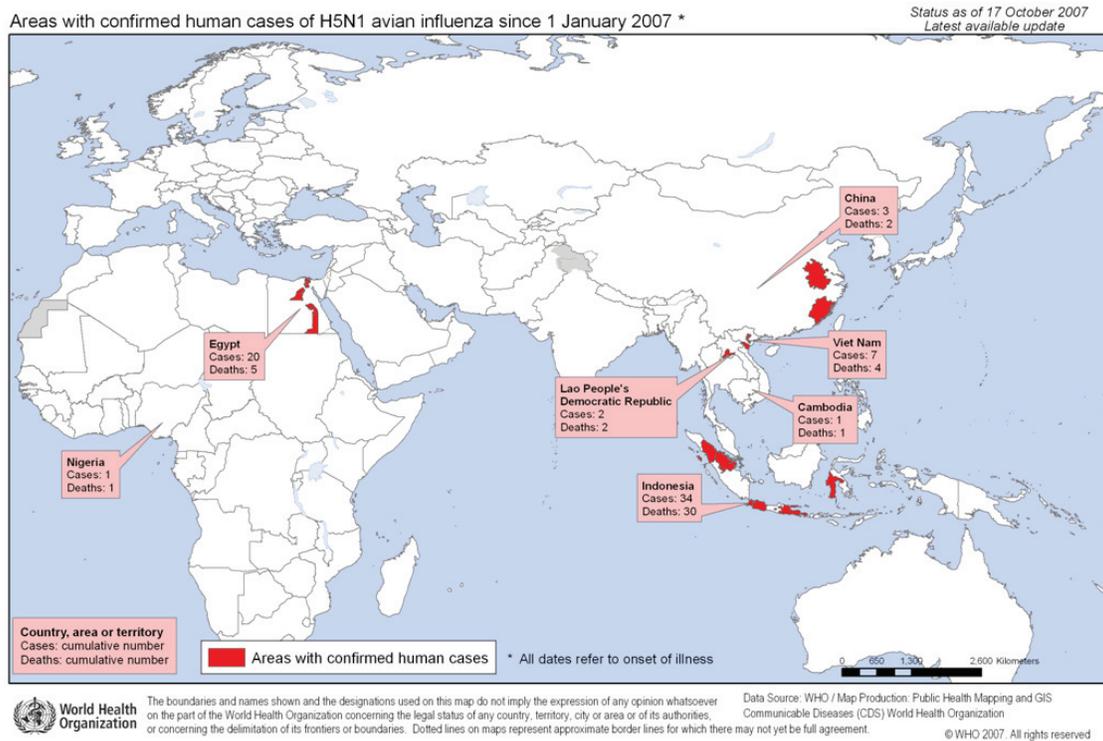
## Zones dans lesquelles des cas de grippe aviaire H5N1 ont été confirmés chez des volailles et des oiseaux sauvages entre janvier et juin 2007



**Zones affectées dans lesquelles des cas de grippe aviaire H5N1 ont été confirmés depuis 2003, situation au 17.10.2007**



**Zones affectées dans lesquelles des cas de grippe aviaire H5N1 ont été confirmés depuis le 1er janvier 2007, situation au 17.10.2007**

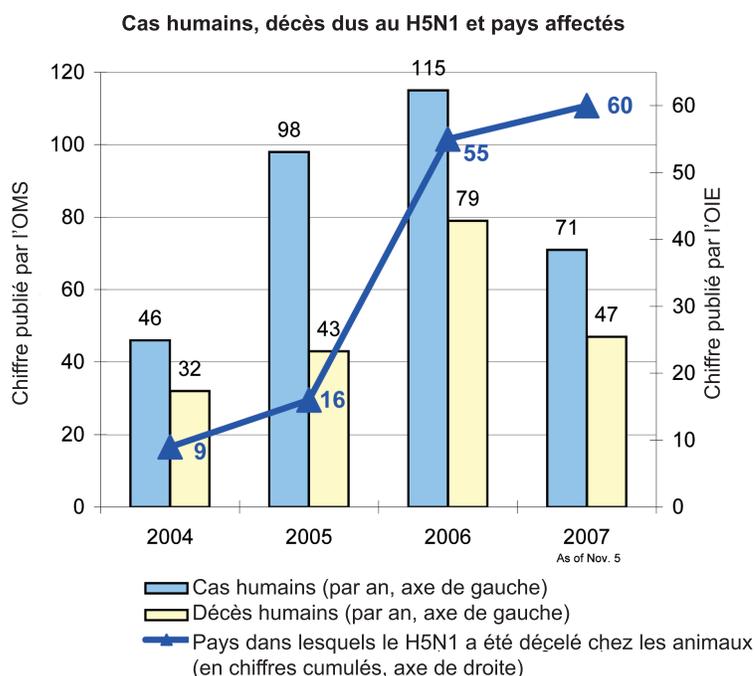


## Introduction

1. Conformément aux demandes exprimées à l'occasion des Conférences intergouvernementales sur la grippe aviaire et la grippe pandémique, qui se sont tenues à Pékin et à Bamako, le Coordonnateur du système des Nations Unies pour la grippe (UNSIC) et la Banque mondiale ont publié ensemble le troisième rapport intérimaire sur la gestion de la grippe aviaire et l'état de la préparation dans l'éventualité d'une pandémie. Ce rapport couvre les évolutions observées au cours des deux dernières années, avec une emphase plus spécifique sur les six derniers mois (janvier à juin 2007). Il présente i) une analyse des efforts déployés et de l'assistance financière fournie à l'heure actuelle, ii) une évaluation des progrès réalisés au niveau de la capacité des nations à gérer une grippe aviaire hautement pathogène (HPAI) et de leur préparation à la prochaine pandémie grippale, et iii) le rapport s'attache à examiner les implications des progrès réalisés à l'heure actuelle au niveau des investissements nationaux et internationaux en matière de préservation de la santé animale et humaine.
2. Le rapport s'appuie sur des données fournies par 146 pays, provenant principalement de points de contact au sein des autorités nationales, en réponse à une enquête de l'UNSIC diffusée au cours du mois de juin 2007. Le recueil des données s'est achevé par des études de cas, des entretiens avec des informateurs clés et le recueil de l'opinion d'experts de la Banque mondiale, d'agences spécialisées du système des Nations Unies (FAO et OMS), du Fonds des Nations Unies, de programmes et d'organismes de coordination (UNICEF, PNUD, PAM et Bureau de la coordination des affaires humanitaires [OCHA]) ainsi que l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE). Les informations relatives aux promesses, aux engagements et aux versements dans le cadre de la lutte contre la grippe aviaire et la grippe humaine, et de la préparation dans l'éventualité d'une pandémie, ont été recueillies par la Banque mondiale auprès de pays donateurs.
3. Les interprétations présentées ici ainsi que dans le rapport sont obtenues par l'UNSIC et la Banque mondiale à partir de faisceaux d'indications convergentes plutôt que par des liens quantitativement vérifiables entre l'assistance générale déployée et les résultats obtenus. Les données recueillies auprès des pays sont autopubliées et peuvent être différentes de celles qui sont obtenues et/ou validées par des organisations techniques indépendantes. Toutefois, les conclusions des rapports peuvent être utilisées à titre d'information par les responsables politiques et les médecins sur des domaines d'attention particulière en vue de programmer des actions futures et d'identifier les questions exigeant des analyses complémentaires.

## Propagation de la grippe aviaire et risque de pandémie

4. Le risque d'une pandémie grippale mondiale est tout aussi important à la fin de l'année 2007 qu'il l'était à la mi-2005 lorsqu'il a commencé à faire l'objet d'une publicité médiatique intense. Le Rapport sur la santé dans le monde 2007 prévoit une « pandémie grippale, tôt ou tard », susceptible de faire des millions de victimes et d'entraîner de graves conséquences sociales, économiques et humanitaires. Le monde bénéficie actuellement d'une occasion unique de se préparer à l'éventualité d'une pandémie. L'épizootie actuelle de HPAI est causée par le virus H5N1 de type A susceptible d'infecter les humains (même si, au moment de la rédaction de ce document, moins de 350 cas d'infections sporadiques chez l'humain ont été confirmés). Les possibilités de mutation du matériel génétique du virus de la grippe aviaire et de sa



réorganisation de sorte à en permettre la transmission soutenue d'humains à humains sont particulièrement préoccupantes. Jusqu'à présent, ce phénomène de transmission soutenue entre humains n'a pas été observé. L'HPAI continue toutefois à se propager au sein des populations de volailles et autres oiseaux. Le virus a été décelé dans cinq nouveaux pays en 2007, de sorte que 60 pays et territoires ont maintenant signalé des épidémies de H5N1 chez les volailles ou les oiseaux sauvages ou chez les deux. Les endroits dans lesquels la transmission du H5N1 HPAI est continue, où le virus est considéré comme enzootique (ou établie), suscitent des préoccupations permanentes. Il s'agit de l'Indonésie, de l'Égypte, du Nigeria et, potentiellement de certaines régions de Chine et du Bangladesh. La transmission continue chez les volailles ou autres oiseaux, quel que soit le pays, représente une menace pour tous les pays.

## Situation des fonds promis, engagés et versés

5. Le rapport prend acte du soutien apporté en réponse à la menace de l'HPAI et dans le cadre des préparations dans l'éventualité d'une pandémie grippale par des organisations multilatérales, au niveau politique mondial, et au moyen d'un cadre souple de financement. Il présente une vue d'ensemble des fonds promis, engagés et versés dans le cadre de l'assistance aux pays confrontés à cette menace mondiale, et analyse le volume des fonds non encore engagés. Sur les 2,3 milliards d'USD promis par des donateurs bilatéraux, la Commission européenne et les banques multilatérales de développement (BMD) lors des réunions internationales de Pékin au mois de janvier 2006 et de Bamako en décembre 2006, 1,7 milliard d'USD (72 %) ont été engagés et plus de 1 milliard d'USD (43 %) ont été versés aux organismes bénéficiaires. Au 30 juin 2007, environ 600 millions d'USD n'ont pas encore été engagés.
6. Une analyse plus détaillée de ces informations conduit à une image plus nuancée des financements externes disponibles. Les fonds initialement promis comprenaient des subventions pour 1 milliard 326 millions d'USD et des prêts pour 983 millions d'USD. Le rapport révèle que sur les 1 milliard 326 millions d'USD de subventions promis, 1 milliard 287 millions (soit 97 %) a déjà été engagé, de sorte que seuls 57 millions d'USD des fonds promis restent disponibles à la mi-2007 en vue de la mise en œuvre des actions prévues dans le monde entier. Qui plus est, 955 millions de dollars (soit 74 %) des subventions engagées ont déjà été versés. Parmi toutes les subventions engagées, 282 millions d'USD sont directement destinés aux pays (215 millions d'USD versés), 433 millions d'USD sont destinés aux organisations internationales (317 millions d'USD versés), 206 millions d'USD sont destinés à des organisations régionales (157 millions d'USD versés) et 333 millions d'USD sont destinés à d'autres fins. La réduction de la disponibilité des subventions s'accompagne d'un accroissement de la dépendance des pays en voie de développement vis-à-vis des prêts. Cependant, sur les 983 millions d'USD mis à disposition sous forme de prêts par les BMD, environ 592 millions n'étaient pas encore engagés à la fin du mois de juin 2007.
7. Le rythme des engagements des prêts est particulièrement lent pour deux raisons. Tout d'abord, les prêts permettent de financer des programmes intégrés à moyen et à long terme au niveau des pays, dont la préparation exige du temps. En second lieu, les pays en voie de développement préfèrent avoir recours à des subventions plutôt qu'à prêts pour financer leurs programmes intégrés de sorte à éviter d'emprunter des fonds pour faire face à des questions qui leur semblent relever de l'intérêt public mondial autant que de questions d'intérêt national. Les subventions sont également essentielles au financement des organismes internationaux et régionaux.
8. La majorité des fonds destinés à des pays spécifiques qui sont engagés à l'heure actuelle est affectée à l'Est et au Sud de l'Asie (56 %) ainsi qu'à l'Europe et à l'Asie centrale (24 %). Des financements comparativement réduits ont été engagés au bénéfice de pays d'Afrique et du Moyen-Orient, d'Afrique du Nord (18 % du total), d'Amérique latine et des Caraïbes (2 %).

## Situation de la lutte contre l'HPAI et de la préparation à l'éventualité d'une pandémie

9. Des flambées d'HPAI ont continué à être signalées en 2007, même dans des pays disposant de moyens de lutte importants. Malgré des flambées constantes, le virus H5N1 a été éradiqué dans la plupart des endroits où il avait été décelé. Les rapports des pays tendent à montrer que des progrès ont été réalisés en matière de capacités à gérer l'infection (HPAI). Les flambées sont décelées plus rapidement et la gestion est plus efficace.

Toutefois, comme indiqué ci-dessus, le fait que le virus H5N1 soit considéré comme étant constamment présent au sein des populations de volailles de cinq pays est un motif de préoccupation important.

### **Amélioration de la santé des volailles et autres oiseaux par la réduction des menaces de grippe aviaire et des situations similaires**

10. Il existe des preuves significatives de l'amélioration globale des résultats des systèmes de surveillance des maladies animales et des moyens des laboratoires. On dispose ainsi d'informations de meilleure qualité pour déceler et gérer l'HPAI et autres maladies zoonotiques. Lorsqu'on a identifié des faiblesses au niveau de ces moyens, des stratégies sont mises en place à l'échelle mondiale et régionale pour y remédier, et celles-ci doivent être constamment renforcées. Cependant, certaines contraintes demeurent et certains pays de toutes les régions disposent de moyens insuffisants. D'une manière générale, les moyens de la médecine vétérinaire de la plupart des pays restent inférieurs aux normes admises : ils ne disposent pas de la législation et des réglementations nécessaires pour veiller à la santé des animaux. Il est rare qu'il existe des relations fonctionnelles entre les vétérinaires officiels, les médecins du secteur privé et les fermiers. La plupart des pays ne financent pas suffisamment le budget de leurs services vétérinaires et de laboratoires de santé animale. Les moyens d'action régionaux sont insuffisamment financés. Même s'il existe des indications selon lesquelles des progrès ont été réalisés avec l'adoption de mesures de sécurité biologique dans les exploitations d'élevage de volaille, la poursuite de ces progrès exige des modifications sectorielles à long terme.

### **Amélioration de la capacité des systèmes de santé humaine pour déceler et gérer la grippe**

11. Les données recueillies par l'UNSC indiquent une meilleure capacité de diagnostic et de surveillance du virus de la grippe humaine au niveau mondial. Cette capacité est, toutefois, très variable et clairement insuffisante dans un certain nombre de pays et de régions (en particulier en Afrique). La communication des informations aux organismes internationaux s'est, dans une certaine mesure, améliorée mais une collaboration encore plus transparente entre toutes les parties prenantes est indispensable. Avec l'entrée en vigueur du Règlement sanitaire international (International Health Regulations, IHR 2005), on dispose d'un cadre des activités de surveillance, de publication et d'action pour faire face à la propagation internationale de la maladie. Les moyens mis en œuvre dans le cadre de l'IHR (2005) conviendront au dépistage des maladies de type grippal ainsi qu'à la lutte contre celles-ci et à la première phase du confinement de la pandémie. Il importe donc maintenant d'encourager, de faciliter et de contrôler leur mise en œuvre rapide et efficace. Le protocole d'intervention rapide de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) doit bénéficier d'un soutien important pour pouvoir faire l'objet d'une application à long terme au niveau international. Des progrès ont été réalisés en matière de planification intégrée et de synergie dans le secteur des animaux d'élevage. Les évaluations tendent toutefois à montrer que la coordination entre les réseaux de surveillance et d'intervention en matière de santé animale et humaine est encore très largement insuffisante dans la plupart des régions.

### **Préparation à la limitation des impacts sanitaires, sociaux, économiques et humanitaires de la prochaine pandémie grippale**

12. De nombreux pays font état de la mise au point de plans de préparation à l'éventualité d'une pandémie. La préparation nationale en vue d'une intervention de fond face à une pandémie est toutefois inégale : on prête une attention insuffisante aux secteurs autres que la santé et à l'élaboration de plans opérationnels dans l'éventualité d'une pandémie, en particulier au niveau local. Dans certains pays, la capacité institutionnelle à rassembler les autorités publiques au plus haut niveau et différents secteurs tout en réaffirmant un engagement en faveur de la préparation à la pandémie est insuffisante. La préparation à l'éventualité d'une pandémie grippale doit continuer à être incorporée dans les structures de gestion des catastrophes et à consolider celles-ci. Peu de pays ont testé en profondeur leur capacité à rendre leurs plans opérationnels. Un travail supplémentaire important est indispensable pour faire en sorte que les parties prenantes, locales et nationales, expérimentées dans le domaine de l'intervention et de l'action humanitaire en situation de crise soient prêtes à faire face à une pandémie grippale totale. Les leaders nationaux s'intéressent de plus en plus à l'interdépendance des nations face aux menaces de maladies contagieuses et une planification transfrontalière doit être instituée.

## Communication avec les communautés en vue d'informer, de protéger et de mobiliser

13. La mise en œuvre de tout plan national intégré repose, dans une large mesure, sur la communication. Des stratégies de communication ont contribué à une prise de conscience de la menace que représente le virus H5N1 HPAI mais cette conscience ne se traduit pas toujours par une modification des comportements. Les gens changent leurs comportements s'ils en voient l'intérêt : les incitations ne mènent pas toujours aux types de comportements que l'on entend encourager. Une évaluation systématique de l'impact et des résultats des communications en matière de grippe aviaire au niveau national doit être encouragée pour identifier les groupes cibles et les meilleurs moyens de les toucher.

### Exemples de conclusions essentielles de l'exercice de récolte de données au niveau mondial :

- 144 pays ont reporté avoir préparé des plans intégrés, des plans de pandémie ou des plans de lutte contre la grippe aviaire ou humaine

#### Santé animale

- Les capacités vétérinaires de détection du H5N1 HPAI sont les moins adéquates en Afrique, en Asie de l'est et dans la zone Pacifique (42 % et 27 % des pays ayant fait rapport dans chacune de ces régions font état d'une capacité insuffisante)
- Les rapports nationaux indiquent une amélioration des compétences en termes de grippe aviaire et de capacité d'accès aux laboratoires dans toutes les régions entre 2006 et 2007
- 66 % des pays ayant fait rapport indiquent que des programmes de compensations ont été mis en place pour les propriétaires de volailles dont les volailles ont été abattues dans le cadre du contrôle de la grippe aviaire hautement pathogène (HPAI). Cependant, la mise en œuvre des procédures législatives et administratives a pris du retard
- Sur les 170 pays membres de l'OIE, 51 ont soumis des demandes officielles pour des évaluations de la performance, de la détection et de la stratégie (Performance Vision and Strategy, PVS), parmi lesquels 36 missions PVS sont achevées

#### Santé humaine

- 27 % des pays ayant fait rapport indiquent ne pas avoir la capacité de détecter et de confirmer la présence de H5N1 chez les humains; cette capacité est la plus faible en Afrique, Asie de l'est et région du Pacifique, ainsi qu'en Amérique du sud et dans les Caraïbes
- Le ratio de mortalité causée par le H5N1 reste élevé et se situe à 61 % au niveau mondial depuis 2003 (selon les informations publiées par l'OMS)
- 68 % des pays ayant fait rapport indiquent avoir acheté des médicaments antiviraux pour les traitements des personnes suspectées d'être infectées au cours d'une pandémie de grippe; 36 % des pays au niveau mondial signalent une couverture inférieure à 1 % de la population

#### Préparation à la pandémie

- 95 % des pays ayant fait rapport déclarent que 'certains efforts' ont été réalisés en ce qui concerne la planification de la préparation à la pandémie
- 41 % des pays ayant fait rapport déclarent avoir mis au point des plans en prévision de la pandémie et de les avoir testés au cours d'exercices de simulation
- 50 % des pays ayant fait rapport indiquent un certain degré de planification assurant la continuité de l'infrastructure vitale au cours d'une pandémie de grippe

#### Communications

- 73 % des pays ayant fait rapport indiquent avoir lancé des campagnes de communication destinées à la prise de conscience du risque de la grippe aviaire et humaine

*Remarque : les données ont été collectées via une enquête réalisée par le Coordonnateur du système des Nations Unies pour la grippe (UNSIC) dans 173 pays en juin 2007. 146 réponses ont été reçues, essentiellement de points de contact auprès des autorités nationales. Ces résultats sont dès lors le fruit de données communiquées par les propres intéressés et peuvent différer d'autres évaluations basées sur des rapports indépendants. Une analyse plus détaillée des données et d'autres documents est présentée dans le rapport complet. Les régions mentionnées ci-dessus reflètent la classification utilisée par la Banque Mondiale.*

## Implications des progrès réalisés jusqu'à maintenant et recommandations

14. **La menace sous-jacente d'une pandémie n'est pas écartée.** Le Rapport sur la santé dans le monde 2007 prévoit une « pandémie grippale, tôt ou tard », susceptible de faire des millions de victimes et d'entraîner de graves conséquences sociales, économiques et humanitaires. Les nations doivent faire preuve de prudence et se préparer à une pandémie grippale dans la mesure où il s'agit d'une menace pour l'humanité au même titre que d'autres crises sanitaires potentielles et existantes.
15. **Des progrès ont été réalisés mais il reste encore à remédier à certaines carences.** Les menaces pour la santé publique liées à la grippe sont maintenant beaucoup mieux comprises qu'en 2005. Les rapports présentés par les pays tendent à indiquer qu'ils sont mieux préparés pour faire face aux flambées de l'HPAI qu'il y a un an. Cependant, trop de pays ne disposent pas de services vétérinaires suffisants pour une intervention fiable et des améliorations sont nécessaires à long terme.
16. **Tous les pays doivent disposer de moyens et d'accès en matière de systèmes de normes internationales permettant de déceler, de contenir et d'éradiquer l'infection HPAI.** Le virus H5N1 continue à circuler, à évoluer et à menacer l'humanité. Il semble de plus en plus évident que les virus H5N1 sont plus persistants et infectieux pour les humains comme pour les oiseaux. La situation actuelle caractérisée par une maîtrise générale du virus HPAI à l'extérieur des milieux dans lesquels il est bien implanté peut à tout moment s'inverser : la complaisance n'est en aucun cas de mise.
17. **La présence de l'infection au H5N1 représente une menace considérable non seulement pour les pays affectés mais pour le monde en général.** L'HPAI est actuellement implantée en Indonésie, en Égypte et au Nigeria, et peut-être également dans certaines régions comme la Chine et le Bangladesh. Lorsque le virus est implanté, la lutte contre celui-ci et son élimination représentent un défi important et le risque d'infection de l'humain par le H5N1 s'accroît. La réponse d'une nation à une infection implantée doit être celle de la « stratégie la plus susceptible de réussir » et doit prévoir une gamme d'interventions mises en œuvre de manière cohérente dans l'ensemble du pays et faisant l'objet d'un contrôle à intervalles réguliers, ceci pouvant être particulièrement difficile lorsque le gouvernement est décentralisé. Les interventions doivent comprendre des actions permettant de (a) déceler, contenir et éliminer les foyers d'infection, et (b) limiter les risques de transmission à la fois entre animaux et de l'animal à l'humain.
18. **Les services en matière de santé animale restent inférieurs aux normes, en particulier dans les pays les plus pauvres.** Des évaluations formelles des services vétérinaires entreprises par l'OIE dans plus de 30 pays ont mis en évidence des carences fréquentes au niveau de la législation et de la réglementation en matière de prévention des maladies animales et de lutte contre celles-ci. Des synergies entre les services vétérinaires publics, les médecins libéraux et les fermiers n'existent que dans quelques pays. Les budgets nationaux des services vétérinaires sont souvent très inférieurs à ce que l'on pourrait attendre compte tenu de la contribution de l'élevage au produit intérieur brut (PIB) ou du nombre total du bétail. Les capacités de laboratoire sont souvent limitées, aux niveaux national et international.
19. **Il est essentiel de mettre en œuvre des stratégies multisectorielles intégrées, aux niveaux local, national, régional et mondial.** La surveillance et la lutte contre les virus de la grippe aviaire en circulation, en particulier le H5N1, ainsi que la préparation à l'éventualité d'une pandémie (dans le secteur de la santé et au-delà de ce domaine) sont indissociables : ils doivent reposer sur des preuves solides, des communications efficaces et une planification stratégique à long terme dans tous les secteurs, fondées sur une analyse des réalités économiques, avec l'objectif final de réduire le nombre de décès et de prévenir la souffrance.
20. **La mise en œuvre du Règlement sanitaire international (International Health Regulations, IHR 2005) exige que les pays disposent des moyens nécessaires au dépistage, à la confirmation et au confinement des maladies de type grippal susceptibles de déclencher le début d'une pandémie chez l'homme.** Les autorités nationales doivent trouver des moyens de collaborer, dans le cadre du IHR, et de convenir de l'utilisation de protocoles permettant un confinement précoce et une réduction à long terme de toute pandémie humaine. L'expérience passée a mis en évidence l'importance de ces protocoles au-delà du secteur de la santé pour se préparer à veiller à la continuité des fonctions économiques, de gouvernance, sociales et humanitaires. Des fonds suffisants doivent être mis à disposition par les autorités nationales en vue de la mise en œuvre des fonctions prioritaires, à la fois dans l'immédiat et à plus long terme.

21. **Les nations du monde ne sont pas préparées à minimiser les plus importantes conséquences sociales et économiques d'une pandémie.** L'état de préparation des nations en vue de la réduction de l'impact social et économique d'une pandémie est variable, même si l'on convient maintenant de la nécessité d'une préparation des secteurs autres que celui de la santé. L'expérience tend à montrer qu'un travail conjoint par les gouvernements sur la base de protocoles de confinement communs et de réduction des impacts contribue à l'amélioration des résultats de tous les pays. Il reste encore beaucoup à faire pour que tous les pays disposent de plans favorisant le travail conjoint des parties prenantes des secteurs public, privé et bénévole, sans renoncer aux fonctions essentielles et dans le respect de l'état de droit. En cas de crise, il importe de mieux veiller à ce que les équipes d'intervention et les acteurs humanitaires soient préparés à gérer une pandémie établie.
22. **Les échantillons de virus doivent circuler au sein de la communauté scientifique.** Compte tenu de l'évolution génétique permanente du H5N1 et des autres virus de la grippe, il est essentiel que le système d'échange d'échantillons géré par l'OMS soit maintenu. Les pays sont, à juste titre, préoccupés par la mesure dans laquelle ils bénéficieront des découvertes scientifiques réalisées à l'aide de ces produits viraux (vaccins, diagnostics, etc.). Ces questions doivent être résolues dans les plus brefs délais mais de sorte à ne pas faire obstacle à l'échange efficace d'échantillons et à la coopération scientifique.

## Implications de l'appui technique et financier externe et recommandations

23. **De fermes engagements politiques et financiers à long terme sont essentiels à une réussite durable.** La capacité des institutions nationales, régionales et mondiales à mettre en œuvre des actions susceptibles d'accroître la sécurité sanitaire face aux menaces de pandémie et du virus HPAI dépend de la direction apposée par les responsables des institutions, et de leur engagement, de l'existence de partenariats efficaces entre les législateurs, les professionnels et les acteurs du secteur privé, ainsi que d'une compréhension complète des mesures susceptibles d'être prises pour limiter les risques.
24. **Un soutien financier permettant une assistance technique à long terme et des programmes intégrés dans chaque pays est indispensable.** Ces mesures permettront aux pays de concevoir des programmes sur 5 à 10 ans, de mettre en œuvre les changements structurels nécessaires au niveau de leur industrie de la volaille, et de mettre en place des systèmes visant à la préservation de la santé animale et de la santé publique ainsi que des moyens de lutte en cas de crise. Elles sont indispensables pour faire face à la menace actuelle que représente le H5N1 et permettront également de lutter contre d'autres maladies zoonotiques. Cette approche à long terme joue un rôle essentiel dans le cadre de la capacité des institutions régionales et mondiales à faciliter la mise en œuvre d'un programme national.
25. **L'analyse du rapport tend à indiquer que les domaines d'assistance privilégiés doivent être : (a) la lutte contre les gripes humaines et aviaires au niveau des pays en Afrique, au Moyen-Orient et dans les Amériques, ainsi qu'en Asie et en Europe de l'Est ; et (b) l'amélioration de la sécurité biologique de l'élevage des volailles, des services vétérinaires, la mise en œuvre de l'IHR (2005) ainsi que la mobilisation des sociétés face aux menaces à la santé animale et humaine.**
26. **Il est nécessaire de prévoir une assistance financière permettant de disposer de réserves appropriées de vaccins pré-pandémiques, l'obtention et le déploiement d'articles de lutte contre les pandémies non pharmaceutiques, ainsi que la fabrication de vaccins, de tests de diagnostic et autres équipements essentiels.**
27. **Les pays affectés par l'implantation d'une infection au H5N1 doivent mettre en œuvre les stratégies intensives nécessaires à son contrôle.** Il leur faudra sans doute faire appel à un soutien financier pendant plusieurs années.
28. **Ceux qui les aident doivent continuer à veiller à l'harmonisation de leur soutien aux institutions nationales avec les stratégies nationales, à leur compatibilité avec les objectifs du pays. Ils doivent faire en sorte que cette assistance permette à ses bénéficiaires de renforcer de manière durable les moyens propres dont disposent les pays pour gérer les défis à la santé humaine et animale.** Parallèlement, les fournisseurs d'assistance doivent faire tout ce qui est en leur pouvoir pour limiter la charge et les retards imposés par leurs procédures aux autorités nationales, et privilégier des approches

synergétiques et le partage des tâches dans toute la mesure du possible. Les ressources en matière d'assistance financière doivent être remises dans les délais impartis et sous la forme de subventions plutôt que de prêts. À cet égard, les subventions à la disposition des pays par l'intermédiaire des fonds d'affectation multi-donateurs (Facilité AHI) restent limités.

29. **De nombreuses autorités nationales se servent de leurs plans de programmes intégrés comme d'un support stratégique en vue d'une action coordonnée et ont institué des organismes de coordination d'envergure limitée au niveau national.** Les donateurs privilégient généralement une coordination efficace et demandent à des équipes nationales des Nations Unies d'aider les autorités nationales menant l'intervention (avec une ingérence minimale). Ils doivent encourager une approche plus ouverte et plus participative de la coordination (associant les organismes internationaux, les banques de développement, les acteurs locaux bilatéraux ainsi que les organisations de bénévoles) et voudraient donner une importance accrue à la programmation commune à l'intérieur des pays.
30. **La coopération au niveau régional est en progrès.** Des échanges d'informations fiables et opportuns et une bonne préparation dans l'éventualité d'une pandémie, caractérisés par la cohérence entre les pays, sont indispensables à la surveillance et au suivi de la maladie dans les pays. Certaines régions sont toutefois plus avancées que d'autres et les besoins semblent particulièrement importants en Afrique, en Amérique latine et dans les Caraïbes. Une collaboration renforcée entre les régions de sorte à communiquer les leçons apprises est souhaitable, mais des incitations sont nécessaires pour en faire une réalité.

## Actions à mettre en œuvre

31. **La mise en œuvre efficace de stratégies de prévention et de préparation dans l'éventualité d'une pandémie grippale entraînant une crise internationale de la santé publique exige : (a) un engagement permanent, un travail en commun et une responsabilité des leaders nationaux, (b) la compréhension publique des menaces à la santé des animaux, à l'environnement et à l'alimentation, et (c) des partenariats efficaces entre les législateurs, les professionnels et les parties prenantes du secteur privé. La réussite repose sur une synergie entre les efforts des différentes nations : il est indispensable qu'elles soutiennent ces stratégies, maintenant et au cours des prochaines décennies. À cet égard, il importe d'envisager les actions suivantes :**
32. **Action 1 : Les stratégies scientifiques élaborées en 2005 et revues à la mi-2007 sont toujours valables, mais doivent continuer à être mises en œuvre dans tous les pays, en particulier dans ceux dans lesquels l'infection H5N1 reste implantée.**
33. **Action 2 : Tout effort visant à intensifier et à prolonger la mise en œuvre de ces stratégies repose sur un engagement permanent de la part des leaders politiques, une synergie entre les secteurs, des alliances entre les secteurs public, privé et bénévole, une capacité appropriée, des incitations à l'intention des institutions pour susciter un engagement et une action du public plus importants. Tous ces éléments sont indispensables à la réussite.**
34. **Action 3 : La coordination doit se prolonger dans la mesure où il s'agit d'un élément essentiel à la synergie des contributions des différents acteurs. De même, la qualité et l'impact de la coordination doivent faire l'objet d'un examen périodique.**
35. **Action 4 : Les nations doivent saisir cette opportunité extraordinaire de passer d'interventions à court terme à des stratégies à plus long terme, de concentrer leurs efforts sur la production de bétail ne présentant pas de danger biologique et sur la préparation multisectorielle à l'éventualité d'une pandémie, en mettant l'accent sur des capacités combinées dans les domaines de la santé humaine, animale, de l'environnement, de la sécurité alimentaire et de la préparation en cas de crise.**
36. **Action 5 : Au vu de ces défis émergents, il est nécessaire de disposer d'un plan de trois à cinq ans, dès maintenant, et de s'appuyer sur les efforts déjà réalisés en les consolidant, ainsi que d'encourager des mesures intergouvernementales à la fois pour lutter contre la grippe aviaire (ainsi que les autres zoonoses) et pour veiller à mieux se préparer au niveau mondial en vue de crises sanitaires.**



THE UNITED NATIONS

United Nations System Influenza Coordinator  
2 United Nations Plaza, DC 2-2609  
New York, NY 10017 USA  
Tel: +1 212 906 6183 / + 1 917 332 7296  
Fax: +1 212 906 6472  
[www.un-influenza.org](http://www.un-influenza.org)



THE WORLD BANK

World Bank  
1818 H Street, NW  
Washington, DC 20433 USA  
Tel: +1 202 473 1000  
Fax: +1 202 477 6391  
[www.worldbank.org/avianflu](http://www.worldbank.org/avianflu)