



Health Santé
Canada Canada

COMMENTAIRES DES INTERVENANTS CANADIENS
sur le document de travail du 12 janvier 2004 portant sur la révision du
RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL

Janvier 2005

Canada

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes
à maintenir et à améliorer leur état de santé

Santé Canada

Also available in English under the title "*Stakeholder Comments on the January 12, 2004 Working Paper on the revised International Health Regulations*".

Cette publication peut être reproduite sans autorisation pour usage non commerciale seulement dans la mesure où la source est indiquée en entier.

On peut se procurer cette publication dans d'autres formats, sur demande.

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour obtenir des exemplaires supplémentaires, veuillez contacter :

Direction des affaires internationales
Santé Canada
Indice de l'adresse : 1903B
Édifice Jeanne Mance, 3^e étage
Pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Ce document se trouve dans le site Web suivant :

http://www.phac-aspc.gc.ca/cepr-cmiu/ihr_f.html

Table des matières

Introduction	1
Aperçu	3
Commentaires d’organismes intéressés : Examen	4
Annexe A : Liste des collaborateurs.	8
Annexe B : Avis de consultation	9

Introduction

Le 12 janvier 2004, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a diffusé un document de travail sur la révision du Règlement sanitaire international (RSI), cadre juridique central pour lutter contre la propagation des maladies infectieuses à l'échelle internationale. La version actuelle du RSI remonte à 1969 et ne vise que trois maladies en particulier - la fièvre jaune, le choléra et la peste. Le processus de révision vise à élargir la portée du Règlement et à établir un cadre de travail internationalement convenu dont les pays peuvent se servir pour signaler les urgences de santé publique de portée internationale possibles à l'Organisation mondiale de la santé. À l'instar des autres États membres, le Canada convient du besoin d'actualiser le Règlement et participe activement au processus de négociation.

En novembre 2004, le Canada a participé à une première réunion intergouvernementale sur les révisions du RSI, qui a regroupé les 192 États membres de l'OMS. En préparation pour cette réunion, Santé Canada, ministère fédéral dirigeant la formulation de la position du Canada dans les négociations, en partenariat avec l'Agence de santé publique du Canada (ASPC), a invité des intervenants externes à lui faire part de leur point de vue sur le processus de révision. Dans le cadre prévu par les dispositions du RSI révisé, les processus clés se rapportent à la capacité des pays de signaler et de combattre les urgences de santé publique de portée internationale possibles. Il s'agit, entre autres, d'assurer la surveillance des maladies, d'établir des dispositions sur les mesures de base et les mesures d'urgence à appliquer aux points d'entrée d'un pays et des dispositions visant les moyens de transport, les exploitants de moyens de transport, les conteneurs et les zones de chargement des conteneurs en tant que sources d'infection possibles; et d'élaborer des mesures de santé à appliquer à l'égard des voyageurs internationaux. Reconnaissant que les organismes travaillant dans les domaines de la santé publique, du transport, du transport maritime, du commerce et de la surveillance des frontières pourraient manifester un intérêt pour le processus de révision, Santé Canada et l'ASPC ont invité des intervenants de ces secteurs à présenter leurs points de vue et perspectives. De plus, des groupes d'intervenants au sein de l'industrie du voyage, des organismes non gouvernementaux, des associations professionnelles et des groupes de consommateurs ont également été consultés.

En juillet 2004, le document de travail du 12 janvier 2004 de l'OMS, a été envoyé à 65 groupes d'intervenants au Canada, auquel ont été joints un avis expliquant le but des révisions apportées au RSI pour le Canada (voir Annexe B) et un questionnaire pour guider la rétroaction. Ces documents ont également été affichés dans le site Web de la Direction générale de la Santé de la population et de la santé publique de Santé Canada (qui fait maintenant partie de l'ASPC) et les

intervenants avaient donc le choix de soumettre leurs commentaires via ce site Web. En tout 12 organismes (voir Annexe A) ont répondu à l'invitation, parmi lesquels on retrouve des associations de professionnels de la santé, des syndicats, des autorités portuaires, et des associations de transport et de transport maritime. Le présent document résume les principaux points soulevés dans les réponses.

Santé Canada et l'ASPC tiennent à remercier tous ceux et celles qui ont pris le temps de soumettre des commentaires sur le processus de révision du RSI. La prochaine réunion intergouvernementale aura lieu du 21 au 26 février 2005 et aura pour but de mettre la dernière touche aux révisions finales en vue de leur adoption lors de l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2005.

Des renseignements supplémentaires sur le RSI se trouvent dans les sites Web suivants :

Agence de santé publique du Canada
http://www.phac-aspc.gc.ca/cepr-cmiu/ihr_f.html

Organisation mondiale de la santé
<http://www.who.int/csr/ihr/fr/index.html>

Groupe de travail intergouvernemental sur la révision du RSI (du 1^{er} au 12 novembre 2004; du 21 au 26 février 2005)
<http://www.who.int/gb/ghs/f/index.html>

Aperçu

Les intervenants ont en général exprimé leur soutien au processus de révision du RSI. Ils étaient nombreux à reconnaître le besoin de mettre à jour ce cadre international et à voir dans le processus de révision une occasion pour le Canada de partager avec le monde les leçons tirées de son expérience de la lutte contre la propagation de maladies infectieuses, notamment lors de l'épidémie du SRAS en 2003. De plus, les intervenants ont, dans une large mesure, reconnu qu'un RSI révisé permettrait d'accroître la capacité des autorités gouvernementales du monde entier à travailler en collaboration avec l'OMS pour signaler les menaces que posent les maladies infectieuses, y réagir et les gérer, et par ce fait même de renforcer la sécurité de la santé mondiale.

Les questions et les préoccupations soulevées par les intervenants dans leurs réponses portent le plus souvent sur la nature générale des dispositions du RSI. Ils ont mentionné ne pouvoir pas déterminer exactement comment une disposition pourrait être mise en application, compte tenu de la nature générale du libellé des articles. D'autres intervenants ont reconnu et souligné le besoin d'assurer une cohérence entre le RSI révisé et les lois et règlements actuels du Canada.

Les commentaires formulés par les intervenants sont fondés sur les révisions du RSI telles qu'elles étaient libellées dans le document de travail du 12 janvier 2004, que l'OMS a préparé en vue de consultations régionales. Ces consultations régionales ont eu lieu au printemps et à l'été 2004, dont trois ont été tenues dans la région des Amériques auxquelles le Canada a participé. On peut consulter le rapport récapitulatif sur les consultations tenues dans les six régions de l'OMS à l'adresse suivante : <http://www.who.int/gb/ghs/pdf/IHR_IGWG_2-fr.pdf>. En se fondant sur les commentaires formulés par les États membres durant ces consultations régionales, l'OMS a diffusé une version mise à jour du texte. Cette version, diffusée le 30 septembre 2004, est devenue le document de base des discussions pendant la réunion intergouvernementale de novembre. Suite à la tenue de cette réunion, une nouvelle version du document a été diffusée le 24 janvier 2005 et servira de document de base pour les discussions prévues en février 2005. Ce document aborde de nombreuses préoccupations que les intervenants ont soulevées pendant leur examen de l'ébauche du document de travail du 12 janvier 2004. On peut la consulter à l'adresse suivante : <http://www.who.int/gb/ghs/pdf/IHR_IGWG2_2-fr.pdf>.

Commentaires d'organismes intéressés : Un examen

Trois principaux groupes d'intervenants ont fait part de leurs commentaires au sujet du document de travail du 12 janvier 2004 sur le RSI révisé : associations du transport venant du secteur du transport maritime et de l'industrie aérienne, autorités portuaires et organismes représentant les travailleurs et professionnels de la santé. Voici les thèmes communs dégagés des commentaires des intervenants : portée et objet du RSI; précisions sur la mise en oeuvre et la conformité; compatibilité avec les ententes et pratiques existantes; et méthodes pour déterminer la présence d'une urgence de santé publique de portée internationale.

Portée et objet

Des organismes de transport maritime ont émis des réserves sur la portée de certaines dispositions du RSI révisé, par exemple celles concernant les mesures de santé publique touchant les conteneurs, et les zones de chargement des conteneurs, les moyens de transport et les cargaisons, notamment en ce qui concerne la lutte contre le vecteur. Ils ont recommandé que de telles mesures de santé publique, y compris les déclarations maritimes de santé, ne soient appliquées qu'aux moyens de transport et aux conteneurs en provenance de régions touchées par une urgence de santé publique de portée internationale. Ils ont également recommandé que l'obligation des agents ou des exploitants de navires de signaler les cas de maladie à bord de leur navire soit restreinte aux maladies dangereuses ou transmissibles. Ils ont également soutenu que la mise en application des dispositions du RSI ne devrait pas entraver les activités commerciales des navires ou des ports.

Par contraste, d'autres intervenants ont proposé d'élargir la portée du RSI révisé pour inclure par exemple les blessures dans la définition de la maladie et d'ajouter les sources physiques des blessures aux sources biologiques, chimiques et radio-nucléaires des maladies. D'autres encore ont proposé d'intégrer des dispositions sur la lutte contre les infections au règlement révisé.

Mise en oeuvre et conformité

Les associations du transport maritime et les autorités portuaires s'inquiétaient du rôle qu'elles seraient obligées d'assumer dans la mise en oeuvre du RSI. Par exemple, elles demandent qui serait responsable de la surveillance dans les ports canadiens et quels critères seraient utilisés pour désigner les « points d'entrée » (c.-à-d. les ports, les postes-frontières, les aéroports) qui devraient développer les capacités de surveillance mentionnées dans le document. Les intervenants ont également exprimé des commentaires sur les principales capacités requises aux termes du RSI révisé (par exemple à l'Annexe 1). Certains ont jugé que le délai d'un an pour la mise en place de ces capacités serait trop court. Autre point d'interrogation : Des pénalités ou des amendes seraient-elles imposées en cas de non-observation délibérée ou répétée de certaines dispositions du RSI.

Dans leurs commentaires sur la mise en oeuvre, les associations de professionnels de la santé appuyaient, entre autres, le rôle de la nouvelle Agence de santé publique du Canada en tant que

« point focal national RSI ». Elles appuyaient également l'élaboration de plans d'intervention fédéraux, provinciaux et territoriaux ou l'adaptation des plans existants de façon à ce qu'ils soient en harmonie avec les processus du RSI révisé. Ces associations ont également souligné, dans leurs commentaires, le besoin de protéger la sécurité des travailleurs de la santé en cas d'urgences sanitaires ainsi que le besoin de traiter les professionnels de la santé comme partenaires dans ces processus. Elles ont émis des réserves sur l'obligation que les travailleurs de la santé et les médecins ont de signaler les urgences sanitaires, et sur les questions éventuelles de protection des renseignements personnels, étant donné qu'il faut garder anonymes les déclarations de menaces à la santé publique à moins que les risques d'une telle confidentialité l'emportent clairement sur ses avantages.

Compatibilité avec d'autres ententes/pratiques

Divers intervenants de l'industrie du transport étaient préoccupés par le fait que le RSI révisé risque d'empiéter sur les ententes internationales d'autres organismes tels que l'Association maritime internationale. Les associations du transport aérien ont soulevé le risque de conflit entre d'une part les enjeux de la santé publique dans des situations d'urgence, et d'autre part les questions liées à la sécurité et à la conduite des aéronefs. Elles ont recommandé que soient dûment pris en considération le jugement que porte le capitaine de l'aéronef sur la nature des urgences aériennes et le danger que certains passagers pourraient présenter à la santé des autres passagers. Certains se sont demandé si la Déclaration maritime de santé (Annexe 8) et la Déclaration générale d'aéronef (Annexe 9) pourraient donner lieu à des questions de responsabilité civile pour les capitaines des navires et des avions.

Méthodes pour déterminer une urgence de santé publique de portée internationale

Les organismes représentant les travailleurs et professionnels de la santé ont exprimé leur appui des révisions du RSI, et ont souligné que la prise de décisions relatives au RSI devrait être fondée sur des preuves et que le processus d'examen des dangers pour la santé publique de l'OMS doit être indépendant et impartial. La méthode pour déterminer une urgence de santé publique de portée internationale au moyen d'un instrument de décision (Annexe 2), telle qu'elle est décrite dans le RSI révisé, a obtenu la faveur de ces organismes. Ceux-ci ont jugé nécessaire que l'expression « urgence de santé publique de portée internationale » soit définie. Ces organismes, conjointement avec d'autres, ont également appuyé l'établissement d'une liste de maladies à utiliser de concert avec l'instrument de décision. Une telle approche « hybride » de l'évaluation des urgences de santé publique, qui combine l'instrument de décision avec la liste de maladies, a été considérée comme étant des plus efficaces. Les intervenants ont proposé que la liste de maladies soit examinée et mise à jour régulièrement.

Post scriptum

Un bon nombre de commentaires formulés par des intervenants canadiens étaient semblables à ceux reçus par l'OMS lors des consultations régionales sur le document de travail du 12 janvier 2004. Par conséquent, les changements intégrés à la version du 30 septembre 2004 et,

subséquemment, à la version du 24 janvier 2005 du texte proposé répondent, dans plusieurs cas, aux préoccupations soulevées par les intervenants. Certaines parties de cette dernière version des révisions proposées sont particulièrement pertinentes à cet égard, notamment les suivantes :

- Définitions (Article 1). De nouveaux termes sont définis, à savoir « désinfection », « invasif », « quarantaine » et « urgence de santé publique de portée internationale »
- Objet et portée (Article 2)
- Autorités responsables (Article 3)
- Autres rapports (Article 7)
- Coopération de l'OMS avec des organisations et organismes internationaux (Article 12)
- Collaboration et assistance (Article 41)
- Instrument de décision et liste de maladies (Annexe 2)

En ce qui concerne les commentaires portant sur la compatibilité du RSI révisé avec d'autres ententes internationales, l'OMS a mené un examen approfondi distinct, dont les résultats ont été publiés dans un document séparé intitulé : « Examen et approbation des amendements proposés au Règlement sanitaire international : relations avec d'autres instruments internationaux ». On peut consulter ce document au site Web suivant :

<http://www.who.int/gb/ghs/pdf/A_IHR_IGWG_ID1-fr.pdf>. Par suite de cet examen, l'OMS a apporté des modifications à l'ébauche du 30 septembre 2004, qui sont aussi incluses dans la version du 24 janvier 2005, afin d'assurer la compatibilité, et de créer, lorsque cela est possible, une synergie entre le RSI et d'autres instruments internationaux.

Les intervenants qui ont soumis des commentaires sur les directives de salubrité destinées aux travailleurs du transport aérien peuvent constater que le Guide OMS d'hygiène et de salubrité à bord des navires et le Guide OMS d'hygiène et de salubrité dans les transports aériens sont tous les deux en cours de révision. De plus amples renseignements à ce sujet peuvent être obtenus à l'adresse suivante :

<http://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/ships/shipsanitation/en/> (en anglais seulement). S'y trouve également un appel de soumission de commentaires.

Annexe A: Liste des collaborateurs

1. Port de Québec
2. Administration portuaire de Hamilton
3. Association des armateurs canadiens
4. Chamber of Shipping of British Columbia
5. North West Cruise Ship Association
6. Fédération maritime du Canada
7. Association du transport aérien international (IATA)
8. Association du transport aérien du Canada (ATAC)
9. Administration canadienne de la sûreté du transport aérien
10. Conseil des aéroports du Canada (CAC)
11. Association médicale canadienne (AMC)
12. Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP)

Annexe B : Avis de consultation

Révision du *Règlement sanitaire international*

Une occasion de donner son avis sur le processus de négociation

Le retour de maladies infectieuses au cours des dernières décennies est de plus en plus perçu comme une menace à la sécurité sanitaire mondiale. Des maladies « nouvelles » comme le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et l'encéphalopathie bovine spongiforme (EBS) et des maladies « anciennes » comme la tuberculose et la grippe, ont eu de graves conséquences au Canada et dans le monde. L'augmentation de la résistance aux agents antimicrobiens, des maladies transmises par les animaux aux humains, du commerce et des déplacements internationaux, tous ces éléments contribuent à la menace que représentent les maladies infectieuses pour la santé publique.

En réponse à cette situation, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) s'apprête à restructurer le *Règlement sanitaire international (RSI)*, le cadre juridique central qui traite de la propagation et de la surveillance des maladies infectieuses à l'échelle internationale. La réglementation actuelle date de 1969 et vise trois maladies seulement : la fièvre jaune, le choléra et la peste. De concert avec d'autres États membres, le Canada convient de la nécessité de mettre à jour le *Règlement*; aussi participe-t-il au processus de négociation. Une réunion intergouvernementale de tous les États membres de l'OMS aura lieu à Genève, en novembre 2004, sur les révisions. Un « document de travail » et un avant-projet de la version révisée du *Règlement* sont les sujets de discussion en vue de cette négociation.

Le but du *Règlement* est toujours d'assurer le maximum de sécurité contre la propagation des maladies d'un pays à l'autre en évitant de créer des entraves inutiles au trafic international. La version révisée du *Règlement* (55 articles et dix annexes) constituera un accord international entraînant des obligations juridiques et régissant des éléments clés de la prévention et de la surveillance de la propagation des maladies infectieuses, notamment :

- la surveillance des maladies;
- la définition des urgences de santé publique de portée internationale (USPI);
- la notification d'une USPI, vérification et intervention;
- les dispositions relatives aux mesures sanitaires régulières et d'urgence pour les aéroports, les ports et les autres points d'entrée;
- les dispositions applicables aux moyens de transport, à leurs exploitants, aux marchandises, aux conteneurs et aux zones de chargement des conteneurs, à titre de sources possibles d'infection ou de contamination;
- la surveillance des voyageurs et d'autres populations migrantes.

L'envoi de commentaires

La version révisée du *Règlement sanitaire international* est censée refléter la situation actuelle des maladies infectieuses nouvelles et réurgentes. Dans un monde où les va-et-vient internationaux se font de plus en plus nombreux, le temps de déplacement est souvent plus court que la période d'incubation d'une maladie; il devient donc plus risqué pour les villes canadiennes et les citoyens d'être affectés par une flambée ayant pris naissance dans une autre partie du monde. Le gouvernement canadien est d'avis que l'OMS a à la fois le mandat et l'expertise lui permettant de diriger la coopération internationale dans ce domaine. On prévoit la fin des négociations et l'adoption du *Règlement* révisé par l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2005.

Au moment où les représentants du Canada se préparent en vue des négociations, nous vous invitons, au nom de votre organisme, à présenter vos commentaires sur n'importe quel aspect du texte de négociation proposé, surtout en ce qui a trait aux articles susceptibles de toucher vos activités, que ce soit de façon directe ou indirecte. On s'intéresse particulièrement à l'opinion des intervenants œuvrant dans les secteurs de la santé publique, des transports, de l'expédition des marchandises, du commerce et de l'observation des frontières. Nous voulons connaître les problèmes et les effets opérationnels qui pourraient découler d'un accord de cette nature, selon les membres de votre organisme. Veuillez vous servir du questionnaire de rétroaction pour vous aider à circonscrire vos commentaires. Les remarques de nature générale sont également les bienvenues.

Il faut transmettre les questionnaires et les présentations écrites à IHR-RSIconsultation@hc-sc.gc.ca de Santé Canada au plus tard le vendredi 10 septembre 2004.

Pour de plus amples renseignements sur le processus de révision du *Règlement sanitaire international*, veuillez vous servir des hyperliens suivants de l'Association mondiale de la Santé :

Renseignements généraux concernant le *RSI* (pages non disponibles en français) :

<http://www.who.int/csr/ihr/en/>

Commentaires d'autres pays au sujet de la révision du *RSI* (pages non disponibles en français) :

<http://www.who.int/csr/ihr/revisionprocess/comments/en/>

Questions fréquemment posées à propos du projet de révision du *RSI*:

<http://www.who.int/csr/ihr/howtheywork/faqfrench/en/index.html>

Les communiqués des bureaux régionaux de l'OMS au sujet du processus de révision du *RSI* (pages non disponibles en français) :

http://www.paho.org/English/DD/AIS/be_v24n4-IHR.htm

http://www.euro.who.int/surveillance/cooperation/20040611_1

http://www.wpro.who.int/public/press_release/press_view.asp?id=388

On peut avoir accès aux versions de l'avant-projet du *Règlement* en anglais, en français, en arabe, en chinois ou en russe à l'adresse suivante :

http://www.who.int/csr/ihr/revisionprocess/working_paper/en/

Pour ce qui est de la version anglaise de l'actuel *Règlement sanitaire international* de 1969, nous vous invitons à vous rendre à l'adresse suivante :

http://policy.who.int/cgi-bin/om_isapi.dll?infobase=Ihreg&softpage=Browse_Frame_Pg42

Quant au document d'information générale « Crises mondiales, solutions mondiales - Gérer les urgences sanitaires de portée internationale au moyen de la version révisée du *Règlement sanitaire international* », on peut le trouver en français à l'adresse suivante :

http://www.who.int/csr/resources/publications/ihr/WHO_CDS_CSR_GAR_2002_4_FR/en/

Un résumé de vos suggestions et commentaires feront l'objet d'un rapport public.

Les représentants du gouvernement du Canada sont heureux de l'occasion qui leur est offerte d'avoir le point de vue des Canadiens et des Canadiennes sur la révision du *Règlement sanitaire international*.
