PARLEMENT EUROPÉEN

2004 *2009*

Commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire

PROVISOIRE
2006/....(INI)

2.3.2006

PROJET DE RAPPORT

sur la planification de la préparation et de l'intervention de la Communauté européenne en cas de grippe pandémique
(2006/....(INI))

Commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire

Rapporteur: Adamos Adamou

SOMMAIRE

Page

PROPOSITION DE RÉSOLUTION DU PARLEMENT EUROPÉEN 3

EXPOSÉ DES MOTIFS.....8

PROPOSITION DE RÉSOLUTION DU PARLEMENT EUROPÉEN

sur la planification de la préparation et de l'intervention de la Communauté européenne en cas de grippe pandémique
(2005/....(INI))

Le Parlement européen,

– vu la communication de la Commission au Conseil, au Parlement européen, au Comité économique et social européen et au Comité des Régions sur la planification de la préparation et de l'intervention de la Communauté européenne en cas de grippe pandémique (COM(2005)0607),

– vu la communication de la Commission au Conseil, au Parlement européen, au Comité économique et social européen et au Comité des Régions sur le renforcement de la coordination de la planification générale de la préparation aux urgences sanitaires à l'échelon de l'Union européenne (COM(2005)0605),

– vu l'article 152 du traité, qui régit l'action de la Communauté dans le domaine de la santé publique,

– vu sa résolution du 26 octobre 2005 sur une stratégie de lutte contre une pandémie de grippe[1],

– vu la Conférence internationale des donateurs sur la grippe aviaire et humaine qui s'est tenue à Beijing les 17 et 18 janvier 2006 et la Déclaration émise lors de cette conférence,

– vu le plan mondial de l'OMS de préparation à une pandémie de grippe (document WHO/CDS/CSR/GIP/2005.5),

– vu l'article 45 de son règlement,

– vu le rapport de la commission de l'environnement, de la santé publique et de la sécurité alimentaire et l'avis de la commission ... (A6-0000/2006),

A. considérant que la multiplication récente des cas de grippe aviaire et l'augmentation du nombre des victimes humaines en Asie, en Afrique, ainsi que dans certains pays d'Europe, aggravent les préoccupations et qu'il est nécessaire de s'attaquer à cette maladie à la racine même et d'aider les pays touchés et les pays en danger qui sont dans le besoin,

B. considérant que les points principaux, aussi bien dans la communication sur la préparation en cas de grippe pandémique que dans la communication sur le renforcement de la coordination de la planification générale, sont l'élaboration et la mise à l'essai de plans nationaux, la surveillance par les laboratoires nationaux de référence et leur mise en réseau afin d'identifier rapidement les souches pandémiques, la gestion efficace des flambées par la fourniture de conseils opportuns, la notification rapide des cas, la fourniture d'une aide en cas de flambée et la coordination des réactions des États membres, ainsi que la fourniture, en quantité suffisante et en temps voulu, de vaccins et de médicaments antiviraux,

[1] Textes adoptés, 26.10.2005, P6_TA(2005)0406.

C. considérant que la surveillance des cas d'infection par la grippe chez les animaux, en particulier chez les oiseaux, est importante et exigée par la législation communautaire,

D. considérant que les antiviraux constituent le premier pilier de la prévention et de l'intervention médicales en attendant que des vaccins soient disponibles,

E. considérant qu'il est nécessaire de renforcer la communication avec et entre les établissements nationaux responsables de la surveillance, de l'évaluation des risques et du contrôle en matière de santé publique,

F. considérant qu'il conviendrait de sensibiliser davantage le public par des campagnes d'information et qu'il est également important d'entreprendre des réformes complémentaires dans des secteurs connexes et d'atténuer les effets socio-économiques sur les personnes et ménages les plus pauvres,

G. considérant que, depuis 2003, des quantités importantes de volailles infectées ont péri ou été détruites dans le monde, ce qui met en danger la production commerciale de volaille et en particulier les moyens de survie des petits et moyens producteurs de volaille,

H. considérant que toute pandémie affecterait vraisemblablement différents États membres de manière différente,

I. considérant que l'octroi, dans le cadre d'un partenariat stratégique à long terme, d'une aide financière et technique suffisante aux pays en développement touchés par la pandémie ou risquant de l'être, et en particulier aux pays les moins développés, sera vital pour contrôler les menaces que représente la grippe aviaire pour la finance, le commerce et la sécurité à l'échelle mondiale,

1. se félicite des communications de la Commission sur la planification de la préparation et de l'intervention de la Communauté européenne en cas de grippe pandémique et sur le renforcement de la coordination de la planification générale de la préparation aux urgences sanitaires à l'échelon de l'Union européenne, ainsi que des évaluations de plans nationaux de lutte contre la grippe pandémique actuellement effectuées par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (CEPCM), la Commission et l'OMS — région Europe;

2. se félicite de l'action du CEPCM en matière d'identification, d'évaluation et d'information sur les menaces liées à la grippe et de son engagement pour aider les États membres et la Commission à prévenir une flambée pandémique; souligne qu'un financement suffisant devrait être garanti pour les opérations du CEPCM;

3. souligne que la Commission doit jouer un rôle de coordination important entre les États membres dans toutes les activités liées à la préparation en cas de pandémie dans l'Union européenne et qu'elle devrait renforcer la capacité du CEPCM à définir les principales mesures de santé publique qui doivent être prises en cas de pandémie;

4. estime qu'un fort engagement politique est nécessaire dans les États membres pour assurer la planification de la préparation, accroître les crédits et renforcer la recherche, résoudre des questions juridiques et éthiques complexes et mettre en oeuvre des solutions communes et une coopération transfrontalière;

5. souligne que des mesures rapides et fermes doivent être prises pour contrôler la grippe aviaire et prévenir ainsi une pandémie humaine, en premier lieu sur le plan de la santé animale, puisqu'il s'agit là de la première source de risques, et que des mesures doivent également être prises afin de se préparer à une éventuelle pandémie humaine, de manière que les moyens de la contrôler soient disponibles au cas où elle se produirait; estime qu'une attention particulière devrait être apportée à l'accroissement de la capacité de production de vaccins contre la pandémie et d'antiviraux dans les États membres et au renforcement des infrastructures dans les secteurs de la santé animale et de la santé publique;

6. fait observer que les exercices de simulation de grippe pandémique sont essentiels pour évaluer l'efficacité des plans de lutte contre la grippe pandémique de chaque État membre et que ces exercices devraient être effectués régulièrement, en tant que mesure de précaution, même s'il n'y a pas de flambée pandémique; souligne que les résultats et les leçons de ces exercices seront importants pour soutenir les efforts visant à améliorer les plans et leur interopérabilité;

7. souligne que ces exercices de simulation devraient être étendus aux régions périphériques et aux zones rurales;

8. souligne qu'il est nécessaire de renforcer les systèmes de surveillance et ceux de rapport et d'alerte rapides, l'analyse des données et l'épidémiologie des maladies animales et humaines, afin de permettre la détection et l'identification précoces des cas d'infection aviaire et humaine ainsi que la mise en oeuvre rapide de contre-mesures efficaces;

9. souligne que, parallèlement, il convient d'évaluer rapidement l'impact socio-économique immédiat de la grippe aviaire ainsi que les questions relatives aux mesures de compensation et autres mesures d'incitation connexes;

10. se félicite de l'engagement sans équivoque en faveur de la transparence et du partage de l'information pris par les États membres, la Commission et le CEPCM et souligne l'importance d'un partage rapide de l'information et des spécimens biologiques prélevés en cas de soupçon d'infection ou d'infection confirmée parmi des personnes et des animaux, afin de faciliter une préparation et une réaction adéquates et globales;

11. invite instamment la Commission, le CEPCM et les États membres à mettre en place un système permettant un échange continu d'informations entre eux et les pays touchés et contribuant par là au développement de bonnes pratiques;

12. fait observer que les stratégies de communication aux niveaux national et européen devraient, suivant l'exemple du CEPCM, être améliorées et inclure la publication de rapports réguliers sur Internet, l'utilisation de courriers électroniques ou de sites web restreints pour les professionnels et les médias;

13. souligne toutefois que les États membres devraient examiner les meilleurs moyens de se rapprocher de leurs citoyens, afin que l'information atteigne l'ensemble de la population, y compris les personnes âgées, les jeunes, les personnes illettrées ou celles qui n'ont pas accès aux moyens modernes de communication;

14. reconnaît qu'une solution potentielle pour le renforcement de la communication avec les

établissements nationaux responsables de la surveillance de la santé publique consiste à mettre en place un système d'alerte et de réaction précoces, qui serait géré par le CEPCM, afin de coordonner les procédures d'évaluation et de surveillance des risques;

15. souligne que des crédits suffisants doivent être mis à disposition par la Commission et les États membres, afin de fournir au public des informations plus pertinentes, compréhensibles et concrètes et d'améliorer ainsi sa prise de conscience;

16. appelle à instaurer une collaboration bien structurée et pluridisciplinaire entre les experts en matière de santé humaine et animale, les spécialistes dans les domaines de la virologie, de l'épidémiologie, de la pathologie et de l'agriculture, ainsi qu'avec les experts en communication et les spécialistes de la transposition des travaux scientifiques en politiques mondiales; suggère par conséquent que soit créé un groupe de travail européen sur la grippe, au sein duquel tous les domaines de compétences précités seraient rassemblés à l'échelle européenne; souligne que ce groupe de travail devrait collaborer avec des représentants des industries européennes de vaccins et de produits antiviraux;

17. souligne que la programmation et l'évaluation des plans nationaux de préparation à la lutte contre les pandémies doivent être plurisectorielles et associer tous les ministères et toutes les parties prenantes;

18. souligne que le réseau de surveillance existant, mis en place grâce à un cofinancement communautaire (Programme européen de surveillance de la grippe – EISS), fournit une bonne base pour mener cette tâche cruciale, mais doit être développé et soutenu encore davantage, de même que le réseau de laboratoires de la Communauté qui travaillent sur la grippe;

19. souligne que les plans d'obtention et d'utilisation de vaccins contre les pandémies sont insuffisants dans la plupart des pays et que des mesures devraient être prises pour les développer conformément aux recommandations de l'OMS, éventuellement en donnant à la Commission mandat pour constituer des stocks communautaires;

20. invite la Commission à s'associer avec les fabricants de vaccins pour évaluer la progression vers l'accroissement de la capacité de production de vaccins et vers une fourniture équitable dans les situations de pandémie et à traiter en collaboration avec les États membres les questions de responsabilité et la création d'un mécanisme européen de distribution équitable des vaccins contre les pandémies n'enfreignant pas les accords contractuels conclus par les États membres;

21. souligne le rôle de l'Agence européenne des médicaments (EMEA) dans la définition de l'utilité et de l'efficacité des vaccins antiviraux et anti-pandémie, ainsi que son rôle dans la détection et l'analyse de tous les contre-effets ou des informations relatives aux réticences à consommer les médicaments;

22. souligne que l'application intégrale, précise et concrète de la législation nationale transposant les directives communautaires relatives à la santé et à la sécurité au travail est d'une importance vitale pour assurer la protection adéquate des travailleurs, particulièrement de ceux qui font partie de groupes où les risques d'infection sont élevés; souligne que les employeurs doivent assumer leurs obligations spécifiques telles qu'elles sont fixées par le droit communautaire (par exemple évitement des risques, évaluation des

risques, mesures de prévention et de protection), conformément à la directive 2000/54/CE du Parlement européen et du Conseil du 18 septembre 2000 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail;

23. souligne que l'engagement politique devrait se traduire par la mise à disposition de ressources humaines et financières et le soutien à la recherche et au développement, afin d'obtenir le vaccin le plus efficace;

24. se félicite de la proposition de règlement instituant le Fonds de solidarité (COM(2005)0108), et en particulier de ses dispositions relatives aux urgences en matière de santé publique et aux mesures visant à protéger la population contre des menaces imminentes contre la santé, y compris en faisant face au coût des vaccins et en assurant la fourniture de produits, équipements et infrastructures médicaux;

25. signale qu'un financement suffisant devrait être fourni, dans le cadre du septième programme-cadre de recherche afin de soutenir des projets relatifs à divers aspects de la grippe pandémique et d'autres épidémies;

26. se félicite du fait que la Commission ait garanti 80 millions d'euros à des pays tiers pour lutter contre la grippe et 20 millions supplémentaires de crédits de recherche issus du sixième programme-cadre de recherche, ce qui porte l'engagement total de la Commission à 100 millions d'euros;

27. souligne qu'une aide financière suffisante doit être fournie dans le cadre de la collaboration internationale avec les pays d'Asie et d'Afrique actuellement affectés par la grippe aviaire, afin d'améliorer leurs capacités de surveillance et de contrôle de la maladie;

28. signale que l'Union européenne dispose d'une raison légitime pour fournir une aide technique, scientifique et économique aux pays déjà affectés et, en particulier, pour contribuer à accroître la sensibilité au phénomène à l'échelle mondiale et à mettre en place un schéma directeur mondial coordonné aux niveaux international, régional, sous-régional et national et assorti d'une feuille de route et d'un calendrier appropriés, qui devra être repris par les organisations internationales et régionales ainsi que par les gouvernements nationaux;

29. charge son Président de transmettre la présente résolution au Conseil et à la Commission ainsi qu'États membres.

EXPOSÉ DES MOTIFS

INTRODUCTION

Les irruptions de virus de la grippe aviaire hautement pathogènes (HPAI) dans les élevages de volaille se sont multipliées depuis la fin des années 90 et ont affecté la volaille en Europe comme ailleurs. Il existe essentiellement deux formes de risque pour la santé humaine:

l'infection directe d'êtres humains par le virus de la grippe aviaire ou – potentiellement – l'émergence d'une nouvelle souche pandémique de type A. Eu égard à l'exposition massive de personnes au virus HPAI en Asie, le nombre des cas d'infection humaine a été très faible.

L'impact sur la santé humaine des épizooties de HPAI a été très réduit – et est passé quasi inaperçu — jusqu'en 1997. Les infections étaient mineures et limitées à la personne concernée. L'apparition d'un type particulier, le virus A/H5N1, en Asie a modifié la donne, puisque l'infection de personnes, avec un fort taux de mortalité, a été détectée lors d'une flambée de grippe HPAI causée par le virus A/H5N1 à Hong Kong en 1997. Ce type d'infection s'est perpétué tandis que des épizooties de très large ampleur se répandaient parmi les élevages de volaille de basse-cour d'Asie du Sud-Est. Le taux de mortalité, en ce qui concerne les quelque 140 cas d'infection humaine enregistrés en Asie en 2004 et 2005, est de 50% environ. Les cas d'infection bénigne et asymptomatique semblent rares. Tout indique que la transmissibilité du virus A/H5N1 aux humains demeure très faible, même en ce qui concerne les personnes qui y sont directement exposées. En outre, il ne s'est jusqu'à présent pas produit de transmission de personne à personne.

L'infection est à présent également apparue chez des oiseaux dans plusieurs pays d'Europe (Roumanie, Kazakhstan, Ukraine, Croatie et Turquie), dans plusieurs États membres de l'Union européenne (Italie, Autriche, Allemagne, Grèce, France et partie occupée de la République de Chypre), ainsi qu'en Afrique; à l'heure où le présent rapport est rédigé, elle continue de s'étendre. Le risque direct que présente le virus A/H5N1 pour la santé humaine en Europe est très faible, mais non nul. Il concerne presque exclusivement certains groupes (ceux qui sont en contact étroit avec de la volaille de basse-cour infectée). Pour les personnes qui n'ont aucun contact avec des oiseaux domestiques ou sauvages, le risque serait, selon le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (CEPCM), quasi inexistant.

OBSERVATIONS DU RAPPORTEUR

Votre rapporteur signale qu'il règne dans les esprits une confusion totale au sujet de la grippe aviaire et de la grippe pandémique et que beaucoup de gens et certaines des autorités semblent assimiler l'arrivée du virus A/H5N1 en Europe à l'irruption d'un virus pandémique. Il souligne donc que les stratégies de communication, aux niveau national et européen, devraient être améliorées et que les États membres devraient examiner les meilleurs moyens de se rapprocher de leurs citoyens, afin que l'information atteigne l'ensemble de la population.

La Commission devrait jouer un rôle de coordination important entre les États membres et le CEPCM. Ses communications sur la planification de la préparation et de l'intervention de la Communauté européenne en cas de grippe pandémique (COM(2005)0607) et sur le renforcement de la coordination de la planification générale de la préparation aux urgences sanitaires à l'échelon de l'Union européenne (COM(2005)0605) devraient être lues et comprises conjointement avec diverses orientations et conseils existant à ce sujet et avec les plans nationaux relatifs à la grippe. En cas de grippe, les trois éléments importants sont:

1. les recommandations de l'OMS et les communications et dispositions législatives de l'Union européenne;

2. les informations et conseils techniques tels que ceux qui figurent sur les sites web du CEPCM et de l'OMS (par exemple les conseils en matière de voyages du CEPCM);

3. les plans et conseils nationaux.

Communication sur la préparation en cas de grippe pandémique

Pour la Commission, le système d'alerte et de réaction rapide (SARR) reste le pivot de la communication. L'expérience acquise avec le SRAS et deux exercices effectués au niveau européen, dont un relatif à la grippe pandémique, indique qu'il est nécessaire de renforcer les mécanismes de communication avec les établissements nationaux responsables de la surveillance de la santé publique qui sont chargés des fonctions d'évaluation des risques et de surveillance. Une solution éventuelle consisterait à mettre en place une section du SARR, gérée par le CEPCM, pour la coordination des tâches d'évaluation des risques et de surveillance. Ce qui assurera la communication sur les menaces sanitaires émergentes entre le CEPCM et les établissements nationaux chargés de la surveillance de la santé publique. Il n'en restera pas moins nécessaire que les États membres communiquent les mesures adoptées, au travers d'un mécanisme de la Commission tel que le SARR, préalablement à la mise en oeuvre de mesures de contrôle. Cela dit, en cas de crise, le mécanisme actuel a tendance à surcharger les utilisateurs de données. L'amélioration de la formation des utilisateurs résoudra jusqu'à un certain point ce problème, mais de nouveaux mécanismes seront probablement nécessaires pour communiquer efficacement dans de telles circonstances.

Il n'existe pas de section spécifique sur la programmation plurisectorielle au niveau national, bien que celle-ci soit évoquée dans les conclusions; or, cet aspect doit à présent être reconnu comme capital. Il conviendrait d'accorder davantage d'attention à la manière dont les événements et les actions dans un pays affectent d'autres pays (par exemple la fermeture des frontières).

Le rôle de l'Agence européenne des médicaments (EMEA) est quelque peu flou. Parmi les tâches les plus importantes en cas de pandémie figurera celle de déterminer rapidement l'utilité et l'efficacité des médicaments antiviraux puis, à un stade ultérieur, du vaccin anti-pandémie. De même, il est nécessaire de détecter et d'analyser tous les contre-effets ainsi que les informations relatives aux réticences à consommer les médicaments. Il y a lieu de penser que, en cas de pandémie, le rythme d'action normal de l'UE en la matière, qui est modéré, serait beaucoup trop lent. Il est donc important de répartir clairement les responsabilités en la matière, afin de pouvoir effectuer des préparatifs et rédiger et adopter des protocoles.

De manière plus générale, votre rapporteur souligne que les plans d'obtention et d'utilisation de vaccins contre les pandémies sont insuffisants dans la plupart des pays et que des mesures devraient donc être prises pour les développer, éventuellement en donnant à la Commission mandat pour constituer des stocks communautaires. La Commission est également invitée à s'associer avec les fabricants de vaccins pour évaluer la progression vers l'accroissement de la capacité de production de vaccins et vers une fourniture équitable dans les situations de pandémie.

Le rapporteur se félicite de l'octroi d'une aide financière suffisante dans le cadre de la collaboration internationale avec les pays d'Asie et d'Afrique actuellement touchés par la grippe aviaire, afin de leur permettre d'améliorer leurs capacités de surveillance et de contrôle de la maladie. Outre cela, l'Union européenne devrait fournir une aide technique, scientifique et économique aux pays déjà touchés et surtout contribuer à accroître la conscience internationale et à mettre en place un schéma directeur mondial coordonné aux niveaux international, régional, sous-régional et national et assorti d'une feuille de route et d'un

calendrier appropriés.

Communication sur la planification générale de la préparation

Un problème particulier en ce qui concerne ce document est qu'il n'indique pas clairement comment les spécialistes de la maladie seront rassemblés, dans un cas d'urgence spécifique, de manière que les analyses et les actions reposent sur des éléments de preuve. Les expériences de crises passées – les envois de "poudre blanche" (2001) et le SRAS (2003) – ont montré que cela imposait de fortes contraintes aux rares spécialistes communautaires, qui sont sollicités pour délivrer des conseils simultanément aux niveaux local, national et de l'Union. Votre rapporteur ne pense pas que la méthode consistant à se doter d'une liste d'experts serait pertinente en cas de crise, car on a alors besoin d'experts au niveau national. Une méthode plus sûre constituerait à effectuer des investissements supplémentaires dans des secteurs clés qui sont négligés et à se doter de spécialistes à travers des agences telles que le CEPCM.