

Vaccin grippal: mondialisation des enjeux de Santé Publique

Collin N, Briand S

OMS, Genève.

Med Trop 2009 ; **69** : 322

MOTS-CLÉS • Grippe. Pandémie. Virus pandémique (H1N1) 2009. Vaccin.

INFLUENZA VACCINE: GLOBALIZATION OF PUBLIC HEALTH STAKES

ABSTRACT • On June 11, 2009, Dr. Margaret Chan, Director-General of the World Health Organization (WHO), declared the first influenza pandemic of the 21st century. It was the first time in history that an influenza outbreak had been tracked in real-time from the emergence of a new strain of influenza A (H1N1) up to its spread to all continents over a period of 9 weeks. In recent years the international community has been working closely to prepare for such situations. A notable example of this cooperation occurred in response to the threat posed by the highly pathogenic avian influenza A virus (H5N1). Vaccine availability is a major challenge that will require increasing worldwide production and ensuring a widespread access. In this regard it is important to underline the fact that 70% of influenza vaccine is produced in Europe and the United States. In 2006 WHO implemented a global pandemic influenza action plan (GAP) aiming at increasing the world's production capacity for pandemic vaccine. The GAP contains three elements: 1) increased use of seasonal influenza vaccination in industrialized and developing countries (resolution WHA 56.19). 2) technology transfer. 3) development of new production technologies. Nevertheless numerous barriers still prevent people living in developing countries from rapid and fair access to pandemic influenza vaccine. Capacity for production of pandemic vaccine is limited and advanced purchase agreements between industrialized countries and vaccine manufacturers reduce potential access of developing countries to pandemic vaccine. Economic and logistic factors also limit global access to pandemic vaccine. Therefore, WHO is working with industrialized countries, pharmaceutical companies and the international community as a whole to promote global solidarity and cooperation and thus ensure distribution of pandemic vaccine in poor countries with no local production. The current pandemic situation highlights the increasing globalization of public health stakes with regard to influenza vaccination. The purpose of this presentation is to review the various challenges for production and distribution of vaccines and underline the progress that has been accomplished since 2005.

KEY WORDS • Influenza. Pandemic. Pandemic (H1N1) 2009 virus. Vaccine.

Le 11 Juin 2009, le Dr Margaret Chan, Directeur Général de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), a annoncé la première pandémie grippale du XXI^e siècle. C'est la première fois dans l'Histoire qu'il a été possible de suivre l'évolution d'une nouvelle épidémie grippale en temps réel, depuis l'émergence d'un nouveau virus A de type H1N1 jusqu'à sa dispersion sur tous les continents en moins de 9 semaines.

Ces dernières années, l'ensemble de la communauté internationale a été particulièrement active pour se préparer à un tel événement, notamment en réponse à la menace du virus aviaire hautement pathogène A (H5N1). Concernant la disponibilité d'un vaccin, les enjeux sont d'une part l'augmentation de la capacité de production mondiale, et d'autre part l'assurance d'un accès le plus large possible au vaccin grippal. En effet, plus de 70 % de la production de vaccin grippal est située en Europe et aux Etats-Unis.

En 2006, l'OMS a mis en place un plan d'action de pandémie grippale (le GAP) afin d'augmenter la capacité de production mondiale de vaccin pandémique. Le plan se compose de 3 approches :

1. L'augmentation de l'utilisation du vaccin saisonnier dans les pays développés et en développement (résolution WHA 56.19).

2. le transfert de technologie.

3. Le développement de nouvelles technologies de production.

Malheureusement, il reste de nombreuses barrières à l'accès rapide et équitable au vaccin pandémique pour les pays en voie de développement. La capacité de production de vaccin pandémique est limitée; les précontrats entre pays industrialisés et industriels du vaccin réduisent l'accès potentiel des pays en voie de développement au vaccin pandémique; enfin, les aspects logistiques et financiers sont également limitants pour l'accès global au vaccin pandémique. Afin que la distribution de vaccin pandémique soit possible dans les pays sans ressource et sans production domestique, l'OMS interagit activement avec les pays industrialisés, l'industrie pharmaceutique et l'ensemble de la communauté internationale pour promouvoir solidarité et collaboration globale.

Le contexte de pandémie actuel met en exergue la mondialisation des enjeux de Santé Publique liés au vaccin grippal. Cette présentation détaille les différents défis liés à la production et l'utilisation des vaccins et met en évidence les progrès accomplis depuis 2005.

• Correspondance : collinn@who.int