



Les centres africains de contrôle et de prévention des maladies

**Initiative de biosécurité
et de biosûreté**



Plan stratégique 2021 - 2025

Table des matières

ACRONYMES	2
AVANT-PROPOS	3
INTRODUCTION	4
ANALYSE DE LA SITUATION	5
L'INITIATIVE RÉGIONALE DE BIOSÉCURITÉ ET DE BIOSÛRETÉ.....	8
DOMAINES PRIORITAIRES	8
Domaine prioritaire d'habilitation 1	11
Domaine prioritaire d'habilitation 2	12
Domaine prioritaire opérationnel 3	13
Domaine prioritaire opérationnel 4	14
Domaine prioritaire opérationnel 5	15
Domaine prioritaire opérationnel 6	16
BUDGET ET ACTIVITÉS PROPOSÉES	17
ANNEXES	19
Annexe 1 : Activités, résultats et réalisations attendues	19
Annexe 2 : Détail du budget du plan de mise en œuvre sur 5 ans	23
Annexe 3 : Réalisations attendues de l'Initiative de biosécurité et de biosûreté.....	23
Annexe 4. Cadre informationnel de suivi et d'évaluation (pour un développement ultérieur)	26

ACRONYMES

Centres africains de contrôle et de prévention des maladies	CDC Afrique
Fédération africaine des associations de biosécurité	AfBSA
Union africaine	UA
Initiative de biosécurité et de biosûreté	IBB
Enceinte de sécurité biologique	ESB
Biosécurité et biosûreté	BSBS
Convention sur l'interdiction des armes biologiques	CIAB
Programme de sécurité sanitaire mondiale	PSSM
Indice de sécurité sanitaire mondiale	ISSM
Agents et toxines à haut risque	HCAT
Fédération internationale des associations de biosécurité	IFBA
Règlement sanitaire international	RSI
Évaluations externes conjointes	EEC
États membres	EM
Protocole d'entente	PE
Suivi et évaluation	S&E
Instituts nationaux de santé publique	INSP
Laboratoires nationaux de référence	LNR
Centres de collaboration régionaux	CCR
Groupe de travail technique sur la biosécurité et la biosûreté régionales	GTT-BBR
Centres d'excellence régionaux	COE
Termes de référence	TdR
Résolution du Conseil de Sécurité des Nations Unies	RCSNU
Organisation mondiale de la santé	OMS

AVANT-PROPOS

Le CDC Afrique est une institution technique spécialisée de l'Union africaine créée pour soutenir les initiatives de santé publique des États membres et renforcer la capacité de leurs institutions de santé publique à détecter, prévenir, contrôler et répondre rapidement et efficacement aux menaces de maladies. Parmi les cinq domaines stratégiques du CDC Afrique figure celui des systèmes et réseaux de laboratoires, dont l'objectif est de renforcer les systèmes et réseaux de laboratoires cliniques et de santé publique afin de garantir la qualité et la sécurité. La biosécurité et la biosûreté sont l'un des domaines de programme du pilier stratégique Systèmes et réseaux de laboratoires.

La menace d'un événement biologique catastrophique s'est accrue, exacerbée par les progrès de la technologie, l'augmentation des voyages dans le monde, l'intérêt des terroristes pour les armes de destruction massive et l'augmentation des interactions entre les humains, les animaux et l'environnement. Cependant, la capacité des États membres à prévenir ou à répondre efficacement à de tels événements est très faible. En réponse à cette situation, le CDC Afrique, en collaboration avec ses partenaires régionaux et mondiaux, a lancé l'Initiative de biosécurité et de biosûreté (IBB) dont l'objectif est de renforcer les systèmes de biosécurité et de biosûreté des États membres de l'Union africaine afin de se conformer au Règlement sanitaire international.

Pour assurer une approche coordonnée, le CDC Afrique a élaboré un plan stratégique quinquennal (2021-2022) de biosécurité et de biosûreté. Le Plan stratégique est fondé sur les objectifs de l'initiative de biosécurité et de biosûreté (IBB) du CDC Afrique et la liste des priorités identifiées lors des consultations régionales entre 2019-2021.

Par le truchement de ce Plan stratégique, le CDC Afrique invite les États membres et les partenaires de développement à contribuer et à participer à la mise en œuvre de l'Initiative de biosécurité et de biosûreté. Les partenaires de développement peuvent identifier les activités qui s'alignent avec leurs mandats dans la région et procéder à leur mise en œuvre directement avec les États membres. Le CDC Afrique facilitera l'engagement avec les pays tout en assurant le rôle de coordination générale.

Le CDC Afrique reste engagé dans le renforcement des capacités des États membres en matière de biosécurité et de biosûreté et invite les partenaires à mobiliser des ressources pour soutenir l'initiative.

Dr Yenew Kebede Tebeje

Chef, Division des systèmes et réseaux de laboratoire

Centres africains de contrôle et de prévention des maladies

Commission de l'Union africaine

INTRODUCTION

Compte tenu des défis sanitaires auxquels le continent africain est confronté et de la nécessité d'un cadre de responsabilité pour la sécurité sanitaire afin de protéger les citoyens du continent, les chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine (UA) ont approuvé la création des Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (CDC Afrique) par la décision AU/DEC.589 (XXVI) de la Conférence lors du sommet de l'UA en janvier 2015 à Addis-Abeba, en Éthiopie. Lors de sa 26^e session ordinaire en janvier 2016, l'assemblée a adopté le statut du CDC Afrique et son cadre d'opérations. Le CDC Afrique a été officiellement lancé le 31 janvier 2017. L'article 3(6) du statut du CDC Afrique stipule que « le CDC Afrique favorise les partenariats et les collaborations entre les États membres de l'Union africaine (EM de l'UA) pour faire face aux maladies émergentes et endémiques et aux urgences de santé publique ». L'article 5 du statut souligne également que « le CDC Afrique travaille avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et d'autres partenaires multisectoriels et externes, ainsi qu'avec les Centres de collaboration régionale (CCR) du CDC Afrique, afin de poursuivre les objectifs stratégiques du Centre ».

En développant des initiatives en cours pour renforcer la biosécurité et la biosûreté, le CDC Afrique poursuit son mandat d'harmonisation des politiques de contrôle et de prévention des maladies et de promotion de la prévention et du contrôle des maladies par le renforcement des capacités des institutions de santé publique dans les États membres de l'UA. La biosûreté implique la mise en œuvre de principes, de technologies et de pratiques de confinement afin de prévenir toute exposition involontaire à des agents biologiques. La biosécurité implique la protection, le contrôle et la responsabilité des matériaux biologiques et des informations liées à ces matériaux et à la recherche à double usage, afin d'empêcher leur accès non autorisé, leur perte, leur vol, leur mauvaise utilisation, leur détournement ou leur libération intentionnelle.

Pour garantir une approche globale et durable, l'initiative « Une seule santé » doit être prise en compte tout au long de la conception et de la mise en œuvre de l'initiative. L'agriculture, l'environnement et de nombreux autres secteurs jouent tous un rôle dans l'extension des capacités de biosécurité et de biosûreté sur le continent. Il est donc essentiel d'impliquer les communautés de la santé animale, végétale et humaine - y compris les laboratoires et les installations de recherche - et d'élaborer des plans solides pour harmoniser et coordonner les activités de mise en œuvre en matière de biosécurité et de biosûreté.

Les résultats des évaluations externes conjointes (EEC) de l'OMS menées entre 2016 et 2019 et l'Indice de sécurité sanitaire mondiale (Indice SSM) de 2019 ont montré l'insuffisance des capacités en matière de biosécurité et de sûreté biologique dans les EM de l'UA. En réponse, le CDC Afrique a lancé en 2019, avec le soutien de ses partenaires régionaux et mondiaux, l'Initiative sur la biosécurité et la sûreté biologique (IBB) dont l'objectif est de renforcer les systèmes de biosécurité et de biosûreté des EM de l'UA afin qu'ils soient en mesure de se conformer aux exigences et réglementations internationales telles que le Règlement sanitaire international (RSI) (2005), la Convention sur les armes biologiques (CIAB) et la résolution 1540 du Conseil de sécurité des Nations unies (RCSNU).¹ Cette initiative a été motivée par la reconnaissance du fait que le risque d'un événement biologique catastrophique continue d'être amplifié par les voyages mondiaux, l'urbanisation, l'intérêt néfaste des terroristes pour les armes de destruction massive et les progrès rapides de la technologie.

Depuis 2019, le CDC Afrique travaille avec les EM de l'UA, en collaboration avec ses partenaires régionaux et mondiaux, pour mettre en œuvre l'IBB. Afin de garantir une mise en œuvre ciblée et coordonnée de l'initiative, le CDC Afrique a élaboré un plan stratégique quinquennal pour la mise en œuvre de l'IBB.

¹ Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis, Defense Threat Reduction Agency (DTRA) des États-Unis, The Nuclear Threat Initiative (NTI), Programme de réduction de la menace des armes d'Affaires mondiales Canada, Open Philanthropy Project

ANALYSE DE LA SITUATION

Le succès de la mise en œuvre de l'initiative dépend de plusieurs facteurs internes et externes. Vous trouverez ci-dessous une analyse de certains de ces facteurs sur la base des deux premières années de mise en œuvre :

Tableau 1 : Résumé de l'analyse de la situation

FACTEURS INTERNES	FACTEURS EXTERNES
Forces	Opportunités
<ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir de mobilisation du CDC Afrique en tant que bras technique de l'UA. • Sensibilisation à l'existence et au travail effectué par le CDC Afrique et les centres de collaboration régionaux. • Soutien des partenaires (financier, technique) en matière de biosécurité et de biosûreté. • Existence de traités et de règlements régionaux et mondiaux sur la biosécurité et la biosûreté. • Objectifs acceptés au niveau international pour un système national pangouvernemental de biosécurité et de biosûreté 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation accrue à la biosûreté et à la biosécurité en raison de la pandémie de COVID-19 • Élargissement de la base de partenaires soutenant spécifiquement l'initiative de biosécurité et de biosûreté, y compris les groupements et institutions multilatéraux. • Existence de GTT régionaux sur la biosécurité et la sûreté biologique ainsi que des centres de collaboration régionaux. • Plusieurs analyses de lacunes réalisées sur les capacités des États membres en matière de biosécurité et de biosûreté (rapports EEC, indice SSM, etc.) qui peuvent guider la mise en œuvre et améliorer la prise de décision. • Cartographie juridique pour soutenir la mise en œuvre d'instruments juridiques nationaux de biosécurité et de biosûreté propres à chaque pays, à l'échelle de l'ensemble du gouvernement.
Faiblesses	Menaces
<ul style="list-style-type: none"> • Insuffisance du personnel et de l'expertise consacrés à l'Initiative de biosécurité et de biosûreté au CDC Afrique • Lenteur des processus d'approbation et d'approvisionnement à l'UA et dans les EM de l'UA • Instruments juridiques limités pour aborder une approche pangouvernementale de la biosécurité et de la biosûreté. • Faiblesse des systèmes permettant de faire respecter la mise en œuvre des pratiques de biosécurité et de biosûreté au niveau national et au niveau des établissements. • Faiblesse des systèmes de santé dans les États membres de l'UA • Manque de coordination entre les donateurs et les secteurs 	<ul style="list-style-type: none"> • Financement inadéquat de l'IBB • Insuffisance du financement national et international des capacités durables en matière de biosécurité et de biosûreté

Ce plan stratégique de cinq (5) ans vise à utiliser les forces existantes pour remédier aux faiblesses

identifiées. Les opportunités augmenteront les chances de réussite de la mise en œuvre de ce plan malgré les menaces identifiées. En tant que bras technique de l'UA, le CDC Afrique a l'avantage de réunir des dirigeants politiques de haut niveau du continent où les questions de biosécurité et de biosûreté peuvent être discutées et approuvées pour ouvrir la voie à une mise en œuvre au niveau national. L'IBB a été soutenue par des partenaires régionaux et internationaux, tant sur le plan financier que sur le plan de l'expertise technique. L'existence de traités et de règlements internationaux tels que la CIAB, le RSI (2005), la résolution 1540 du Conseil de sécurité des Nations unies et le programme multinational de sécurité sanitaire mondiale (PSSM) fournissent des objectifs et des normes largement acceptés dans les domaines de la biosécurité et de la biosûreté que les pays peuvent s'efforcer d'atteindre. En outre, le CDC Afrique entretient des relations étroites avec des entités telles que l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), qui peuvent être mises à contribution pour faciliter l'application des approches « Une seule santé » tout au long de la mise en œuvre du plan stratégique, le cas échéant.

Au cours des deux dernières années de mise en œuvre de l'initiative, certains défis inhérents au CDC Afrique et aux EM de l'UA méritent d'être soulignés. L'expansion rapide de l'initiative au cours des deux dernières années a limité les effectifs du CDC Afrique, qui ne compte actuellement que deux personnes chargées de la biosécurité et de la biosûreté. Une expansion du personnel de l'IBB couvrant les 5 CCR permettra de faire face à l'expansion et à la mise en œuvre rapides de l'initiative et de s'assurer que le contexte régional est pris en compte dans la planification et la mise en œuvre. En tant que bras technique de l'UA, il existe des processus bureaucratiques inhérents à une institution aussi expansive que l'UA, qui peuvent potentiellement ralentir la mise en œuvre. Des structures législatives durables dans tous les États membres de l'UA faciliteront la mise en œuvre des interventions proposées. Si elles ne le sont pas, les interventions seront plus difficiles à mettre en œuvre au sein de systèmes gouvernementaux faibles ou non durables. Parmi les autres faiblesses, citons la faiblesse des systèmes de santé et de réglementation dans les États membres de l'UA, le manque de sensibilisation, de financement et de soutien politique pour la biosécurité et la biosûreté - des domaines que le plan proposé cherche à aborder.

Malgré ces faiblesses inhérentes et institutionnelles au CDC Afrique et dans les États membres de l'UA, il existe des opportunités dont le plan proposé tirera parti, notamment la sensibilisation actuelle à la biosécurité et à la biosûreté due à la pandémie de COVID-19. La pandémie a créé une opportunité pour que la biosécurité et la biosûreté soient sur l'agenda au plus haut niveau politique. La base de partenaires en matière de biosécurité et de biosûreté s'est également élargie et le lancement de l'IBB en tant que plateforme pour une approche coordonnée du renforcement de la biosécurité et de la biosûreté a suscité un intérêt et un engagement supplémentaires. Les groupes de travail techniques régionaux multi-experts sur la biosécurité et la biosûreté (GTT-BBR) établis dans les cinq (5) CCR constituent une plate-forme pour les structures de longue date qui coordonnent la mise en œuvre de l'IBB en utilisant l'approche «Une seule santé» et «pangouvernementale».

Les menaces qui pèsent sur le succès de cette initiative comprennent le financement limité consacré à la biosécurité et à la biosûreté par les États membres de l'UA pour assurer la durabilité, l'expertise spécialisée en matière de biosécurité et de biosûreté dans la région et les instruments juridiques limités pour soutenir la mise en œuvre de l'initiative. Il existe également une menace constante d'une autre pandémie ou épidémie d'origine naturelle, accidentelle ou délibérée due à des menaces biologiques émergentes ou réémergentes, qui pourrait faire dérailler les efforts, les ressources étant largement orientées vers la réponse.

L'INITIATIVE RÉGIONALE DE BIOSÉCURITÉ ET DE BIOSÛRETÉ

L'objectif de l'initiative est de renforcer les systèmes et les capacités de biosécurité et de biosûreté des États membres de l'UA afin de garantir le respect des exigences et des réglementations internationales telles que le RSI (2005) et les exigences correspondantes de l'EEC dans le cadre du suivi et de l'évaluation du RSI, la CIAB, la résolution 1540 du Conseil de sécurité des Nations unies, le PSSM et d'autres.

DOMAINES PRIORITAIRES

L'initiative est mise en œuvre dans six (6) grandes catégories :

1. Permettre au CDC d'Afrique de mettre l'accent sur la biosécurité et la biosûreté et de mettre en œuvre et d'évaluer efficacement l'impact de l'IBB.
2. Mise en place et opérationnalisation de cinq (5) GTT-BBR multisectoriels et multi-experts et d'un GTT continental.
3. Élaboration d'un cadre juridique de biosécurité et de biosûreté approuvé par l'UA et destiné à être utilisé dans les États membres de l'UA.
4. Mise en place d'un cadre réglementaire et de certification pour les institutions manipulant des agents et toxines à haut risque (HCAT).
5. Mise en place d'un programme régional de formation et de certification pour les experts en biosécurité et biosûreté.
6. Renforcement des capacités des EM de l'UA en matière de biosécurité et de biosûreté, notamment par le biais d'un soutien aux infrastructures, de la formation et du renforcement des capacités des instituts nationaux de santé publique (INSP) et des laboratoires nationaux de référence (LNR), afin de prévenir, détecter et répondre aux événements biologiques accidentels ou délibérés.

APPROCHE STRATÉGIQUE

Les six domaines prioritaires de l'IBB comprennent quatre priorités opérationnelles et deux efforts habilitants. Les deux efforts habilitants consistent à accroître la capacité du CDC Afrique et à développer des GTT continentaux et sous-régionaux et devront être classés par ordre de priorité afin de mettre en œuvre avec succès les quatre priorités opérationnelles. Bien que les détails sur chacun des domaines prioritaires soient inclus ci-dessous, il est important de comprendre comment ils sont tous liés et seront gérés par la direction du CDC Afrique.

Le CDC Afrique, avec une augmentation de la capacité des ressources humaines au niveau du siège, dirigera l'établissement d'un GTT continental multi-expert et multisectoriel. Le GTT continental assurera la direction stratégique et la supervision de l'élaboration, de la mise en œuvre, de l'évaluation et de la durabilité de l'IBB. Le GTT continental supervisera également les activités de mise en œuvre des cinq GTT-BBR, en s'assurant qu'ils sont bien équipés pour exécuter les actions prioritaires élaborées lors des ateliers techniques et qu'ils peuvent tirer parti des outils et/ou programmes sous-régionaux de biosécurité et de biosûreté fournis par l'IBB pour renforcer les capacités nationales. Un élément important du GTT continental est de coordonner

les contributions des partenaires à l'avancement de l'IBB et de mesurer l'impact des efforts collectifs sur le développement des capacités des États membres en matière de biosécurité et de biosûreté.

Chacun des cinq GTT sous-régionaux sera dirigé par les CCR, le cas échéant. La structure et les fonctions des CCR sont disponibles sur <https://africacdc.org/regional-collaborating-centres/>. Les CCR peuvent également avoir besoin d'un soutien supplémentaire en ressources humaines pour mettre en œuvre les activités sous-régionales, mais les besoins varieront selon les sous-régions. Les CCR seront chargés de convoquer les GTT-BBR, de s'assurer que les parties prenantes appropriées sont impliquées et qu'elles mènent des activités qui combleront de manière mesurable les lacunes prioritaires en matière de biosécurité et de biosûreté au sein des EM de l'UA.

Plus précisément, il est important de reconnaître les contributions et l'état actuel des cinq CCR, qui sont dans des états variables de démarrage et de mise en œuvre. Actuellement, trois (3) des CCR sont pleinement opérationnels (CCR du centre, du sud et de l'est, tous avec un personnel limité). Une attention supplémentaire devra être accordée à chaque CCR afin d'assurer un fonctionnement normalisé et une mise en œuvre hautement efficace. Chaque CCR aura besoin d'un responsable de la biosécurité et de la biosûreté.

Par le biais de la structure continentale des GTT, le CDC Afrique sera chargé de superviser l'élaboration et la mise en œuvre des quatre priorités opérationnelles. Compte tenu du grand nombre de partenaires internationaux dans le domaine de la biosécurité et de la biosûreté, le CDC Afrique devrait chercher à tirer parti des outils, lignes directrices et réseaux préexistants pour atteindre les objectifs de l'IBB. Il sera important de se coordonner avec les partenaires qui travaillent déjà avec les EM de l'UA dans cet espace afin d'aligner les efforts vers des objectifs communs dans la mesure du possible. Cette liste de partenaires devrait inclure, sans s'y limiter, les éléments suivants :

- Organisation mondiale de la santé
- Organisation mondiale de la santé animale
- Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
- Partenariat mondial du G-7 contre la prolifération des matières et des armes de destruction massive
- Programme de sécurité sanitaire mondiale Action Package Prevent 3 (APP-3)
- Paix et sécurité de l'UA
- Bureau interafricain des ressources animales de l'UA
- Banques de développement mondiales et régionales
- Associations professionnelles
- Partenaires des secteurs civil et privé

OBJECTIFS ET RÉSULTATS DU PROJET

À court terme

- Établir des structures régionales et continentales pour coordonner la mise en œuvre de l'IBB.
- Élaborer un cadre juridique régional de biosécurité et de biosûreté qui guide l'élaboration et la mise en œuvre d'instruments juridiques nationaux de biosécurité et de biosûreté dans la région africaine.

À moyen terme

- Doter le siège du CDC Afrique et les CCR des ressources humaines nécessaires pour soutenir la mise en œuvre de l'IBB
- Développer et mettre en œuvre des programmes régionaux de formation et de certification pour les experts en biosécurité et en biosûreté.

À long terme

- Établir des centres d'excellence régionaux autonomes qui coordonnent la formation et le renforcement des capacités des experts en biosécurité et en biosûreté dans la région africaine.
- Renforcer les instituts nationaux de santé publique et les réseaux de laboratoires de référence nationaux en leur donnant la capacité de prévenir, de détecter et de répondre aux événements biologiques accidentels ou délibérés détectés, notamment en travaillant en collaboration avec les entités et les laboratoires liés aux plantes et aux animaux.

Domaine prioritaire d'habilitation 1

Permettre au CDC d'Afrique de mettre l'accent sur la biosécurité et la biosûreté et de mettre en œuvre et d'évaluer efficacement l'impact de l'IBB.

L'expansion rapide de l'IBB a exercé une pression sur le personnel existant au sein de la division laboratoire du CDC Afrique. À l'heure actuelle, il n'y a que deux personnes (un cadre supérieur et un technicien) pour l'IBB. À long terme, le CDC Afrique propose la mise en place d'un effectif d'au moins cinq personnes (deux cadres supérieurs et trois techniciens) spécifiquement affecté à l'IBB pour couvrir chacun des cinq CCR. Les deux cadres supérieurs seront responsables de la coordination générale de l'initiative et travailleront en étroite collaboration avec l'équipe de gestion du siège du CDC Afrique par l'intermédiaire du chef de la division des laboratoires. Les trois (3) agents techniques travailleront en étroite collaboration avec les EM de l'UA, les partenaires et les experts régionaux pour la mise en œuvre des activités au niveau des EM.

Un financement supplémentaire soutiendra le développement et l'hébergement d'un outil en ligne qui mesure l'impact des investissements et des activités du CDC Afrique, des EM de l'UA et des partenaires externes vers des objectifs spécifiques acceptés au niveau international pour chaque priorité opérationnelle.

Domaine prioritaire d'habilitation 2

Mise en place et opérationnalisation de cinq (5) GTT-BBR multisectoriels et multi-experts et d'un GTT continental.

Le CDC Afrique mettra en place un GTT continental pour coordonner la mise en œuvre de l'IBB. Le GTT continental accélérera et optimisera la biosécurité et la biosûreté dans la région Afrique en partageant les meilleures pratiques, en faisant de la biosécurité et de la biosûreté mondiales une priorité au niveau des dirigeants nationaux, et en facilitant et en suivant le développement d'une capacité nationale à respecter et à adhérer aux réglementations internationales, régionales et nationales qui contribuent à la sécurité sanitaire mondiale. Le GTT sera régi par des termes de référence convenus et comprendra une large représentation de tous les secteurs et des organisations internationales et initiatives mondiales pertinentes. Le GTT continental se réunira en personne, avec la possibilité d'accueillir des participants virtuels supplémentaires, une fois par an.

Les GTT-BBR de chacune des cinq régions (Afrique centrale, orientale, septentrionale, australe et occidentale), constitués de membres officiellement nommés par les États membres de l'UA et représentant une expertise variée en matière de santé humaine, animale, végétale et environnementale, de sécurité, de douanes, de personnes focales du RSI, de membres du parlement, de juristes du ministère de la santé, d'établissements d'enseignement supérieur et de spécialistes de la santé au travail, seront établis et mis en œuvre. Le GTT-BBR, guidé par des termes de référence convenus, supervisera la mise en œuvre de l'IBB. Il servira de structure permanente pour examiner, approuver et défendre la mise en œuvre de toute intervention pour l'IBB.

Le CDC Afrique propose que le GTT-BBR se réunisse au moins trois (3) fois virtuellement et une fois physiquement par an, avec la possibilité de réunions supplémentaires si nécessaire.

Les GTT-BBR identifieront les priorités régionales en matière de biosécurité et de biosûreté afin de contribuer au développement des plans stratégiques. Le GTT-BBR se concentrera également sur la mise en œuvre d'efforts pertinents au niveau sous-régional visant à renforcer les capacités des États membres de l'UA conformément aux priorités et aux propositions élaborées par les groupes de travail techniques. Les GTT-BBR donneront également la priorité aux activités régionales qui font progresser les capacités des INSP et des LNR, telles que les formations conjointes, les efforts de jumelage de laboratoires, le partage des leçons apprises, etc. Les GTT-BBR travailleront également avec le CDC Afrique sur les efforts sous-régionaux tels que les centres d'excellence de formation et de certification. Les GTT-BBR seront chargés de rendre compte des progrès accomplis, conformément à l'outil de mesure de l'impact de l'IBB du CDC Afrique, à intervalles réguliers.

Domaine prioritaire opérationnel 3

Élaboration d'un cadre juridique de biosécurité et de biosûreté approuvé par l'UA et destiné à être utilisé dans les États membres de l'UA.

Lors des consultations régionales menées par le CDC Afrique, les États membres de l'UA ont souligné que l'absence, l'inadéquation et la fragmentation de la législation, de la réglementation et des cadres politiques relatifs à la biosécurité et à la biosûreté constituaient l'une des principales raisons du manque de priorité et d'amélioration de la biosécurité et de la biosûreté aux niveaux

national, infranational et régional.² En outre, les États membres de l'Union africaine ont indiqué que d'autres défis majeurs étaient l'absence de traduction des exigences juridiques dans la pratique, l'inefficacité de la coordination entre les parties prenantes, ainsi que l'insuffisance de la volonté politique et des ressources pour faire avancer l'élaboration ou la révision d'instruments juridiques supplémentaires afin de soutenir les initiatives en matière de biosécurité et de biosûreté.

Les EM de l'UA ont recommandé que le CDC d'Afrique coordonne l'élaboration d'un Cadre juridique régional pour la biosécurité et la biosûreté (Cadre juridique BSBS). Le Cadre juridique BSBS a deux objectifs : premièrement, il peut être utilisé par un EM pour guider l'examen des instruments juridiques existants afin de mieux comprendre sa capacité juridique actuelle à soutenir la biosécurité et la biosûreté ; deuxièmement, le Cadre juridique BSBS identifie les moyens par lesquels les instruments juridiques d'un EM pourraient être modifiés pour accroître le soutien aux mécanismes de surveillance de la biosécurité et de la biosûreté. Pour garantir la responsabilité, le cadre permet de créer un organisme (ou de mandater un organisme existant) chargée d'administrer et de faire respecter les systèmes de surveillance de la biosécurité et de la biosûreté au niveau national.

Le cadre comporte sept domaines détaillés ci-dessous :

1. Autorisation de la création d'une entité/organisme chef de file chargé de réglementer et de gérer les systèmes de biosécurité et de biosûreté.
2. Élaboration de normes nationales en matière de biosécurité et de biosûreté.
3. Autorisation de l'évaluation des risques biologiques
4. Réglementation des exigences relatives aux laboratoires et aux installations pour la manipulation d'agents et de toxines à haut risque.
5. L'éducation, la formation et le développement des ressources humaines pour tout le personnel qui possède, utilise, manipule, stocke, transfère ou détruit/incinère des agents et toxines à haut risque.
6. Transfert, stockage et élimination des agents et toxines à haut risque.
7. Interdiction de toutes les activités de mise au point, de possession et de transfert d'agents et toxines à haut risque dans le but de produire des armes de destruction massive.

Le CDC Afrique propose de développer une stratégie de plaidoyer et de communication afin de socialiser et d'obtenir un engagement politique pour l'adoption et la transposition du Cadre juridique au niveau de l'UA et des EM. Un guide de mise en œuvre régional et national sera élaboré pour soutenir le processus de transposition. Le guide couvrira des domaines tels que les conseils de mise en œuvre, la manière de mener la cartographie juridique, la formation et l'implication des parties prenantes.

Domaine prioritaire opérationnel 4

Mise en place d'un cadre réglementaire et de certification pour les établissements manipulant des agents et toxines à haut risque (HCAT).

Pour assurer la responsabilisation au niveau national, le CDC Afrique propose de développer un cadre réglementaire et de certification pour les installations de haut niveau de confinement. Des critères de référence et des normes régionales de biosécurité et de biosûreté, fondés sur les exigences internationales en matière de conformité des établissements de confinement de haut

niveau (santé humaine, animale et végétale), seront élaborés, accompagnés d'outils d'évaluation et de listes de contrôle pour l'évaluation de la conformité continue. Un cadre de certification basé sur la reconnaissance de la mise en œuvre progressive et de la conformité aux normes minimales nationales sera utilisé pour attribuer la certification, par exemple, niveau 1-4 ou étoile 0 à étoile 5. La formation des EM de l'UA sur les normes minimales sera assurée par le Centre d'excellence établi, y compris un groupe d'évaluateurs.

Domaine prioritaire opérationnel 5

Mise en place d'un programme régional de formation et de certification pour les experts en biosécurité et en biosûreté.

Sur la base des besoins exprimés et observés à mettre en œuvre par le biais de l'IBB, le CDC Afrique propose le développement de programmes régionaux de formation et de certification dans les quatre (4) domaines suivants:

- (i) sélection, installation et certification des enceintes de sécurité biologique (ESB)
- (ii) la gestion des risques biologiques
- (iii) la certification et l'entretien des installations à haut niveau de confinement
- (iv) la gestion des déchets.

La vision à long terme est de constituer une masse d'experts continentaux certifiés et de promouvoir la biosécurité et la biosûreté en tant que profession. Les principaux partenaires sont la Fédération internationale des associations de biosécurité (IFBA), la Fédération africaine des associations de biosécurité (AfBSA), les associations nationales et les établissements d'enseignement supérieur.

Le CDC Afrique propose de mettre en œuvre ce programme de formation régional par le biais d'au moins trois (3) centres d'excellence régionaux (CE). Il élaborera des critères et des termes de référence, évaluera et sélectionnera les CE potentiels, établira des protocoles d'accord avec les pays hôtes, renforcera les capacités des centres et élaborera pour eux un plan de durabilité à long terme.

Domaine prioritaire opérationnel 6

Renforcer les capacités des États membres de l'UA en matière de biosécurité et de biosûreté, notamment en soutenant les infrastructures et en assurant la formation et le renforcement des capacités des instituts nationaux de santé publique (INSP) et des laboratoires nationaux de référence (LNR), afin de prévenir et de détecter les événements biologiques accidentels ou délibérés et d'y répondre.

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence le rôle central que jouent les INSP et le LNR dans la préparation et la réponse à toute épidémie, y compris celles causées par une dissémination accidentelle ou délibérée. Dans le cadre de cette initiative, le CDC Afrique propose d'identifier et de renforcer les aspects de biosécurité et de biosûreté des INSP et des LNR pour compléter les autres besoins de renforcement des capacités de surveillance, de diagnostic et de réponse.

Une enquête sur les besoins de ces installations en matière de biosécurité et de biosûreté sera menée, à la suite de quoi une aide à la modernisation des infrastructures et un programme de formation et de renforcement des capacités seront élaborés, examinés et approuvés par les États membres de l'Union africaine par l'intermédiaire du GTT-BBR et mis en œuvre. La formation

se fera en collaboration avec le Centre d'excellence régional établi.

Le soutien devrait comprendre (i) l'amélioration des infrastructures pour répondre aux normes minimales convenues en matière de biosécurité et de biosûreté (ii) l'installation, la certification et la maintenance des équipements de biosécurité et de biosûreté, y compris les salles blanches (iii) la formation du personnel des INSP, des LNR et des institutions manipulant des agents pathogènes à haut risque dans les domaines identifiés de la biosécurité et de la biosûreté.

Dans le cadre de la surveillance des agents pathogènes à haut risque, le CDC d'Afrique mettra en place un programme de surveillance pour certains agents et toxines à haut risque afin de disposer d'un système permettant de repérer immédiatement ces agents avant qu'ils n'entraînent de graves conséquences pour le public.

BUDGET ET ACTIVITÉS PROPOSÉES

Le budget proposé nécessitera **18 416 000 USD**, dont le déficit de financement est de **17 716 000 USD** sur 5 ans (2021-2024). Vous trouverez ci-dessous un résumé du budget sur 5 ans basé sur les sept résultats.

L'**annexe 1** fournit des détails supplémentaires pour chaque domaine prioritaire. Cela comprend la délimitation des activités et sous-activités par année, ainsi que les coûts associés. L'annexe fournit également des détails sur les résultats et les réalisations attendues pertinentes par domaine prioritaire.

L'**annexe 2** fournit une ventilation détaillée du budget du plan quinquennal du projet.

L'**annexe 3** détaille les résultats attendus tout au long de la durée de vie du projet, répartis par objectifs de projet. Les hypothèses pertinentes formulées sont incluses. Celles-ci seront alignées sur le cadre de suivi et d'évaluation figurant à l'annexe 4.

L'**annexe 4** décrit les indicateurs potentiels qui peuvent être inclus dans le cadre de suivi et d'évaluation qui sera utilisé pour suivre les progrès tout au long de la vie du programme. Le cadre devrait se concentrer sur l'utilisation d'indicateurs internationalement acceptés pour mesurer l'impact des actions de l'IBB, y compris celles exécutées par le CDC Afrique, les EM et les partenaires. Le cadre doit être disponible en ligne et doit être utilisé par les GTT continentaux et régionaux de l'IBB pour évaluer les progrès de l'Initiative.

Tableau 2 : Résumé du budget de mise en œuvre sur cinq ans

Résultat	Budget Total	Année financière					Financement disponible	Déficit financier
		2021	2022	2023	2024	2025		
Cadre juridique de la bio-sécurité et de la biosûreté	736 000 \$	138 000 \$	204 000	154 000 \$	120 000 \$	120 000 \$	106 000 \$	630 000 \$
Cinq GTT régionaux sur la biosécurité et la biosûreté	2 180 000 \$	440 000 \$	450 000	450 000 \$	420 000 \$	420 000 \$	0\$	2 180 000 \$
Réglementation et Certification des installations de haut niveau de confinement	871 000 \$	141 000 \$	300 000	190 000 \$	120 000 \$	120 000 \$	15 000 \$	856 000 \$
Programme régional de formation et de certification	4 349 000 \$	369 000 \$	1 070 000	970 500 \$	970 000 \$	970 000 \$	319 000 \$	4 030 000
Formation et renforcement des capacités des INSP et des LNR	8 412 000 \$	518 000 \$	1 976 500	1 972 500 \$	1 972 500 \$	1 972 500 \$	0\$	8 412 000 \$
Ressources humaines	1 868 000 \$	376 000 \$	376 000	372 000 \$	372 000 \$	372 000 \$	360 000 \$	1 508 000 \$
Budget total	18 416 000 \$	1 982 000 \$	4 376 500	4 108 500 \$	3 974 500 \$	3 974 500 \$	800 000 \$	17 716 000 \$

Annexe 2 : Détail du budget du plan de mise en œuvre sur 5 ans

Voir la feuille de calcul Excel ci-jointe.

Annexe 3 : Réalisations attendues de l'Initiative de biosécurité et de biosûreté

Réalisations attendues	Moyens de vérification	Hypothèses
OBJECTIF : Renforcer les capacités de la Région Afrique en matière de biosécurité et de biosûreté pour prévenir, détecter et répondre aux événements préoccupants pour la santé publique et aux menaces d'agents et de toxines à haut risque.		
<p>OBJECTIF : Renforcer les capacités en matière de biosécurité et de biosûreté du Secrétariat du CDC Afrique, des Centres de collaboration régionaux du CDC Afrique, des Instituts nationaux de santé publique et des Laboratoires nationaux de référence, des laboratoires de santé animale et végétale</p>	<p>Rapports de projet</p>	<p>Existence d'un Institut national de santé publique dans l'État membre</p>
	<p>Rapports de réunion, rapports de projet</p>	<p>Disponibilité des représentants nommés. Assouplissement des restrictions de confinement et de déplacement en raison du COVID-19</p>
	<p>Rapport de formation, rapports de mission, rapports de projet</p>	<p>Achèvement du programme de formation, identification des installations qui nécessitent des mises à niveau, disponibilité de l'équipement de biosécurité</p>
	<p>Rapports de conseil, Rapports de projet</p>	<p>Identification d'une institution ayant la capacité de développer un programme de certification</p>
<p>Un Cadre juridique de biosécurité et de biosûreté pour la région Afrique d'ici août 2022</p>	<p>Rapports de conseil, Rapports de projet</p>	<p>Identification d'une institution ayant la capacité de développer un programme de formation</p>
<p>Fonctionnement de cinq (5) groupes de travail techniques régionaux sur la biosécurité et la biosûreté (GT-BBR) comprenant le secrétariat du CDC Afrique, les États membres, les cinq CCR et les partenaires d'ici août 2021.</p>	<p>Rapports de conseil, Rapports de projet</p>	<p>Identification d'une institution ayant la capacité de développer un programme de formation</p>
<p>Renforcement, d'ici à décembre 2021, des capacités des 10 instituts nationaux de santé publique et des laboratoires nationaux de référence en matière de prévention, de détection et de réaction aux événements préoccupants pour la santé publique et aux menaces d'agents pathogènes à haut risque (modernisation des infrastructures, installation et entretien du matériel, formation du personnel).</p>	<p>Rapports de conseil, Rapports de projet</p>	<p>Identification d'une institution ayant la capacité de développer un programme de certification</p>
<p>Élaboration d'un cadre de réglementation et de certification pour les institutions qui manipulent des agents et toxines à haut risque d'ici décembre 2021.</p>	<p>Rapports de conseil, Rapports de projet</p>	<p>Identification d'une institution ayant la capacité de développer un programme de formation</p>
<p>Programme régional de formation et de renforcement des capacités en matière de biosécurité, de gestion, d'entretien et de maintenance des équipements de biosécurité et des installations de confinement de haut niveau de biosécurité, élaboré d'ici décembre 2021.</p>	<p>Rapports de conseil, Rapports de projet</p>	<p>Identification d'une institution ayant la capacité de développer un programme de formation</p>
<p>Programme régional de certification des professionnels de la biosécurité et de la biosûreté d'ici décembre 2021.</p>	<p>Rapports de conseil, Rapports de projet</p>	<p>Identification d'une institution ayant la capacité de développer un programme de formation</p>

RÉSULTATS:			
	Résultats objectivement vérifiables	Moyens de vérification	Hypothèses
Un Cadre juridique de biosécurité et de biosûreté pour la région Afrique	Une stratégie de communication et de plaidoyer	Rapports de réunion, rapports de projet	Disponibilité des membres pour participer aux réunions
	1 x feuille de route régionales et 12 x feuilles de route nationales pour la mise en œuvre.	Rapports de réunion, rapports de projet	Disponibilité des membres pour participer aux réunions
5 GTT régionaux sur la biosécurité et la biosûreté	10 x Formations en droit juridique, rédaction de documents juridiques	Rapports des ateliers de formation	Disponibilité des membres nommés pour participer
	15 x réunions virtuelles/an	Rapports de réunion, rapports de projet	
	5 x réunions physiques /an	Rapports de réunion, rapports de projet	
	Liste des lacunes et des actions prioritaires requises pour améliorer la conformité des États membres aux exigences de biosécurité et de biosûreté sur la base des EEC de l'OMS	Rapport sur les lacunes prioritaires	
Un cadre de réglementation et de certification pour les institutions manipulant des agents et toxines à haut risque	1 x Normes minimales régionales pour la biosécurité et la biosûreté	Rapports de conseil, Rapports de réunion	Identification d'une institution ayant la capacité de développer un programme de certification
	1 x Outil d'évaluation/liste de contrôle	Rapports de conseil, Rapports de réunion	Identification d'une institution ayant la capacité de développer un programme de certification
	5 x Formations régionales sur les normes minimales	Rapport de formation, rapports de projet	Disponibilité des participants
	5 x Formations régionales pour les évaluateurs	Rapport de formation, rapports de projet	Disponibilité des participants
	15 x Évaluations d'installations pour la conformité aux normes	Rapport de formation, rapports de projet	Disponibilité des installations à évaluer

RÉSULTATS:			
	Résultats objectivement vérifiables	Moyens de vérification	Hypothèses
Programme régional de certification pour les professionnels de la biosécurité et de la biosûreté	1 x programme régional de certification	Rapport de conseil, Rapports de réunion	Identification d'une institution ayant la capacité de développer un programme de formation
	12 x formations d'experts au CE	Rapport de formation, rapports de projet	Disponibilité des participants
	12 x Évaluations et certifications des compétences dans les pays	rapports de certification, Rapport, rapports de projet	Une disponibilité des certificateurs et des participants
	10 x Formations en biosécurité et biosûreté	Rapport de formation, rapports de projet	Disponibilité des participants
	1 x Critères et TdR pour les Centres d'excellence régionaux (RCoE)	Rapports de projet	
	5 x Rapports d'évaluation des Centres d'excellence régionaux	Rapports de mission, rapports de projet	Disponibilité des pays pour accueillir le Centre d'excellence régional (RCoE)
	3 x RCoE opérationnels	Rapports de mise à jour du RCoE	Disponibilité des pays pour accueillir le RCoE
	1 x Rapport d'évaluation rapide des lacunes en matière de biosécurité et de biosûreté des INSP et des LNR	Rapports de réunion	États membres ayant répondu à l'enquête
	1 x Programme de formation et de capacité pour combler les lacunes en matière de biosécurité et de biosûreté pour les INSP et les LNR.	Rapports de projet	Identification d'une institution ayant la capacité de développer un programme
	5 x Formations régionales sur la biosécurité et la biosûreté dérivées du programme.	Rapports de formation	Disponibilité des participants
Personnel formé et habilité des instituts nationaux de santé publique dans les domaines de la prévention, de la détection et de la réponse aux événements préoccupants pour la santé publique et aux menaces d'agents et de toxines à haut risque	5 x Mises à jour/améliorations des infrastructures pour répondre aux exigences de biosécurité et de biosûreté	Rapports de projet	Une disponibilité des équipements à moderniser
	5 x Installations d'équipements de biosécurité et de biosûreté	Rapports de projet	Disponibilité des installations pour recevoir le matériel
	1 x Programme de bio-surveillance pour les HCAT	Rapports de projet	Disponibilité des HCAT régionaux et nationaux

Annexe 4. Cadre informationnel de suivi et d'évaluation (pour un développement ultérieur)

L'annexe 4 contiendra éventuellement un cadre formel de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre de l'IBB. Les informations contenues ici, à la date du 17 mai 2021, sont informatives et donnent un aperçu des sources de données possibles et de la validation qui peuvent être utilisées pour élaborer le cadre final.

Exigence(s) ou réglementation(s) internationale(s)	Indicateurs	Objectif	Moyens de Validation
<p>Évaluation externe conjointe de l'Organisation mondiale de la santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> Existence d'un cadre national pour la biosécurité et la biosûreté des agents pathogènes, les collections de souches, les laboratoires de confinement, qui comprend l'identification et le stockage des collections nationales de souches dans un nombre minimal d'installations de tous les secteurs. Existence de systèmes complets de contrôle et de suivi. 	<ul style="list-style-type: none"> Mise en œuvre d'un programme national de surveillance complet, durable et juridiquement ancré pour la biosécurité et la biosûreté, y compris l'utilisation, le stockage, l'élimination et le confinement sûrs et sécurisés des agents pathogènes trouvés dans les laboratoires et un nombre minimal d'exploitations à travers le pays, et impliquant la recherche, le diagnostic et installations de biotechnologie dans tous les secteurs. Un cadre d'experts en gestion des risques biologiques possédant les compétences nécessaires pour former d'autres personnes est établi au sein de leurs institutions respectives. Des pratiques exemplaires renforcées et durables de gestion des risques biologiques sont en place à l'aide de matériel pédagogique commun. Les diagnostics rapides et sans culture sont promus comme une facette de la gestion des risques biologiques. Le transport sûr et conforme des matières infectieuses est également pris en compte conformément aux réglementations nationales et internationales, le cas échéant. 	<ul style="list-style-type: none"> Documentation des collections d'agents pathogènes dangereux hébergées dans le pays Établissement, promulgation et application de toute législation nationale pertinente en matière de biosécurité et de biosûreté Agents de biosécurité formés, recevant une formation continue et postés dans tous les laboratoires susceptibles de traiter des agents pathogènes dangereux et des expériences à haut risque Le document de politique pour la gestion des risques biologiques ou de la biosécurité dans une installation est une déclaration de politique écrite qui est signée et révisée chaque année. Rapport de la mission d'évaluation PVS des pays de l'OIE (voir également la section « Prévenir – Les zoonoses ») Rapport d'analyse des lacunes PVS des pays de l'OIE (voir également la section « Prévenir - Les zoonoses ») Rapport de mission du laboratoire PVS des pays de l'OIE

Exigence(s) ou réglementation(s) internationale(s)	Indicateurs	Objectif	Moyens de Validation
<p>La Convention sur l'interdiction de la mise au point, de la fabrication et du stockage des armes bactériologiques (biologiques) ou à toxines et sur leur destruction</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pays signataire ou ratifiant la Convention. 	<p>Les États parties à la Convention sur les armes biologiques ne doivent « en aucun cas développer, produire, stocker ou autrement acquérir ou conserver :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. des agents microbiens ou autres agents biologiques, ou toxines quelle que soit leur origine ou leur mode de production, de types et en quantités qui n'ont aucune justification à des fins prophylactiques, protectrices ou à d'autres fins pacifiques ; 2. des armes, équipements ou moyens de mise en œuvre conçus pour utiliser ces agents ou toxines à des fins hostiles ou dans les conflits armés. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pays signataire ou ratifiant la Convention.
<p>Règlement sanitaire international (2005)</p> <p>Notant la disposition de l'AMS sur la biosécurité, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Résolution 55.16 (2002) de l'Assemblée mondiale de la Santé • Résolution 58.3 (2005) de l'Assemblée mondiale de la Santé • Résolution 58.29 (2005) de l'Assemblée mondiale de la Santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Sélectionner des indicateurs et/ou des critères de référence liés aux capacités essentielles du RSI (capacité essentielle 1 : législation, politique et financement nationaux ; capacité essentielle 2 : coordination et communications du point focal national (PFN) ; capacité essentielle 3 : surveillance ; capacité essentielle 4 : intervention ; capacité essentielle 5 : préparation ; capacité essentielle 6 : communication des risques ; capacité essentielle 7 : ressources humaines ; capacité essentielle 8 : laboratoire). 	<p>L'objectif et le champ d'application du RSI (2005) sont « de prévenir la propagation internationale des maladies, de s'en protéger, de la contrôler et d'y apporter une réponse de santé publique, selon des modalités qui soient proportionnées et limitées aux risques pour la santé publique, et qui évitent toute entrave inutile au trafic et au commerce internationaux ».</p>	<p>Applicable à tous les États membres de l'ONU, indépendamment de leur adhésion à des accords multilatéraux.</p>

Exigence(s) ou réglementation(s) internationale(s)	Indicateurs	Objectif	Moyens de Validation
<p>Résolution 1540 du Conseil de sécurité des Nations Unies</p>	<p>La résolution appelle à la mise en place d'un cadre juridique national qui devrait inclure les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un système pour comptabiliser et sécuriser les articles en production, utilisation, stockage ou transport ; • Mesures de protection physique efficaces ; • Contrôles aux frontières efficaces et mesures d'application de la loi ; et • Contrôles nationaux efficaces des exportations et des transbordements. <p>La matrice pour les armes biologiques et les matières connexes identifie les domaines suivants dans lesquels des contrôles nationaux devraient être mis en œuvre et appliqués :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesures de comptabilisation/sécurisation de la production • Mesures pour rendre compte/sécuriser l'utilisation • Mesures de prise en compte/sécurisation du stockage • Mesures de prise en compte/sécurisation des transports • Réglementation pour la protection physique des installations/matériaux/transports • Agrément/enregistrement des installations/personnes manipulant du matériel biologique • Contrôle de fiabilité du personnel • Mesures pour comptabiliser/sécuriser/protéger physiquement les moyens de livraison • Réglementation pour les travaux de génie génétique • Autres législations/réglementations relatives à la sûreté et à la sécurité des matériels biologiques 	<p>Dans la résolution 1540 (2004) du CSNU, le Conseil de sécurité a décidé que tous les États s'abstiendront de fournir toute forme de soutien aux acteurs non étatiques qui tentent de développer, d'acquérir, de fabriquer, de posséder, de transporter, de transférer ou d'utiliser des armes nucléaires, chimiques ou biologiques. et leurs moyens de mise en œuvre, notamment à des fins terroristes. La résolution demande à tous les États d'adopter et d'appliquer des lois appropriées à cet effet ainsi que d'autres mesures efficaces pour empêcher la prolifération de ces armes et de leurs moyens de mise en œuvre à des acteurs non étatiques, en particulier à des fins terroristes.</p>	<p>Applicable à tous les États membres de l'ONU, indépendamment de leur adhésion à des accords multilatéraux.</p>



www.au.int

