

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-septième session

Victoria Falls, République du Zimbabwe, 28 août-1^{er} septembre 2017

Point 19.4 de l'ordre du jour provisoire

**PROGRÈS RÉALISÉS VERS L'ÉLIMINATION DE LA ROUGEOLE DANS LA
REGION AFRICAINE D'ICI À 2020**

Document d'information

SOMMAIRE

	Paragraphes
CONTEXTE	1-4
PROGRÈS RÉALISÉS	5-10
PROCHAINES ÉTAPES	11-12

CONTEXTE

1. Les États Membres de la Région africaine de l'OMS mettent en œuvre des stratégies axées sur l'élimination de la rougeole depuis 2001, année au cours de laquelle les objectifs visant à réduire la mortalité rougeoleuse ont été lancés pour la première fois. Ces stratégies comprennent : les activités destinées à accroître la couverture de la vaccination systématique contre la rougeole, conjuguées à l'administration de vaccins antirougeoleux dans le cadre des activités de vaccination supplémentaires ; le suivi de l'incidence de la rougeole au moyen de la surveillance des cas, ainsi qu'une meilleure prise en charge des cas.
2. En 2011, la Région africaine de l'OMS a adopté une stratégie et une résolution portant sur l'élimination de la rougeole dans la Région d'ici à 2020¹. Les cibles adoptées pour l'échéance en 2020 se présentent comme suit : maintenir une incidence de la rougeole de moins d'un cas par million d'habitants ; atteindre un taux de couverture de la vaccination antirougeoleuse d'au moins 95 % au niveau national et dans tous les districts ; faire en sorte que la couverture soit d'au moins 95 % dans l'ensemble des activités de vaccination antirougeoleuse supplémentaires et dans les activités de riposte aux flambées ; et maintenir les cibles pour les deux principaux indicateurs de performance de la surveillance.
3. La Région a adopté la résolution AFR/RC64/R4, qui approuve le Plan stratégique régional pour la vaccination 2014-2020². Le plan stratégique recommande aux États Membres d'assurer l'élimination de la rougeole et de réaliser des progrès vers l'élimination de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale d'ici à 2020.
4. Un examen indépendant à mi-parcours de la mise en œuvre des stratégies d'élimination de la rougeole a eu lieu en septembre 2016. Le présent document résume les progrès accomplis vers la mise en œuvre des stratégies d'élimination de la rougeole dans la Région africaine.

PROGRÈS RÉALISÉS

5. Au niveau régional, la couverture par la première dose du vaccin contenant une valence rougeole (VAR1) a augmenté, passant de 72 % en 2011 à 74 % en 2015³. En 2015, sept États Membres⁴ avaient atteint un taux de couverture nationale de 95 % par le VAR1.
6. À la fin du mois de décembre 2016, vingt-cinq États Membres⁵ avaient introduit la deuxième dose du vaccin contenant une valence rougeole (VAR2) dans leurs calendriers de vaccination systématique. En 2015, le taux de couverture régionale par le VAR2 s'établissait à 18 %.
7. Un total de 392,8 millions d'enfants ont été vaccinés dans le cadre de 71 activités de vaccination supplémentaires menées dans 43 États Membres⁶ entre 2012 et 2016. La couverture administrative a atteint 95 % ou plus dans 53 de ces 71 activités de vaccination supplémentaires. Au demeurant, lesdites activités de vaccination supplémentaires ont fourni une plateforme grâce à

¹ Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique. Résolution AFR/RC61/R1, intitulée « Élimination de la rougeole d'ici 2020 : Stratégie pour la Région africaine ». Brazzaville, 2011.

² Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique. *Plan stratégique régional pour la vaccination 2014-2020* (document AFR/RC64/5). Brazzaville, Congo.

³ Estimations OMS-UNICEF de la couverture vaccinale nationale. Consultées sur Internet le 22 janvier 2017. Lien à suivre : http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tscveragebcg.html.

⁴ Algérie, Botswana, Gambie, Maurice, République-Unie de Tanzanie, Rwanda et Seychelles.

⁵ Afrique du Sud, Algérie, Angola, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Érythrée, Ghana, Gambie, Kenya, Lesotho, Malawi, Maurice, Mozambique, Namibie, Sao Tomé-et-Principe, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Swaziland, Zambie et Zimbabwe.

⁶ Tous les pays de la Région africaine, à l'exception de l'Algérie, de la Guinée équatoriale, de Maurice et des Seychelles.

laquelle des interventions hautement efficaces en matière de survie de l'enfant ont été réalisées, notamment l'administration du vaccin antipoliomyélitique oral, celle d'antihelminthiques et la supplémentation en vitamine A.

8. En 2016, quarante-quatre États Membres⁷ assuraient la surveillance des cas pour la rougeole et la rubéole, avec confirmation en laboratoire. Au total, 28 823 cas de rougeole ont été confirmés à travers la Région. L'incidence régionale de la rougeole était de 29,1 cas par million d'habitants, et 11 États⁸ affichaient une incidence inférieure à un cas par million d'habitants. Vingt pays⁹ ont atteint les cibles définies pour les deux principaux indicateurs de performance de la surveillance¹⁰, comme suit : i) la prévalence de la maladie éruptive fébrile non rougeoleuse s'est établie à 2,5 cas pour 100 000 habitants ; et ii) 82 % des districts ont mené des investigations sur des cas de rougeole.

9. Pour résumer, à la fin de 2016, dix-neuf États Membres¹¹ étaient en bonne voie pour atteindre l'objectif visant l'élimination de la rougeole d'ici à 2020 ; les résultats de 15 autres¹² étaient compromis ; et 13 États Membres¹³ étaient quasiment hors course, autrement dit incapables d'atteindre l'objectif ciblé. Au nombre des principaux facteurs qui entravent les progrès régionaux figurent l'échec à améliorer les niveaux de la couverture par la vaccination systématique, le financement limité des activités de surveillance et des laboratoires, l'insécurité qui prévaut dans certains États Membres, les retards dans les décaissements du financement local et de celui alloué par les partenaires aux activités de vaccination supplémentaires, de même que l'échec à assurer la couverture ciblée des activités de vaccination supplémentaires aux niveaux national ou infranational, sans oublier l'inexactitude des dénominateurs démographiques.

10. En vue d'atteindre les objectifs régionaux d'élimination de la rougeole d'ici à 2020, le groupe d'examen indépendant à mi-parcours a recommandé de réitérer l'engagement à renforcer l'appropriation nationale, la mobilisation de ressources auprès de partenaires et de sources nationales, la collaboration avec les partenaires locaux et les organisations communautaires, dans le but d'accroître la demande de vaccination.

PROCHAINES ÉTAPES

11. Afin de relever les défis qui perdurent et de parvenir à l'élimination de la rougeole d'ici à 2020, les mesures ci-après sont proposées aux États Membres, avec le concours des partenaires :

- a) renforcer l'appropriation nationale et le rôle de chef de file des pays ;
- b) mobiliser des ressources financières et techniques suffisantes ;

⁷ Tous les États Membres de la Région africaine, à l'exception de Maurice, de Sao Tomé-et-Principe et des Seychelles.

⁸ Afrique du Sud, Botswana, Cabo Verde, Comores, Guinée-Bissau, Madagascar, Malawi, République-Unie de Tanzanie, Swaziland, Zambie et Zimbabwe.

⁹ Afrique du Sud, Cameroun, Tchad, Congo, Gabon, Ghana, Guinée, Mali, Sénégal, Sierra Leone, Togo, Botswana, Kenya, Lesotho, Madagascar, Mozambique, Rwanda, Swaziland, Ouganda et Zimbabwe.

¹⁰ Les deux principaux indicateurs de performance de la surveillance sont les suivants : le taux de prévalence de la maladie éruptive fébrile non rougeoleuse (cible : au moins 2 cas pour 100 000 habitants) ; et la proportion des districts qui ont mené des enquêtes sur au moins un cas suspect de rougeole prélevé dans des échantillons sanguins par année (cible : 80 % ou plus par année)

¹¹ Algérie, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Érythrée, Gambie, Ghana, Lesotho, Malawi, Maurice, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Seychelles, Swaziland, Zambie et Zimbabwe.

¹² Afrique du Sud, Bénin, Cameroun, Congo, Comores, Côte d'Ivoire, Kenya, Mali, Mauritanie, Mozambique, Namibie, Niger, Ouganda, Sierra Leone et Togo.

¹³ Angola, Éthiopie, Gabon, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Libéria, Madagascar, Nigéria, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Soudan du Sud et Tchad.

- c) établir ou actualiser des plans nationaux de préparation et d'intervention en cas de flambées épidémiques de rougeole ;
- d) effectuer des travaux de recherche opérationnelle pour identifier les raisons spécifiques de la stagnation observée dans la couverture vaccinale ;
- e) accélérer la mise en œuvre des stratégies et l'adapter au contexte particulier qui prévaut dans chaque pays ;
- f) mettre en place des commissions régionales et nationales chargées de vérifier l'élimination de la rougeole.

12. Le Comité régional est invité à prendre note des progrès réalisés et à approuver les mesures proposées.