

53^e CONSEIL DIRECTEUR

66^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, DC, ÉUA, du 29 septembre au 3 octobre 2014

Point 8.6 de l'ordre du jour provisoire

CD53/INF/6, Rév. 1
12 septembre 2014
Original : anglais

B. PLAN D'ACTION POUR MAINTENIR L'ÉLIMINATION DE LA ROUGEOLE, DE LA RUBÉOLE ET DU SYNDROME DE RUBÉOLE CONGÉNITALE DANS LA RÉGION DES AMÉRIQUES

Introduction

1. Ce rapport présente aux Organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS/OMS) les données probantes relatives à l'interruption de la circulation endémique des virus de la rougeole et de la rubéole dans les Amériques. Il informe également sur les progrès de la mise en œuvre du plan d'action pour maintenir l'élimination dans les Amériques.

Antécédents

2. La 27^e Conférence sanitaire panaméricaine (2007) a adopté la résolution CSP27.R2 par laquelle les États Membres étaient invités à mettre en place, dans chaque pays, des commissions nationales chargées de documenter et de vérifier l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale (SRC). La constitution d'un comité international d'experts (CIE) a également été demandée aux fins de documentation et de vérification de l'élimination dans la Région.

3. D'autre part, la 28^e Conférence sanitaire panaméricaine (2012) a adopté la résolution CSP28.R14 qui vise la mise en œuvre d'un plan d'action d'urgence pour les deux années suivantes de manière à maintenir l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du SRC.

Analyse de la situation

4. L'élimination de la rougeole et de la rubéole correspond à l'interruption de la transmission endémique de ces virus pendant une période d'au moins 12 mois, accompagnée d'une surveillance de haute qualité, tel que le stipule la définition adoptée

par l'OPS/OMS. Pour vérifier l'élimination de ces maladies et la pérennité de l'élimination, les pays ont dû documenter cette interruption pendant une période d'au moins trois ans, à partir de la date du dernier cas endémique. Afin de vérifier l'élimination, un Comité international d'experts indépendant (CIE) a été créé et 23 commissions nationales ont été mises en place, dont une pour les départements français d'Amérique et une commission infrarégionale pour les pays et territoires anglophones et néerlandophones des Caraïbes, y compris le Suriname.

5. Chaque commission nationale a examiné et approuvé les rapports sur l'élimination qui ont été soumis au CIE par le biais de l'OPS/OMS. Ces rapports ont été analysés par le CIE et les pays ont reçu un retour d'information pour l'amélioration de la version finale.

6. Les membres du CIE ont visité huit pays pour évaluer les progrès et identifier tous défis présentés par le maintien de l'élimination. En outre, les autorités nationales des pays qui ont présenté des flambées épidémiques soutenues de rougeole entre 2011 et 2014 ou identifié des cas sporadiques de rubéole lors de recherches rétrospectives, ont fait l'objet d'un suivi particulier.

7. Au moins cinq réunions entre le CIE et les commissions nationales ont été organisées pour analyser les tendances épidémiologiques de la rougeole et de la rubéole et surveiller les progrès accomplis dans la vérification de l'élimination. Ces réunions ont également permis de continuer à plaider en faveur du maintien de l'élimination.

8. Les commissions nationales et la commission infrarégionale ont présenté des données probantes dans leurs rapports d'élimination. Ces rapports mettent en évidence l'interruption de la transmission endémique de la rougeole et de la rubéole dans leurs pays et territoires. Ces données, qui ont été analysées par le CIE lors de sa cinquième réunion en avril 2014, sont les suivantes :

- a) Les États Membres ont documenté le dernier cas de transmission endémique de la rougeole et de la rubéole dans leurs pays et territoires. Aucun cas endémique de rougeole n'a été enregistré entre 2002 et 2013 dans les pays et territoires. Les derniers cas endémiques de rubéole et de SRC dans la Région sont survenus le 3 février 2009 et le 26 août 2009, respectivement.
- b) Un faible nombre de cas de rougeole associés à une importation a été signalé de 2003 à 2013, dans les Amériques. Ces cas importés sont apparentés à de vastes épidémies de rougeole en Europe et en Afrique.
- c) Les cas de rubéole associés à une importation ont été peu nombreux pour la période 2009-2013. Pour le SRC, trois cas associés à une importation ont été signalés en 2012.

- d) Pour la période 2009-2013, la Région a atteint, en moyenne, quatre des cinq indicateurs de surveillance épidémiologique¹ (plus de 80 %) de manière soutenue (entre 83 % et 91 %).
- e) En raison de l'hétérogénéité entre les pays et en leur sein pour atteindre les indicateurs soutenus de surveillance, 16 des 23 pays dotés de commissions nationales ont effectué, pour la période 2010-2013, des recherches actives dans les institutions et communautés pour documenter l'absence de cas de rougeole et de rubéole sur leur territoire. Aucun cas de rougeole et de rubéole n'a été confirmé.
- f) Pour la même période et dans le but de documenter l'absence de cas de SRC, 16 des 23 pays dotés de commissions nationales ont mené des recherches rétrospectives de cas présumés, selon diverses sources d'information. Aucun cas de SRC n'a été confirmé.
- g) Le génotype D9 a été isolé lors de la dernière flambée endémique de rougeole signalée en Colombie et au Venezuela en 2002. Pour la période 2009-2013, les génotypes D4 et D8, qui circulent principalement en Europe, ont été identifiés dans 88 % des flambées. Le génotype B3, quant à lui, circulant en priorité en Afrique, a été identifié dans la flambée de plus longue durée (en Équateur de 2011 à 2012).
- h) Le génotype 2B de la rubéole a été identifié dans les dernières flambées signalées au Chili et en Argentine en 2008-2009. Pour la période de 2009 à 2013, les génotypes 1E, 1G, 1J et 2B signalés étaient liés à des cas importés.
- i) Les pays ont présenté une analyse qui visait à démontrer que toutes les cohortes âgées de 40 ans et moins ont été vaccinées contre la rougeole et la rubéole. Entre 1994 et 2013 près de 500 millions de personnes ont été vaccinées lors des campagnes de rattrapage (personnes âgées de moins de 15 ans), de suivi (généralement pour les enfants de 1 à 4 ans) et d'accélération (généralement pour les personnes entre 20 et 39 ans).

9. Les données épidémiologiques les plus récentes indiquent que le virus de la rougeole a été réintroduit dans deux États du Brésil et qu'il est en circulation depuis plus d'un an (2013-2014). **Le CIE attend que cette flambée soit sous contrôle pour déclarer l'élimination de la rougeole dans les Amériques.** L'élimination de la rubéole et du SRC a été maintenue dans les Amériques.

10. Le Brésil a lancé une campagne de vaccination destinée aux enfants de moins de cinq ans, et a intensifié les activités de vaccination parmi les groupes vulnérables des

¹ Les indicateurs sont les suivants : pourcentage de sites qui envoient des rapports hebdomadaires, pourcentage de cas avec une investigation adéquate (indicateur composite du pourcentage de cas avec une visite au domicile dans les 48 heures suivant la notification et pourcentage de cas avec les huit données complètes suivantes), pourcentage de cas avec un échantillon de sang adéquat, pourcentage des échantillons de sang qui arrivent au laboratoire dans un délai inférieur à cinq jours et pourcentage des résultats de laboratoire rapportés dans un délai inférieur à quatre jours.

États affectés, tout en renforçant la surveillance épidémiologique. D'autres activités sont prévues et l'OPS appuiera les efforts pour mettre fin à la flambée.

Pérennité de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du SRC

11. Conformément à la résolution CSP28.R14 (2012), 20 commissions nationales ont présenté un plan pérenne pour l'élimination pour la période 2013-2015, pour relever les défis identifiés au sein de leurs systèmes de surveillance et de leurs programmes de vaccination systématique.

12. Pour maintenir l'élimination, une couverture égale ou supérieure à 95 % est nécessaire avec deux doses de vaccin ROR ou RR² au niveau municipal. Dans le but d'atteindre la meilleure couverture possible avec le ROR2, le **Groupe consultatif technique (GCT)** pour les maladies évitables par la vaccination a recommandé, en 2013, d'administrer le ROR2 entre 15 et 18 mois, de manière simultanée avec d'autres vaccins du programme systématique. Les campagnes *de suivi* ne devraient être abandonnées que lorsqu'une couverture égale ou supérieure à 95 % pour chacune des deux doses de ROR est garantie pour toutes les municipalités. Cinq pays ont organisé des campagnes de suivi entre 2012 et 2013, tandis que huit pays feront de même entre 2014 et 2015.

13. Le CIE reconnaît les efforts des États Membres pour renforcer leurs systèmes de surveillance afin de minimiser l'importation des virus de la rougeole et de la rubéole tout en maintenant le statut d'élimination, comme en témoigne l'absence de transmission de cas de rougeole à la suite d'événements internationaux de masse (tels que la Coupe du Monde 2014 au Brésil et la Coupe du Monde des moins de 20 ans en Colombie).

Appel à l'action (prochaines étapes)

14. Le CIE reconnaît la réussite de l'élimination de la rougeole et de la rubéole dans les Amériques et invite les États Membres et partenaires stratégiques à poursuivre leurs efforts pour maintenir l'élimination. Par conséquent, et à la lumière des récentes expériences de flambées, les pays sont priés :

- a) D'assurer la mise en œuvre d'actions visant à maintenir l'élimination et à les intégrer progressivement dans leurs plans de vaccination annuels.
- b) De continuer à soutenir la mise en œuvre de stratégies de vaccination (programme systématique, campagnes de suivi, le cas échéant) qui garantissent des niveaux uniformément élevés d'immunité de la population, comme définis dans les plans annuels.
- c) De maintenir un système de surveillance épidémiologique de qualité qui intègre la détection des cas en temps opportun, l'analyse des données, le suivi de la couverture et la réponse rapide face aux importations de rougeole et de rubéole.

² ROR : vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole ; RR : vaccin contre la rougeole et la rubéole.

- d) De renforcer la capacité épidémiologique et programmatique au niveau local.
 - e) D'améliorer les activités de communication concernant les risques pour promouvoir les avantages de la vaccination.
15. Le CIE recommande que les autorités nationales du Brésil mettent en œuvre toutes les mesures nécessaires pour mettre immédiatement fin à la flambée actuelle de rougeole. Le CIE et l'OPS sont prêts à offrir leur assistance, si nécessaire.

Mesure à prendre par le Conseil directeur

16. Le Conseil directeur est prié de prendre note du présent rapport du CIE et d'appuyer les recommandations qu'il contient.
