



# ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CONSEIL EXECUTIF  
Cent treizième session  
Point 8.2 de l'ordre du jour provisoire

EB113/32  
27 novembre 2003

---

## Réduction de la mortalité par rougeole dans le monde

### Rapport du Secrétariat

1. Dans la résolution WHA56.20, la Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé soulignait qu'il était important, conformément à l'objectif fixé, de réduire de moitié dans le monde d'ici 2005 le nombre de décès par rougeole enregistré en 1999 (875 000). On estime qu'en 2001, 745 000 décès se sont produits dans le monde, dont 95 % dans 45 pays seulement et plus de 50 % dans la Région africaine. Une forte mortalité par rougeole tient principalement au fait que tous les nourrissons n'ont pas reçu au moins une dose de vaccin antirougeoleux.

2. Les vaccins et les stratégies utilisés aujourd'hui peuvent empêcher les décès par rougeole. Le plan stratégique OMS-UNICEF de réduction de la mortalité par rougeole entre 2001 et 2005 définit une stratégie globale pour réduire durablement la mortalité par rougeole. Il prévoit, entre autres, le renforcement des services de vaccination systématique, une seconde chance d'être vaccinés pour tous les enfants, soit dans le cadre des services réguliers, soit lors d'activités de vaccination supplémentaires organisées périodiquement, une meilleure surveillance de la rougeole et une meilleure prise en charge des cas grâce à la supplémentation en vitamine A.

3. Le taux de couverture de la vaccination antirougeoleuse est très variable suivant les Régions. L'OMS et l'UNICEF estiment que, dans l'ensemble du monde, la couverture moyenne de la vaccination systématique a légèrement augmenté, passant de 72 % en 2001 à 73 % en 2002. La couverture est plus faible dans les Régions de l'Afrique, de l'Asie du Sud-Est et de la Méditerranée orientale (voir la Figure 1). En 2002, 85 % des Etats Membres, contre 83 % en 2001, ont offert aux enfants une seconde chance d'être vaccinés. Pour ce faire, ils ont appliqué un schéma systématique de deux injections et/ou ont organisé régulièrement des activités supplémentaires de vaccination antirougeoleuse.

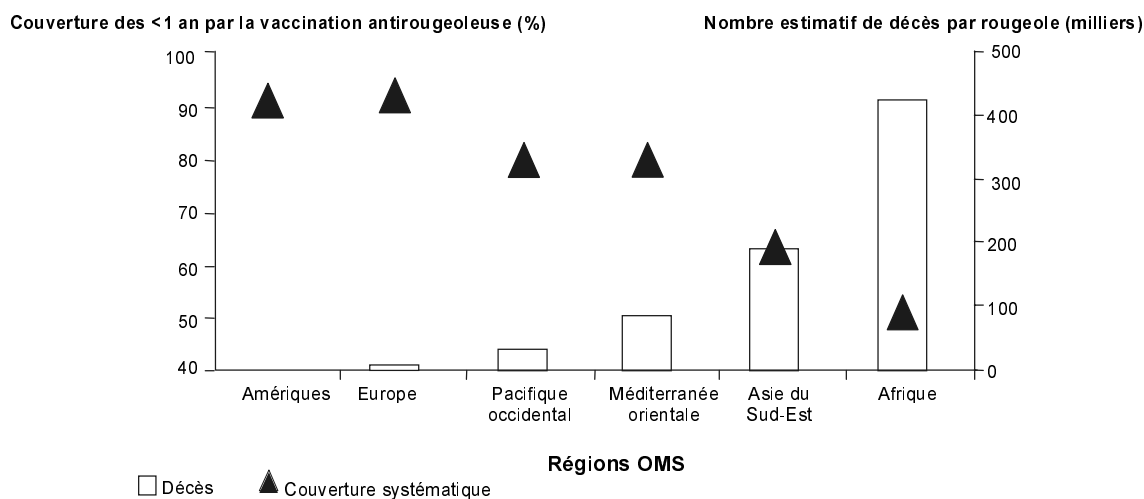
4. A la fin de 2003, 13 des 45 pays prioritaires avaient mené des activités de vaccination supplémentaires, avec le concours du partenariat de l'initiative contre la rougeole.<sup>1</sup> Ce partenariat a réuni plus de US \$80 millions pour financer des activités de vaccination supplémentaires entre 2001 et 2003. Grâce à cet appui, plus de 100 millions d'enfants africains âgés de 9 mois à 15 ans ont été vaccinés contre la rougeole.

---

<sup>1</sup> Les principaux partenaires de l'initiative sont la Croix-Rouge américaine, les Centers for Disease Control and Prevention, l'UNICEF, l'OMS et la Fondation pour les Nations Unies.

5. La déclaration et l'étude des flambées de rougeole ont fait des progrès. L'importation internationale et interrégionale de virus rougeoleux a été détectée et des mesures ont été prises en conséquence. Dans toutes les Régions, on s'emploie à renforcer la surveillance de la maladie.

**Figure 1. Couverture de la vaccination antirougeoleuse et décès par rougeole, par Région OMS, 2001**



Source : Estimations OMS/UNICEF.

WHO 03.200

6. L'intégration des mesures visant à réduire la mortalité rougeoleuse avec d'autres initiatives sanitaires est encouragée. La supplémentation en vitamine A, l'administration d'antihelminthiques, la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide et la vaccination anti-marijuana comptent parmi les interventions sanitaires qui ont été assurées pendant les campagnes contre la rougeole. Les programmes de pays et les systèmes de vaccination ont fait l'objet d'un examen afin de contrôler la mise en oeuvre des stratégies et des plans.

7. D'autres ressources financières seront nécessaires pour appliquer intégralement la stratégie globale contre la rougeole au cours des trois prochaines années dans les 45 pays prioritaires où se produisent 95 % des décès par rougeole dans le monde (voir la Figure 2).

8. La Déclaration du Cap (octobre 2003) sur la réduction durable de la mortalité par rougeole a affermi l'engagement des pays et de leurs partenaires. L'OMS et l'UNICEF élaboreront ensemble un plan stratégique mondial pour réduire la mortalité par rougeole entre 2005 et 2009. Ce plan recommandera des stratégies de vaccination et de surveillance et récapitulera les ressources financières nécessaires pour les 45 pays prioritaires. Il insistera également sur le renforcement des partenariats, la viabilité financière et la nécessité de faire des efforts supplémentaires dans les domaines de la communication et de la sensibilisation.

**Figure 2. Pays prioritaires de l’OMS/UNICEF où ont lieu 95 % des décès par rougeole**



9. Les pays prioritaires doivent mieux appliquer, dans le cadre de leurs programmes nationaux de vaccination, le plan stratégique OMS-UNICEF de réduction de la mortalité par rougeole entre 2001 et 2005. Il faut encourager dans tous les pays l’obtention et le maintien par les services réguliers d’une couverture vaccinale élevée au niveau des districts. En outre, tous les enfants doivent se voir offrir une seconde chance d’être vaccinés contre la rougeole, soit dans le cadre des services systématiques, soit lors d’activités de vaccination supplémentaires organisées périodiquement.

10. Il faut obtenir le financement nécessaire au renforcement des services de vaccination systématique et à l’organisation périodique d’activités de vaccination supplémentaires dans les pays prioritaires. Le succès de l’initiative contre la rougeole en Afrique peut servir de modèle dans d’autres Régions.

11. Pour réduire durablement la mortalité par rougeole, il est indispensable que les pays s’approprient les stratégies et les objectifs fixés à cette fin. Les partenaires peuvent soutenir et compléter les efforts des pays. Il faut encourager la synergie avec d’autres initiatives prises en vue de renforcer les systèmes de vaccination systématique. On s’attache actuellement à coordonner les activités visant à réduire la mortalité par rougeole avec celles de l’Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI).

## **MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF**

12. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du présent rapport.

= = =