

168^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Session virtuelle, du 21 au 25 juin 2021

CE168/INF/14
29 avril 2021
Original : espagnol

E. PLAN D'ACTION POUR LA PÉRENNITÉ DE L'ÉLIMINATION DE LA ROUGEOLE, DE LA RUBÉOLE ET DU SYNDROME DE RUBÉOLE CONGÉNITALE DANS LES AMÉRIQUES 2018-2023 : RAPPORT D'AVANCEMENT

Antécédents

1. Le but de ce document est de présenter aux Organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) le deuxième rapport d'avancement sur l'exécution du *Plan d'action pour la pérennité de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale dans les Amériques 2018-2023* (document CSP29/8 et résolution CSP29.R11 [2017]) (1, 2). Ce plan d'action a été approuvé pour que les États Membres mènent les interventions nécessaires en vue de garantir la pérennité de l'élimination de ces maladies selon les quatre axes stratégiques d'intervention convenus dans le plan en question.

2. La Région des Amériques a été un leader au niveau mondial depuis plus de 40 ans en matière d'éradication, d'élimination et de maîtrise des maladies évitables par la vaccination et a été déclarée exempte de rougeole endémique en septembre 2016. Cependant, depuis le premier rapport d'avancement sur le *Plan d'action pour la pérennité de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale dans les Amériques 2018-2023* (document CD57/INF/10), présenté au Conseil directeur en septembre 2019, la Région continue de signaler des flambées de rougeole parmi d'autres défis, comme celui de la pandémie de COVID-19.

Analyse des progrès réalisés

3. En janvier 2019, la Directrice de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) a convoqué la première réunion d'un groupe d'experts externes à l'Organisation pour former la Commission régionale de suivi et de revérification de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale (ci-après dénommée la Commission), qui a elle-même organisé des réunions virtuelles et présentielles avec les pays qui ont fait face à des flambées beaucoup plus importantes, conjointement avec le personnel technique du Bureau sanitaire panaméricain (BSP), qui assume les fonctions de secrétariat technique de la Commission (3). La Commission a élaboré le *Cadre régional pour le suivi et la*

revérification de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale (en voie de publication) afin d'orienter la pérennité de l'élimination dans les pays qui conservent leur statut d'exemption de la rougeole et de la rubéole, ainsi que pour la revérification des pays qui ont rétabli la transmission endémique.

4. Le BSP continue d'appuyer les pays dans les domaines suivants : *a)* la prestation de services de coopération technique et financière pour la réalisation d'ateliers de formation à l'intervention rapide, *b)* la fourniture de réactifs de laboratoire et le renforcement de capacités techniques nationales pour le diagnostic moléculaire, *c)* la mobilisation de ressources humaines et financières pour des campagnes de vaccination de suivi et pour la maîtrise des flambées et *d)* l'organisation de réunions de promotion de la cause de haut niveau politique et de la Commission, entre autres initiatives. Ces actions ont contribué à la mise en œuvre de bonnes pratiques pour réussir à interrompre la transmission du virus de la rougeole dans les pays de la Région.

5. Bien que deux pays de la région aient rétabli la transmission endémique de la rougeole, le Venezuela en 2018 et le Brésil en 2019, l'élimination de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale a pu être maintenue dans les 35 pays et neuf territoires de la Région depuis 2009, année au cours de laquelle ont été confirmés les derniers cas endémiques en Argentine et au Brésil, respectivement (4). Entre 2010 et 2020, 88 cas importés de rubéole ont été signalés dans huit pays¹ et 16 cas de syndrome de rubéole congénitale ont été signalés dans deux pays.² Grâce aux actions intégrées pour l'élimination de la rougeole, tant dans le milieu de la vaccination que dans celui de la surveillance épidémiologique, il a été possible de maintenir ce succès au cours des dix dernières années.

6. On trouvera ci-après un résumé des progrès réalisés par axe stratégique d'intervention et des indicateurs correspondants.

Axe stratégique d'intervention 1 : Garantir à la population visée par le programme de vaccination systématique et aux autres tranches d'âge à risque l'accès universel aux services de vaccination contre la rougeole et la rubéole

7. La pandémie de COVID-19 a un impact négatif sur les indicateurs de l'axe stratégique 1 en ce qui a trait aux couvertures vaccinales. Dans 30 pays et territoires d'Amérique latine et des Caraïbes, l'administration de près de 360.700 premières doses du vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole a été interrompue entre janvier et septembre 2020, 13 % de moins par rapport à 2019, en raison de la pandémie de COVID-19 dans les services de vaccination. Les pays de la Région ont mis en œuvre diverses stratégies innovantes pour continuer à vacciner la population, notamment la vaccination à l'auto, dans des postes mobiles et sur rendez-vous préalable, ainsi que la vaccination par des stratégies de suivi en utilisant le registre nominal de vaccination informatisé (5). Bien que six pays aient reporté leurs campagnes de suivi pour 2021 en raison de la pandémie de COVID-19,

¹ Argentine, Brésil, Canada, Chili, Colombie, États-Unis d'Amérique, Guyane française et Mexique.

² Canada (3 cas) et États-Unis d'Amérique (13 cas).

le BSP a continué de fournir un appui à la planification de ces activités au moyen de formations virtuelles sur la micro-planification.

Objectif 1.1 : Obtenir une couverture vaccinale de 95 % au moins chez les enfants de moins de cinq ans afin de parvenir à un niveau élevé d'immunité dans la population générale	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>1.1.1 Nombre de pays signalant que la couverture de la première dose de vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole est égale ou supérieure à 95 % au niveau national</p> <p>Référence (2015): 20/35 pays Cible (2023): 30/35 pays</p>	<p>En 2019, 16 pays ont signalé une couverture de la première dose de vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole égale ou supérieure à 95 % au niveau national. Ces données représentent une baisse par rapport à la référence.</p> <p>Les données de 2020 ne sont pas encore disponibles.</p>
<p>1.1.2 Nombre de pays signalant que la couverture de la première dose de vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole est égale ou supérieure à 95 % dans 80 % au moins des municipalités (ou entités équivalentes)</p> <p>Référence (2015): 15/35 pays Cible : 25/35 pays</p>	<p>En 2019, neuf pays ont atteint la cible de 95 % au niveau national avec la première dose de vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole dans au moins 80 % de leurs municipalités. Ces données représentent une baisse par rapport à la référence.</p> <p>Les données de 2020 ne sont pas encore disponibles.</p>
<p>1.1.3 Nombre de pays signalant que la couverture de la deuxième dose de vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole est égale ou supérieure à 95 % au niveau national</p> <p>Référence (2015): 6/30 pays^a Cible : 15/30 pays^b</p>	<p>En 2019, 11 pays ont atteint la cible de 95 % au niveau national avec la deuxième dose de vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole. Ces données représentent une augmentation de presque le double par rapport à la référence.</p> <p>Les données de 2020 ne sont pas encore disponibles.</p>

^a Lorsque le plan d'action a été élaboré en 2017, seuls 30 pays avaient inclus la deuxième dose de vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole dans leurs programmes nationaux de vaccination.

^b Actuellement, les 35 États Membres ont introduit la deuxième dose dans leurs programmes nationaux de vaccination.

Objectif 1.1 : Obtenir une couverture vaccinale de 95 % au moins chez les enfants de moins de cinq ans afin de parvenir à un niveau élevé d'immunité dans la population générale	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>1.1.4 Nombre de pays signalant que la couverture de la deuxième dose de vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole est égale ou supérieure à 95 % dans 80 % au moins 80% des municipalités (ou entités équivalentes)</p> <p>Référence (2015): 4/30 pays^a Cible : 12/30 pays^b</p>	<p>En 2019, huit pays ont atteint la cible de 95 % au niveau national avec la deuxième dose de vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole dans au moins 80 % de leurs municipalités. Ces données représentent une augmentation de presque le double par rapport à la référence.</p> <p>Les données de 2020 ne sont pas encore disponibles.</p>
<p>1.1.5 Nombre et proportion de pays organisant des campagnes de suivi qui permettent d'atteindre au moins 95 % de la cible nationale</p> <p>Référence (2015-2016): 4/6 pays (66 %) Cible : 80 %^c</p>	<p>En 2019, quatre pays sur cinq (80 %) qui ont organisé des campagnes de suivi ont obtenu des couvertures d'au moins 95 %. C'est ainsi qu'avec 80 % des campagnes, il a été possible d'atteindre au moins 95 % de couverture.</p> <p>En 2020, un seul pays a mené une campagne de suivi. Les sept autres pays ont reporté leurs campagnes à 2021 en raison de la situation créée par la pandémie de COVID-19.</p>

^c Le nombre de pays dans lesquels la cible doit être atteinte sera défini par le nombre de pays qui réalisent des campagnes entre 2018 et 2023. Il est souhaité qu'au moins 80 % atteignent des cibles nationales de 95 %.

Axe stratégique d'intervention 2 : Renforcer les capacités des systèmes de surveillance épidémiologique de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale

8. La pandémie de COVID-19 a également des effets néfastes sur les indicateurs de l'axe stratégique d'intervention 2, en ce qui a trait aux indicateurs de surveillance épidémiologique de la rougeole et de la rubéole. Dans ce contexte, on observe, dans la Région des Amériques, une réduction de 71 % dans la notification des cas de rougeole et de rubéole par rapport à ce qui a été signalé en 2019. Au nombre des facteurs qui affectent la surveillance de la rougeole et de la rubéole, il convient de mentionner des ressources humaines limitées, la diminution des recherches sur le terrain et les difficultés qui se présentent en matière de transport international et national pour l'envoi rapide de réactifs et matériel de laboratoire (6).

Objectif 2.1 : Contrôler la qualité et la sensibilité de la surveillance épidémiologique de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>2.1.1 Nombre de pays où le taux annuel de cas suspects de rougeole/rubéole est conforme au seuil fixé (au moins deux cas suspects de rougeole/rubéole pour 100.000 habitants, par an) et où au moins trois des cinq indicateurs sont atteints :</p> <p>a) au moins 80 % des cas suspects font l'objet d'une étude adéquate.</p> <p>b) des échantillons adéquats de sérum sont obtenus pour 80 % des cas suspects au moins.</p> <p>c) au moins 80 % des échantillons arrivent aux laboratoires dans un délai maximum de cinq jours.</p> <p>d) au moins 80 % des résultats de laboratoire sont communiqués dans un délai maximum de quatre jours.</p> <p>Taux annuel de cas suspects de syndrome de rubéole congénitale (1 pour 10.000 naissances vivantes).</p> <p>Référence : 6/33^a Cible : 15/33</p>	<p>En 2019, 14 pays ont atteint le taux annuel minimum fixé de cas suspects de rougeole/rubéole, mais de ceux-ci seuls six ont atteint au moins trois des cinq autres indicateurs. Le nombre de pays qui atteignent cet indicateur est donc le même que la référence.</p> <p>En 2020,^b sept pays ont atteint le taux fixé escompté de cas suspects de rougeole/rubéole, et trois d'entre eux ont atteint au moins trois des cinq autres indicateurs. En 2020 la pandémie a eu un impact sur les indicateurs et provoqué une réduction de la référence de moitié.</p>
<p>2.1.2 Nombre de pays où il existe une surveillance active des cas suspects de syndrome de rubéole congénitale</p> <p>Référence : 12/33^b Cible : 20/33</p>	<p>En 2019, 21 pays avaient une surveillance active des cas suspects de syndrome de rubéole congénitale, et ont ainsi atteint le taux de notification de 1 cas pour 10.000 naissances vivantes. L'indicateur a enregistré une augmentation par rapport à la référence.</p> <p>Les données de 2020 ne sont pas encore disponibles.</p>

^a Seuls 33 pays signalent des cas suspects de rougeole, de rubéole et de syndrome de rubéole congénitale à l'OPS.

^b Données jusqu'à la semaine épidémiologique 45 de 2020.

Axe stratégique d'intervention 3 : Développer les capacités nationales et opérationnelles des pays afin d'éliminer durablement la rougeole et la rubéole

9. À partir de 2021, une exigence fondamentale sera que les commissions nationales pour la pérennité de l'élimination approuvent les rapports de pays présentés à partir de cette

année à la Commission régionale de suivi et de revérification de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale. Pour l'année cible de 2023, on espère que 100 % des pays atteindront cet indicateur.

Objectif 3.1 : Mettre en œuvre et suivre les plans de pérennité de l'élimination afin de renforcer les capacités nationales de riposte aux cas importés de rougeole, de rubéole et de syndrome de rubéole congénitale	
Indicateur, référence et cible	Situation
3.1.1 Nombre de commissions nationales qui suivent les plans de pérennité de l'élimination de la rougeole et de la rubéole Référence (2016): 24 ^a Cible : 24 ^a	En 2019 et 2020, 19 pays et la sous-région des Caraïbes anglophones ont des commissions nationales qui assurent le suivi des plans de pérennité de l'élimination de la rougeole et de la rubéole. C'est enregistré une baisse dans le nombre de référence de cet indicateur.
3.1.2 Nombre de pays présentant des rapports annuels sur la mise en œuvre de leurs plans de pérennité de l'élimination de la rougeole et de la rubéole Référence (2016): 35 Cible : 35	Entre 2019 et 2020, seuls six pays touchés par des flambées ont présenté des rapports à la Commission. C'est enregistré une baisse dans le nombre de référence de cet indicateur.

^a Il y a 23 commissions nationales de pays, plus une commission sous-régionale des Caraïbes anglophones, lesquelles ont été formées en vue de la vérification de l'élimination. Il est souhaitable que ce nombre de commissions soit maintenu pour assurer le suivi de la pérennité de l'élimination.

Axe stratégique d'intervention 4 : Établir les mécanismes standard permettant une riposte rapide face aux cas importés de rougeole, de rubéole et de syndrome de rubéole congénitales en vue d'éviter la reprise de la transmission endémique dans les pays

10. Entre le 1^{er} janvier 2017 et le 30 novembre 2020, la Région des Amériques a signalé un total de 49.729 cas confirmés de rougeole dans 18 pays. Les pays ont répondu activement avec leurs équipes d'intervention rapide et leurs propres ressources financières et humaines pour relever les défis et maîtriser les épidémies, tandis que l'OPS a maintenu la coopération technique et financière avec les États Membres pour renforcer les capacités nationales de riposte rapide face aux flambées de rougeole. La transmission du virus a été interrompue dans les 12 mois dans 16 des 18 pays, qui sont toujours exempts de rougeole. La transmission endémique du virus a été rétablie au Venezuela et au Brésil, en 2018 et 2019, respectivement.

11. Le Venezuela a signalé 7054 cas et 85 décès entre juillet 2017 et août 2019 (15 % du total des cas de la Région). Le 13 novembre 2020, le pays a présenté des éléments attestant de la maîtrise de la flambée à la Commission régionale de suivi et de revérification de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale et il est en attente de sa revérification comme pays exempt de rougeole.

12. Le Brésil a signalé 39.695 cas de rougeole (80 % du total des cas de la Région) et 35 décès entre février 2018 et décembre 2020, et des flambées actives se poursuivent dans trois états du pays.³ Le 2 septembre 2020, le pays a présenté un rapport à la Commission et continue de mettre en œuvre les recommandations pour mettre fin à la flambée et être révérifié comme pays exempt de rougeole.⁴

13. Au cours de la période 2017-2020, les génotypes D8 et B3 ont été identifiés dans 99 % des cas avec des échantillons disponibles pour la détection du virus dans la Région. L'analyse de séquence en cours des génotypes identifiés a montré divers lignages et, par là même, la présence de multiples importations dans des pays comme l'Argentine, le Brésil, le Canada, la Colombie, le Chili et les États-Unis d'Amérique. En outre, cette analyse a également corroboré la transmission ininterrompue du virus de la rougeole pendant plus de 12 mois dans des pays comme le Brésil et le Venezuela, où le génotype D8, lignage MVi/Hulu-Langat.MYS/26.11, est devenu endémique.

Objectif 4.1 : Établir des plans et créer des groupes d'intervention rapide face aux cas importés de rougeole, de rubéole et de syndrome de rubéole congénitale en vue d'éviter la reprise de la transmission endémique dans les pays	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>4.1.1 Nombre de pays et territoires où la transmission endémique du virus de la rougeole ou de la rubéole a repris</p> <p>Référence (2016): 0/47^a</p> <p>Cible : 0/47</p>	<p>En 2019, la transmission endémique de la rougeole a été rétablie dans un pays. En 2020, la transmission endémique n'a été rétablie dans aucun autre pays.</p>

^a La Région des Amériques, du point de vue géographique, compte au total 47 pays et territoires (35 pays et 12 territoires), et tous doivent rester exempts de rougeole et de rubéole.

³ Données jusqu'à la semaine épidémiologique 14 de 2021 (qui prendra fin le 4 avril).

⁴ Les autres pays qui ont signalé des cas en 2018 sont Antigua-et-Barbuda (1), l'Argentine (14), le Canada (30), le Chili (23), la Colombie (204), l'Équateur (19), les États-Unis d'Amérique (372), le Guatemala (1) et le Pérou (41). En 2019, 21 674 cas ont été signalés dans 14 pays : l'Argentine (106), les Bahamas (3), le Brésil (19 326), le Canada (113), la Colombie (242), le Costa Rica (10), Cuba (1), les États-Unis d'Amérique (1282), le Mexique (20), le Pérou (2), Sainte-Lucie (1), l'Uruguay (9) et le Venezuela (548). En 2020, 8619 cas ont été signalés dans neuf pays : l'Argentine (61), la Bolivie (2), le Brésil (8344), le Canada (1), la Colombie (1), le Chili (2), les États-Unis d'Amérique (12), le Mexique (194) et l'Uruguay (2). Seul le Brésil présente des flambées actives de rougeole à la date de ce rapport.

Objectif 4.1 : Établir des plans et créer des groupes d'intervention rapide face aux cas importés de rougeole, de rubéole et de syndrome de rubéole congénitale en vue d'éviter la reprise de la transmission endémique dans les pays	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>4.1.2 Pourcentage de pays et territoires touchés par des flambées de rougeole et de rubéole qui font intervenir un groupe de riposte immédiate bien formé afin d'éviter que les virus responsables de ces maladies ne continuent à se transmettre</p> <p>Référence : 100 % Cible : 100 %</p>	<p>Entre 2019 et 2020, seuls 91 % des pays touchés par des flambées de rougeole (16 pays sur 18) ont déployé une équipe d'intervention rapide nationale et infranationale pour éviter la propagation du virus de la rougeole.</p> <p>C'est enregistré une baisse dans le nombre de référence de cet indicateur.</p>
<p>4.1.3 Pourcentage des pays et territoires touchés par des flambées de rougeole et de rubéole qui appliquent un plan de riposte rapide aux cas importés</p> <p>Référence : 100 % Cible : 100 %</p>	<p>Entre 2019 et 2020, seuls 91 % des pays touchés par des flambées de rougeole (16 pays sur 18) ont déployé une équipe d'intervention rapide nationale et infranationale pour éviter la propagation du virus de la rougeole.</p> <p>C'est enregistré une baisse dans le nombre de référence de cet indicateur.</p>

Mesures nécessaires pour améliorer la situation

14. En raison de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les services de vaccination et la surveillance épidémiologique, les États Membres sont instamment invités à :

- a) Maintenir comme une haute priorité du programme politique de santé publique la réalisation des quatre axes stratégiques d'intervention pour appuyer l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale, empêcher la circulation des virus de la rougeole et de la rubéole et procéder à une revérification des pays qui ont rétabli la transmission endémique, pour que la Région récupère son statut de région exempte du virus endémique de la rougeole.
- b) Renforcer la coordination transfrontalière pour accroître la couverture vaccinale, la surveillance épidémiologique et la formation des équipes d'intervention rapide, afin de prévenir la propagation du virus dès qu'il est détecté sur leurs territoires.
- c) Mettre en œuvre à court terme des actions visant à intensifier la vaccination et la surveillance épidémiologique dans les municipalités où les couvertures vaccinales et le rendement des indicateurs de surveillance ont été affectés par la pandémie de COVID-19.
- d) Élaborer les plans annuels de suivi de la pérennité de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale dans chaque État Membre, lesquels doivent être remis à la Commission en juin de chaque année.

Mesures à prendre par le Comité exécutif

15. Le Comité exécutif est invité à prendre note de ce rapport et à formuler tout commentaire qu'il juge pertinent.

Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action pour la pérennité de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale dans les Amériques 2018-2023 [Internet]. 29^e Conférence sanitaire panaméricaine, 69^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 25 au 29 septembre 2017; Washington, DC. Washington, DC : OPS; 2017 (résolution CSP29.R11) [consulté le 26 avril 2021]. Disponible sur : <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34417/CSP29.R11-f.pdf>.
2. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action pour la pérennité de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale dans les Amériques 2018-2023 [Internet]. 29^e Conférence sanitaire panaméricaine, 69^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 25 au 29 septembre 2017; Washington, DC. Washington, DC : OPS; 2017 (document CSP29/8) [consulté le 26 avril 2021]. Disponible sur : <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34446/CSP29-8-f.pdf>.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. La Commission régionale de surveillance de la rougeole et de la rubéole post-élimination se réunit à l'OPS. Bulletin d'immunisation [Internet]. Mars ; 41(1) :1 [consulté le 26 avril 2021]. Disponible sur : <https://www.paho.org/fr/node/63140>.
4. Organisation panaméricaine de la Santé. XXV^e Réunion du Groupe consultatif technique (GCT) sur les maladies évitables par la vaccination. Du 9 au 11 juillet 2019. Carthagène, Colombie [Internet]. Washington, DC : OPS; 2019 [consulté le 26 avril 2021]. Disponible sur : <https://www.paho.org/fr/node/64668>.
5. Organisation panaméricaine de la Santé. Résumé de la situation des programmes nationaux de vaccination pendant la pandémie de COVID-19. Bulletin d'immunisation [Internet]. Septembre 2020; 42(3):3-4 [consulté le 26 avril 2021]. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52958>.
6. Organisation panaméricaine de la Santé. Resumen de la situación de los programas nacionales de inmunización durante la pandemia de COVID-19, julio del 2020 [Internet]. Washington, DC : OPS; 2020 [consulté le 26 avril 2021]. Disponible en espagnol sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52520>.

- - -