



Organisation  
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'  
Europe

---

**Comité régional de l'Europe**

Soixante-deuxième session

Malte, 10-13 septembre 2012

25 juillet 2012  
ORIGINAL : ANGLAIS

**Déjeuner ministériel (lundi 10 septembre 2012)**

**Améliorer la santé infantile dans la Région  
européenne de l'OMS : accélérer l'action pour  
éliminer la rougeole et la rubéole d'ici 2015, et  
maintenir la Région européenne de l'OMS  
exempte de poliomyélite**

*Vaccination et réduction de la mortalité infantile (objectifs du Millénaire pour le développement n° 4)*

L'intensification des efforts pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) constitue une importante priorité pour le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et ses partenaires, une priorité d'ailleurs soutenue et étayée par l'orientation du nouveau cadre politique européen pour la santé et le bien-être : Santé 2020.

De par leur puissance, les vaccins, combinés à un ensemble d'investissements consentis au renforcement des systèmes qui dispensent des services de vaccination et d'autres services aux femmes et aux enfants, offrent des bienfaits sanitaires pertinents pour tous les OMD, notamment les OMD 2, 4 et 5, dans la Région européenne. La vaccination complète des enfants avec des vaccins nouveaux et systématiques (c'est-à-dire, antipneumococciques, antirotavirus) contribue de manière significative à une réduction essentielle de la mortalité infantile (OMD 4). Les enfants en bonne santé sont plus susceptibles d'aller régulièrement à l'école et sont davantage capables d'apprendre (OMD 2). En outre, comme la vaccination permet d'entrer en contact avec chaque famille, les mères sont également mises en rapport avec des services de soins maternels (OMD 5).

Bien que les données indiquent une baisse constante des taux de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans et les nourrissons dans l'ensemble de la Région, il existe des variations importantes entre les pays et dans chacun d'eux. De plus, alors que les programmes nationaux de vaccination sont généralement efficaces et que la couverture vaccinale systématique est élevée, la Région a subi des flambées de maladies à prévention vaccinale au cours de ces quatre dernières années.

Outre les populations marginalisées et mal desservies (par exemple les Roms), de nouveaux groupes de population vulnérables ont été recensés lors des flambées récentes. Parmi les raisons expliquant la réticence face à la vaccination, il convient de mentionner la baisse de la vigilance (indifférence face aux maladies évitables par la vaccination), le manque de confiance dans les

vaccins et dans les services ou les autorités qui les administrent, et le manque d'accès aux services de vaccination.

### ***La résurgence de la rougeole dans la Région et le statut précaire d'absence de poliomyélite***

L'objectif d'élimination de la rougeole et de la rubéole fixé pour 2015 est clairement menacé. En dépit d'un engagement politique renouvelé et des nombreux appels pour accélérer la prise de mesures à cet égard, les États membres ont signalé collectivement plus de 80 000 cas de rougeole depuis le début de l'année 2010, dont plus de 80 % notifiés par des États membres de l'Union européenne. Les caractéristiques des flambées épidémiques ont également évolué dans la Région : en 2011, la majorité des cas concernaient des adolescents et des jeunes adultes, et des flambées ont été observées dans des catégories socioéconomiques élevées, en milieu urbain ainsi que chez les populations rurales plus difficiles à atteindre.

Alors que l'échéance de 2015 approche pour les OMD, des efforts urgents doivent être mis en œuvre afin de prendre les mesures nécessaires (notamment les campagnes de vaccination de rattrapage ciblant les populations sensibles, dont les personnes âgées) pour assurer une immunité élevée de la population. Il est recommandé que les États membres évaluent également leur propre vulnérabilité, sondent les progrès accomplis et suivent les efforts de surveillance en vue d'éliminer les maladies à prévention vaccinale. Ils doivent mettre en place des systèmes solides de surveillance et de suivi afin de fournir des bases factuelles aux commissions nationales de vérification établies pour l'élimination. L'OMS apportera une assistance technique, ainsi que la Commission régionale de vérification de l'élimination de la rougeole et de la rubéole nouvellement créée, qui émettra des recommandations aux commissions au niveau national. En outre, un appui sera fourni pour améliorer les capacités de surveillance, notamment de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale, et pour renforcer les enquêtes sur les flambées épidémiques et les campagnes de vaccination.

Le même appel à l'action pourrait être effectué pour protéger le statut précaire d'absence de la poliomyélite dans la Région. Il y a dix ans, la Région a été déclarée exempte de poliomyélite par la Commission régionale européenne de certification de l'éradication de la poliomyélite. Cependant, la difficulté de maintenir ce statut a été clairement démontrée en 2010 quand une flambée épidémique de grande ampleur est survenue au Tadjikistan, ainsi que dans les États membres voisins. Grâce aux efforts considérables déployés par les ministères de la Santé, les donateurs, les agences et organisations internationales, la flambée épidémique, qui a provoqué 479 cas de poliomyélite, a pu être arrêtée. En 2011, la Commission régionale, convaincue par des éléments de preuve que la transmission du poliovirus sauvage a été interrompue avec succès, a annoncé que la Région avait conservé son statut d'absence de poliomyélite. Or, dans certains pays, la surveillance et la couverture vaccinale sont insuffisantes, ce qui signifie que la Région est encore exposée à un risque d'importation mettant en péril ce statut. En juin 2012, la Commission régionale a recensé six États membres comme étant à haut risque d'une transmission continue à la suite de l'importation du poliovirus sauvage.

La Soixante-cinquième Assemblée mondiale de la santé de mai 2012 a adopté la résolution WHA65.5 sur l'intensification de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, qui déclare l'achèvement de l'éradication du poliovirus urgence programmatique pour la santé publique mondiale. À la lumière de cette résolution, les États membres de la Région européenne sont instamment invités à maintenir au sein de la population une très forte immunité contre les poliovirus, à rester vigilants face aux risques d'importation du poliovirus, et à fournir les ressources financières nécessaires pour la mise en œuvre pleine et constante des approches stratégiques requises pour s'assurer que la Région reste exempte de poliomyélite.

### **Plan d'action mondial pour les vaccins**

La Decade of Vaccines Collaboration (Collaboration dans le cadre de la Décennie de la vaccination) est un effort conjoint, déployé sous l'égide de l'OMS, de l'Organisation des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), de l'Alliance GAVI, de la Fondation Bill et Melinda Gates et de l'Institut national des maladies allergiques et infectieuses (NIAID), qui fait partie des Instituts nationaux de la santé des États-Unis. Cette initiative vise à définir la vision de la Décennie de la vaccination et à élaborer un plan d'action mondial pour les vaccins.

La Soixante-cinquième Assemblée mondiale de la santé de mai 2012 a examiné et approuvé le plan d'action qui comprend d'ailleurs quatre domaines clés.

1. Établir et maintenir un large soutien public et politique pour l'utilisation de vaccins et le financement des services de vaccination.
2. Renforcer la fourniture équitable de services de vaccination pour atteindre une couverture universelle de vaccins sûrs et efficaces d'ici 2020.
3. Cultiver un solide environnement scientifique propice à l'innovation pour découvrir et mettre au point des vaccins et technologies connexes nouveaux et améliorés.
4. Créer les bonnes incitations de marché pour garantir un approvisionnement adéquat et fiable de vaccins abordables.

Le succès final du plan d'action dépend de la participation des États membres et des partenaires dans toutes les Régions. Ceux-ci doivent s'engager à réaliser l'objectif commun, à savoir parvenir à l'accès universel aux bienfaits de la vaccination. Les États membres ont déjà prouvé qu'ils étaient désireux d'atteindre un objectif commun lors de la Semaine européenne de la vaccination, et collaborent ensemble pour plaider en faveur de la vaccination.

#### **Débat :**

1. Quelles mesures ont été prises par votre pays pour s'assurer que la Région réalise l'objectif d'élimination de la rougeole et de la rubéole d'ici 2015 ?
  - a) Quels sont les exemples positifs qui peuvent être partagés avec d'autres pays ?
  - b) Si votre pays a connu des flambées de rougeole au cours de ces 2 à 3 dernières années, quelles mesures prises ont permis d'interrompre ou de réduire avec succès la transmission ?
  - c) De nouvelles stratégies sont-elles envisagées pour vacciner les populations à haut risque ou les groupes d'individus définis comme sensibles ?
2. Quelles sont vos principales préoccupations concernant le maintien du statut d'absence de poliomyélite de la Région ?
  - a) Dans quels domaines votre pays peut-il apporter une contribution sur le plan régional et mondial alors que nous entrons dans la phase d'urgence ?
  - b) Quels sont les enseignements tirés par votre pays que vous pouvez partager ?
3. Comment avez-vous l'intention d'adopter et de soutenir le Plan d'action mondial pour les vaccins, et de vous y impliquer ?