



Malgré des améliorations dans l'accès, un enfant africain sur cinq n'a pas accès à des vaccins d'importance vitale.

Avant la toute première Conférence ministérielle sur la vaccination en Afrique, un nouveau rapport fait ressortir les avancées et les enjeux en matière de couverture vaccinale universelle.

L'Organisation mondiale de la Santé et l'Union africaine exhortent le continent à s'unir afin de faire des vaccins une priorité pour l'avenir de l'Afrique.

23 février 2016 – Un nouveau rapport publié aujourd'hui par les bureaux régionaux de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour l'Afrique et la Méditerranée orientale montre qu'en dépit des progrès remarquables accomplis vers l'élargissement de l'accès aux vaccins en Afrique, un enfant du continent sur cinq n'a toujours pas reçu des vaccins d'importance vitale. La couverture de la vaccination systématique en Afrique, qui se situe à 80 %, reste la plus faible de toutes les régions du monde.

Le rapport est publié en prélude à la toute première Conférence ministérielle sur la vaccination en Afrique, qui se tient à Addis-Abeba les 24 et 25 février 2016. La conférence rassemble les ministres de la Santé et d'autres ministres concernés, ainsi que des parlementaires, pour les engager à assurer un accès universel à la vaccination et à renforcer les systèmes de délivrance des vaccins. Intitulé en anglais *Fulfilling a promise : Ensuring immunization for all in Africa* (littéralement *Tenir une promesse : assurer la vaccination pour tous en Afrique*), le rapport est le premier à résumer les progrès réalisés dans le domaine de la vaccination et les problèmes qui se posent à travers le continent depuis que les dirigeants mondiaux ont déclaré la Décennie de la Vaccination et lancé le Plan d'action mondial pour les vaccins (GVAP) 2011-2020.

« Pour que l'Afrique atteigne son plein potentiel et s'assure un avenir meilleur, nous devons unir nos efforts afin de permettre à chaque enfant du continent de recevoir les vaccins dont il ou elle a besoin pour survivre et se développer », indique le Dr Matshidiso Moeti, Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique. « Il est inacceptable qu'un enfant africain sur cinq manque d'accès aux vaccins qui sauvent des vies, et ce rapport tire la sonnette d'alarme pour les Africains de toutes les couches de la société, quel que soit leur niveau. »

« Nous pouvons et devons faire plus pour protéger tous nos enfants des maladies dévastatrices, non seulement parce que nous devons assurer un avenir sain à nos concitoyens, mais aussi parce que c'est une décision économique intelligente », souligne le Dr Kesetebirhan Admasu, Ministre de la Santé d'Éthiopie.

« C'est le début d'une nouvelle ère de la santé sur notre continent, une ère durant laquelle tous les pays s'engagent à améliorer la vie des enfants en utilisant l'un des outils les plus puissants jamais inventés, à savoir les vaccins. L'unité de l'Afrique en ce qui concerne la vaccination constitue notre meilleur espoir d'un avenir sain », relève le Dr Nkosazana Dlamini Zuma, Présidente de la Commission de l'Union africaine.



Le rapport dresse un tableau mitigé de l'accès aux vaccins, des systèmes de délivrance et de l'équité en matière de vaccination.

Le rapport dresse un tableau mitigé de l'état de la vaccination des enfants en Afrique. Du côté positif, on peut citer certains progrès remarquables accomplis dans le domaine de la vaccination sur le continent, qui sont résumés dans les trois points ci-après :

- **La couverture de la vaccination systématique a fortement augmenté dans toute l'Afrique – la couverture moyenne de la vaccination par le DTC3 est en effet passée de 57 % en 2000 à 80 % en 2014.** Par « DTC », il faut entendre le vaccin antidiphtérique, antitétanique et anticoquelucheux. La vaccination par le DTC est recommandée pour tous les nourrissons, et le taux de couverture par ce vaccin est généralement compris comme le meilleur moyen de mesurer la couverture globale de la vaccination.
- **La mortalité rougeoleuse a diminué de 86 % entre 2000 et 2004.** Le virus de la rougeole étant hautement infectieux, le contrôle de la maladie requiert une couverture de plus de 95 % par deux doses du vaccin contenant une valence rougeole (VAR) dans tous les districts. En 2014, si la couverture par une dose du VAR en Afrique se situait à 74 %, la couverture par deux doses du VAR était de 19 % seulement.
- **L'introduction des nouveaux vaccins en Afrique est également une grande réussite. L'objectif du GVAP à ce titre est en passe d'être atteint, essentiellement grâce à la contribution des pays d'Afrique.** De nombreux pays africains ont introduit de multiples nouveaux vaccins ; le vaccin antipneumococcique conjugué et le vaccin antirotavirus ont été par exemple introduits au même moment.

Malgré ces acquis, le rapport énumère quelques-uns des problèmes majeurs qui subsistent :

- **Un enfant sur cinq n'a toujours pas reçu les vaccins de base dont il a besoin.** Il s'agit notamment de la couverture de la vaccination par une triple dose du vaccin antidiphtérique-antitétanique-anticoquelucheux (DTC3). Si la couverture de la vaccination par le DTC3 s'est améliorée partout en Afrique, les progrès ont été plus lents ces dernières années. Il subsiste aussi des disparités majeures au sein des pays ; à preuve, neuf pays d'Afrique seulement ont rapporté une couverture vaccinale par le DTC3 supérieure à 80 % dans tous les districts de santé en 2014.
- **Trois maladies d'importance – rougeole, rubéole et tétanos néonatal – qui avaient été éliminées ou étaient pratiquement éliminées de la majorité des régions du monde continuent de sévir à grande échelle en Afrique.** En 2013, le continent africain enregistrait 45 % de la mortalité mondiale par rougeole. Si des progrès importants ont été accomplis sur le plan international dans la lutte contre le tétanos néonatal, un quart des pays africains n'ont pas encore réussi à éliminer les causes du tétanos, ce qui représente 13 des 23 pays qui n'ont pas atteint cet objectif dans le monde.
- **De nombreux pays disposent de systèmes de santé fragiles qui ont été ébranlés par des crises subites telles que le conflit armé ou de grandes flambées de maladies comme l'épidémie d'Ebola.** Ces systèmes doivent devenir plus résilients pour supporter les chocs qui pourraient encore survenir. Même en temps de crise, les enfants méritent de recevoir les vaccins essentiels et de bénéficier des autres interventions de survie de l'enfant qui peuvent



sauver des vies. Jusqu'à présent, les progrès accomplis vers l'augmentation de la couverture vaccinale ont souvent été fragiles, et trop facilement inversés dans certains pays.

Les pays sont invités à accroître les investissements dans la vaccination, au regard de ses avantages économiques.

Si les donateurs ont joué un rôle majeur dans l'appui aux programmes de vaccination, l'engagement national à long terme occupera une place plus importante dans l'élargissement de l'accès à la vaccination systématique et aux nouveaux vaccins. La proportion du financement national varie énormément d'un pays africain à l'autre, oscillant entre 0 % et 100 %. Seuls 15 pays africains financent plus de 50 % de leurs dépenses nationales de vaccination.

Actuellement, GAVI, l'Alliance pour la vaccination, a consenti d'énormes investissements en Afrique, fournissant un appui à 70 % des pays du continent (38 sur 54). Les pays africains, plus nombreux, qui accèdent au statut de pays à revenu intermédiaire perdent leur éligibilité au concours de GAVI. Cela signifie qu'ils doivent désormais prendre des dispositions pour financer les activités de vaccination sur leurs budgets nationaux.

Des éléments de plus en plus nombreux illustrent les avantages économiques et sociaux de la vaccination, outre son potentiel à sauver des vies. [Les recherches indiquent](#) que le retour sur investissement obtenu par les programmes nationaux de vaccination est 16 fois plus élevé que l'investissement initial. Au niveau des collectivités, le fait de ne pas supporter les coûts liés au traitement d'une maladie évitable par la vaccination peut aider des familles entières à sortir de la pauvreté.

Le rapport, que l'on peut télécharger en [cliquant ici](#), a inspiré une déclaration ministérielle qui sera ouverte à signatures pendant la conférence d'Addis-Abeba (Éthiopie). La déclaration met en exergue les progrès accomplis ces dernières années, tout en engageant les parties prenantes à promouvoir l'accès universel à la vaccination et au renforcement des systèmes de délivrance des vaccins. Après la conférence, la déclaration sera présentée à l'Assemblée des chefs d'État et de gouvernement africains qui aura lieu en juin 2016, à l'occasion du 26^e Sommet de l'Union africaine.

###

Pour des informations complémentaires, veuillez contacter :

Rana Sidani, Responsable principal de la communication, OMS/EMRO
Courriel : sidanir@who.int

Collins Boakye-Agyemang, Conseiller régional pour la communication, OMS/AFRO
Courriel : boakyeagyemangc@who.int

Wurie Bah, Expert de la communication et du plaidoyer, Union africaine
Courriel : bahw@africa-union.org

Plus d'informations. Veuillez visiter le site Web de la conférence : www.immunizationin africa2016.org. Vous pouvez aussi suivre l'évolution de la conférence sur Twitter, sur [@AfricaVaxConf](https://twitter.com/AfricaVaxConf) et vous joindre à la discussion en utilisant #MCIA16 et #vaccineswork.