

Mise à jour sur l'implication de l'OMS dans le Programme d'élimination de la rage en Afrique

Dr Lamine DIAWARA

Point focal rage, OMS/AFRO

Brèves généralités et situation de la rage en Afrique (1/2)

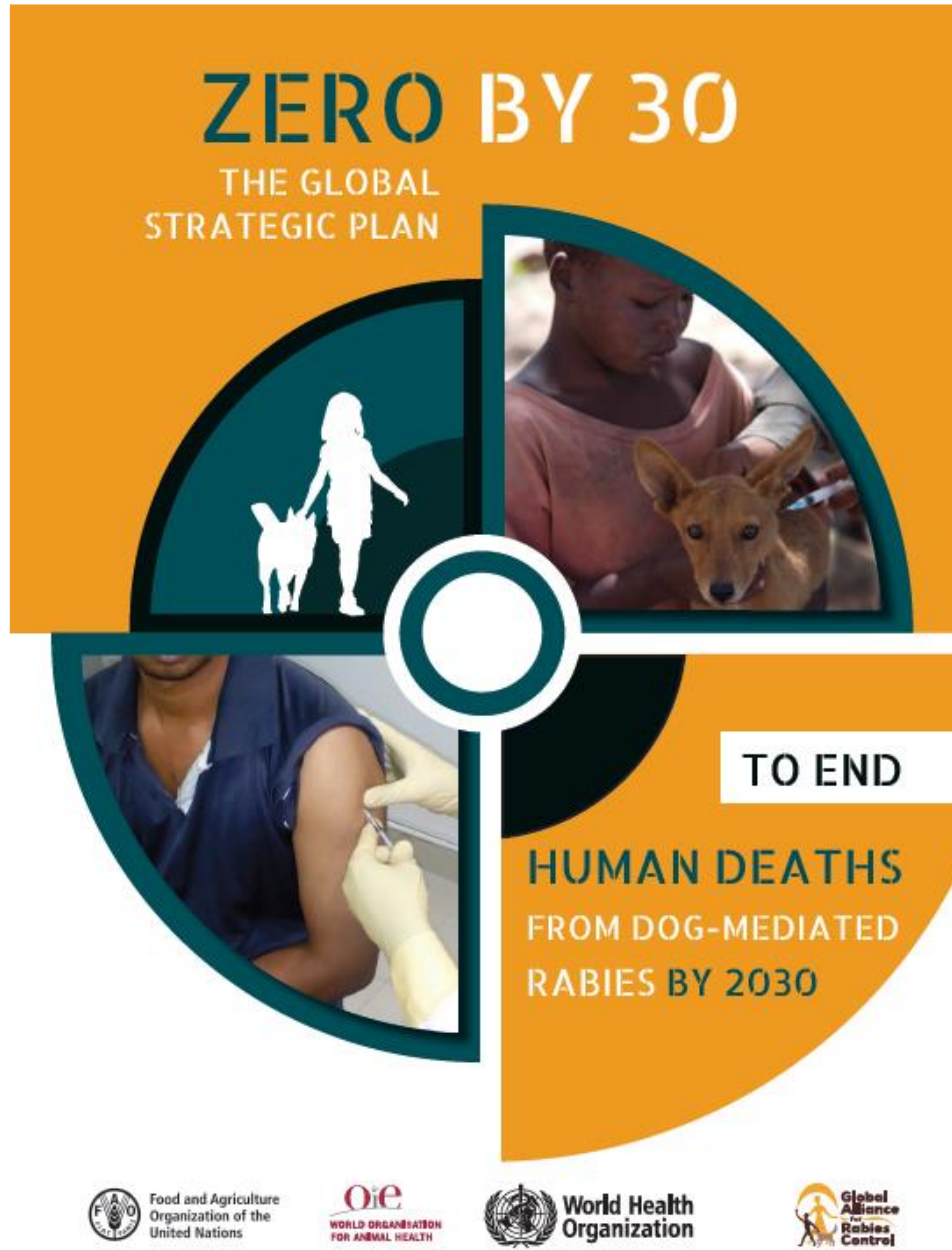
- **Anthropozoonose virale** transmise à l'homme par un animal infecté. **Le chien est à l'origine de 99% des infections humaines;**
- La rage humaine est **toujours mortelle** une fois les symptômes cliniques apparus;
- Elle sévit dans plus de **100 pays/territoires** et dans la **quasi-totalité des pays africains**). On estime que les décès par rage humaine varient entre 26 400 et 61 000 par an dont près de 24 000 en Afrique (les enfants 5 – 14 ans paient le plus lourd tribut);
- Les données disponibles dans la Région ne reflètent guère la réalité.
- La **prévention** demeure la priorité des Programmes nationaux de santé publique.

Brèves généralités et situation de la rage en Afrique (2/2)

- Un Plan mondial est élaboré autour d'un partenariat **United Against Rabies** (OMS, OIE, FAO et GARC) pour arriver à Zéro décès humain du fait de la rage transmise par le chien en 2030.
- La mise en œuvre de la lutte contre la rage se fait très timidement en Afrique du fait :
 - Indisponibilité des intrants (vaccins, sérums) et faible mobilisation des ressources;
 - Faiblesse de l'approche gestion multisectorielle;
 - Système de gestion des données : quasi inexistant.
- De nombreux défis sont à relever dans la Région africaine pour atteindre l'objectif ultime en 2030

Partenariat OMS/OIE/FAO





United Against Rabies



<http://www.who.int/rabies/resources/9789241513838/en/>

Plan mondial: Zéro décès humain /rage en 2030



Stratégies de contrôle de la rage

- Les principales stratégies recommandées par l'OMS sont :
 - **Contrôle de la rage au niveau des animaux domestiques vecteurs de la maladie : contrôle à la source** (le chien principalement),
 - **Prévention post exposition** (lorsque la personne a été mordue, léchée et a subi une égratignure par un animal suspect),
 - **Prévention pré exposition** (sujets exposés au risque comme les professionnels vétérinaires, personnes travaillant avec les animaux, personnels de labo concernés par le virus, etc.).
- De faibles initiatives de prévention et de lutte contre la rage existent dans les pays depuis les périodes coloniales et post coloniales. Elles requièrent une mise à niveau pour leur adaptation au contexte actuel.

Réalisations faites par l'OMS en Afrique (1/2)

- Inscription de la rage humaine dans la liste des 20 Maladies Tropicales Négligées au lancement de l'initiative en 2007/2008;
- Lors de la planification de la 2^{ème} génération des Plans directeurs MTN en 2011/2012 dans la Région, les pays endémiques ont été orientés à prendre en compte la lutte contre la rage;
- Transmission aux pays en octobre 2018 de la position actualisée de l'OMS sur la rage (sera rediffusée dans les prochaines semaines)
- Expériences dans 2 pays d'Afrique australe (KwaZulu-Natal/RSA et RUT)

Réalisations faites par l'OMS en Afrique (2/2)

- Multiples sollicitations de l'OMS/AFRO (CDS et WHE) suite à une recrudescence des cas de rage humaine ou de morsures de chiens (Plus de **10 épisodes de flambées épidémiques** ont été notifiés à AFRO au cours des **5 dernières années**)
- Soutien périodique aux pays dans la mise en œuvre des Programmes de lutte contre la rage, en particulier lors de recrudescence des cas de rage ou de morsures par chiens;
- Tentative laborieuse de collecter les données rage des Secteurs Santé et Elevage pour la période 2015 à 2017;
 - Résultats : 5 pays parmi les 47 de la Région ont pu les présenter (Benin, Gabon, Sénégal, Maurice et Cote d'Ivoire)

Perspectives immédiates

- Renforcer la collaboration des parties prenantes au sein de l'OMS et avec les Partenaires;
- Mettre à la disposition des pays des vaccins et sérums de qualité pour la PEP des populations humaines (en plus des vaccins disponibles pour une bonne couverture vaccinale des populations canines);
- Promouvoir une franche collaboration entre les Secteurs Santé humaine et Santé animale dans les pays;
- Activer les Plateformes One Health dans les Pays;
- Mobiliser des ressources substantielles pour la lutte contre la rage dans les pays;
- Renforcer le Système d'Information Sanitaire de routine sur les données rage.