



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CONSEIL EXECUTIF
Cent quinzième session
Point 4.10 de l'ordre du jour provisoire

EB115/13
16 décembre 2004

Projet de stratégie mondiale de vaccination

Rapport du Secrétariat

1. Dans le contexte actuel d'augmentation de la demande, de technologies en pleine expansion et de développement des possibilités de partenariat, il est urgent d'élaborer une nouvelle stratégie mondiale de vaccination en s'assurant la pleine participation à un stade précoce de toutes les parties prenantes. Face à cette évolution, les Secrétariats de l'OMS et de l'UNICEF ont décidé d'élaborer une stratégie mondiale de vaccination pour la période 2006-2015 en sollicitant l'engagement des Etats Membres, des organisations internationales et non gouvernementales, du secteur privé et d'autres partenaires afin de porter une attention sans précédent à la vaccination à tous les niveaux.
2. La vaccination et les interventions connexes contribueront pour beaucoup à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, et faciliteront également la réalisation des objectifs en matière de vaccination fixés par l'Assemblée générale des Nations Unies à sa session extraordinaire consacrée aux enfants en 2002 et des buts fixés par l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination. Elles soutiendront également la mise en oeuvre de la résolution WHA56.19, dans laquelle les Etats Membres étaient invités instamment à établir et mettre en oeuvre des stratégies visant à accroître la couverture vaccinale contre la grippe de toutes les personnes à haut risque.

BUTS, PRINCIPES DIRECTEURS ET OBJECTIFS

3. S'appuyant sur les réalisations du Programme élargi de vaccination, de l'initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite et de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, la stratégie proposée vise à protéger davantage de personnes contre les maladies à prévention vaccinale et à assurer la pérennité des programmes de vaccination et des interventions connexes dans divers contextes sociaux et compte tenu de l'évolution des situations démographiques et économiques et du tableau de morbidité. Elle favorisera une plus grande solidarité internationale qui permettra de garantir un accès équitable pour tous aux vaccins nécessaires.
4. Les principes fondamentaux qui sous-tendent la stratégie proposée sont les suivants : équité et égalité entre les sexes ; appropriation, partenariat et responsabilité ; transparence ; qualité élevée des produits et des services ; existence de systèmes solides de vaccination au niveau des districts ; et pérennisation grâce à un renforcement des moyens techniques et financiers. Les objectifs de la stratégie seront exprimés en termes de couverture vaccinale, taux de mortalité et de morbidité, viabilité à long terme et renforcement des systèmes. Grâce à la couverture actuelle, les vaccins et la vaccination évitent de deux à trois millions de décès d'enfants chaque année ; un à deux millions de décès supplémentaires pourraient être évités chaque année d'ici 2015 si les pays augmentaient substantiellement la couverture tant au moyen des vaccins actuels qu'au moyen de vaccins qui se trouvent en phase ultime de développement, comme les nouveaux vaccins antipneumococques et antitrotavirus.

5. Si la plupart des enfants que les programmes de vaccination n'atteignent pas pour le moment vivent dans les pays les moins avancés, chaque pays compte des populations sous-desservies et enregistre des échecs en matière de vaccination. Des stratégies particulières s'imposent afin que les programmes puissent atteindre les populations difficiles d'accès de manière régulière ainsi que les personnes touchées par ou exposées à des flambées de maladies évitables par la vaccination ou des situations d'urgence. En outre, en étendant les avantages de la vaccination à des groupes de population autres que les nourrissons et les femmes en âge de procréer – c'est-à-dire les enfants plus âgés pour des doses de rappel et les adolescents et les adultes pour la prévention des épidémies –, il est possible d'éviter davantage encore de cas et de décès et d'accroître la sécurité mondiale contre les pandémies qui menacent.

6. La recherche et le développement produisent une quantité sans précédent de vaccins expérimentaux et de technologies nouvelles qui pourraient être introduits pendant la décennie 2006-2015. Pour pouvoir prendre des décisions rationnelles quant à leur introduction dans les programmes nationaux de vaccination, il faut se fonder sur des données factuelles, notamment sur la charge de morbidité, et veiller également à ce que soient résolues les questions relatives à réglementation.

ELEMENTS DE LA STRATEGIE PROPOSEE

7. La stratégie proposée comporte cinq domaines, dont trois ont trait à la vaccination et aux interventions connexes et les autres à la synergie entre programmes de vaccination et systèmes de santé et à l'interdépendance mondiale.

Domaine stratégique 1 – Protection d'un plus grand nombre de personnes dans un monde en mutation

8. Si les taux de couverture vaccinale restent faibles ou sont en régression dans certains pays, c'est principalement en raison de l'absence ou de l'insuffisance de plans nationaux et de district, établis sur plusieurs années, qui accordent la priorité aux populations défavorisées. Des ressources financières insuffisantes, un manque de planification et de gestion budgétaires et financières et une insuffisance au niveau de la planification, de la formation, du déploiement des ressources humaines et de l'appui à celles-ci font que les taux de couverture ne sont pas optimaux, que des services périphériques sont supprimés et que les données disponibles ne sont pas utilisées comme il faudrait pour orienter les stratégies et les activités ou mesurer l'impact.

9. L'approche consistera à étudier les moyens d'atteindre les populations sous-desservies, en vue d'offrir à tous les nouveau-nés un minimum de quatre occasions de vaccination et d'étendre les services aux enfants d'âge scolaire, aux adolescents et aux adultes selon les besoins. Ce but sera atteint grâce à une démarche au niveau du district, implantée dans des sites fixes, grâce à une action de proximité, grâce à des équipes mobiles et grâce à des campagnes de vaccination de masse répétées, si besoin est, avec l'engagement du secteur privé, en privilégiant les populations difficiles à atteindre.

10. La stratégie proposée envisage le renforcement, sur la base des systèmes existants, de la surveillance de laboratoire et sur le terrain, de la collecte et de l'analyse des données (y compris l'investigation des cas et des flambées, la collecte d'échantillons et la notification régulière dans un cadre intégré de surveillance des maladies), ainsi que l'utilisation des informations gestionnaires pour orienter l'application. Les résultats d'une évaluation régulière de l'exécution et de la recherche opérationnelle seront appliqués afin d'améliorer la couverture, l'efficacité et l'efficacités des programmes de vaccination.

Domaine stratégique 2 – Introduction de nouveaux vaccins et de nouvelles technologies

11. Au cours de la décennie à venir, on s'attend à une révolution dans la façon dont les vaccins sont conçus, fabriqués, distribués et administrés. Il est donc essentiel que les priorités de la recherche et les investissements financiers tiennent compte des besoins de tous les pays et des populations le plus vulnérables sur le plan de la maladie, des incapacités et des décès prématurés.

12. Parallèlement, on met actuellement au point de nouvelles méthodes ainsi que des dispositifs et d'autres produits qui permettent d'accroître la facilité d'utilisation, la sécurité et l'efficacité des vaccins. Une fois approuvées, ces nouvelles méthodes devront être mises sur le marché à un coût abordable et appliquées systématiquement dans les programmes de vaccination.

13. La stratégie proposée invitera instamment à fonder la recherche et le développement de vaccins sur la charge de morbidité pour faire en sorte que les vaccins futurs importants pour la santé publique qui seront disponibles soient bien les plus indispensables. Un autre élément essentiel consistera à donner les moyens aux gouvernements de décider d'élargir les programmes de vaccination et à fournir un soutien afin de traduire ces engagements en politiques et programmes qui utilisent les nouveaux produits de façon rentable et durable.

Domaine stratégique 3 – Lier la vaccination à d'autres interventions

14. Les séances de vaccination sont l'occasion de dispenser d'autres interventions potentiellement salvatrices. On distribue avec succès de la vitamine A à l'occasion des activités et des campagnes de vaccination systématique, par exemple contre la poliomyélite ou la rougeole. Plusieurs pays ont distribué des moustiquaires imprégnées d'insecticide pour prévenir le paludisme au cours d'activités de vaccination supplémentaires contre la rougeole. La distribution systématique de micronutriments, d'anthelminthiques, de la prophylaxie antipaludique et d'autres interventions sanitaires à l'occasion de contacts réguliers pour la vaccination a également été envisagée. On manque toutefois de politiques claires, de stratégies et d'une logistique ayant fait leurs preuves pour l'introduction de telles interventions à l'occasion des séances de vaccination. Il faudrait pouvoir disposer d'informations sur la façon de combiner efficacement et économiquement les différentes interventions, mais aussi sur d'éventuelles interactions indésirables.

15. La stratégie proposée visera à accroître l'efficacité, la rentabilité, la viabilité à long terme et l'impact de l'administration conjointe de vaccins et d'autres interventions visant à réduire la morbidité et la mortalité, en particulier en recueillant les données nécessaires pour infléchir l'élaboration des politiques et des programmes.

Domaine stratégique 4 – Synergie entre programmes de vaccination et systèmes de santé

16. Les services de vaccination se heurtent aux mêmes obstacles et aux mêmes problèmes que le secteur de la santé dans son ensemble. Les principaux obstacles ont trait aux dispensateurs de soins : ils sont trop peu nombreux, insuffisamment motivés, formés ou encadrés, et travaillent souvent dans des environnements qu'ils connaissent mal, difficiles, voire dangereux. Le financement des programmes de vaccination n'est rattaché que de très loin au financement d'autres interventions dans le secteur de la santé. La mauvaise qualité ou l'absence d'analyses ou d'utilisation des informations issues de la surveillance et de la gestion sont encore aggravées par le manque de formation concernant l'utilisation efficace des données aux fins de la planification et de l'action.

17. Les situations d'urgence complexes posent aux gouvernements des problèmes multiples qui exigent des solutions urgentes et judicieuses à l'échelle des systèmes. L'accès aux services de vaccination peut être abruptement interrompu mais leur rétablissement a souvent pour double objectif de protéger les personnes exposées à un risque accru de maladie ou de décès et d'offrir une possibilité de reconstruction des systèmes de santé.

18. La stratégie proposée contribuera à éliminer les obstacles au niveau du secteur grâce à des liens plus étroits avec les réformes sectorielles, en particulier dans des domaines comme les ressources humaines, le financement, la surveillance des maladies et le renforcement des réseaux de laboratoire et des systèmes d'information gestionnaire. Ces liens accroîtront la synergie entre la vaccination et les autres services sanitaires, même dans les situations de conflit.

Domaine stratégique 5 – L'interdépendance mondiale

19. Trois éléments importants au moins des programmes de vaccination sont liés entre eux : l'achat de vaccins, le financement et la mise en commun de l'information. Le succès des programmes dépend d'un approvisionnement fiable et durable en vaccins de qualité et d'un coût abordable, mais la divergence des marchés des vaccins reste préoccupante. Les fabricants de vaccins des pays développés fournissent de plus en plus des antigènes ou des préparations vaccinales qui ne correspondent pas aux besoins des pays en développement. Les obstacles institutionnels et financiers, dus en partie à une rupture de communication entre les pays et les institutions qui fournissent l'appui technique ou les fonds, compromettent gravement la continuité de l'accès aux vaccins existants ou nouveaux. En outre, les maladies évitables par la vaccination étant en régression et l'information, mais surtout la désinformation, se faisant rapidement partout dans le monde grâce à l'évolution spectaculaire des communications, l'utilité relative de la vaccination par rapport à d'autres interventions de santé publique et la sécurité de la vaccination sont de plus en plus remises en question.

20. La stratégie proposée vise donc à sensibiliser davantage aux conséquences de l'interdépendance mondiale sur l'approvisionnement en vaccins, le financement et la communication et à résoudre ces problèmes. La stratégie renforcera les partenariats à tous les niveaux pour permettre aux programmes de vaccination de fonctionner de manière optimale dans un environnement bien informé, favorable et fondé sur la participation où les rôles, les responsabilités et les obligations redditionnelles des partenaires soient clairement définis.

PROCESSUS CONSULTATIF

21. Les Secrétariats de l'OMS et de l'UNICEF sont en train d'élaborer conjointement le projet de stratégie, en étroite collaboration avec leurs principaux partenaires. Un projet préliminaire a été examiné sur le plan technique par le groupe consultatif stratégique d'experts lors d'une réunion à Genève en octobre 2004 et des commentaires seront également demandés à l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination à la quatorzième réunion de son Conseil (Abuja, 2-3 décembre 2004) ainsi qu'au Conseil d'administration de l'UNICEF en janvier 2005. Les réunions régionales et inter pays parrainées par l'OMS et/ou l'UNICEF seront également l'occasion de recueillir des réactions. Le projet de stratégie sera ensuite soumis aux organes directeurs de l'OMS et de l'UNICEF.

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

22. Le Conseil est invité à prendre note du rapport et à formuler ses recommandations.