

---

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

### **Rapport du Secrétariat**

1. En mai 2012, la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé a approuvé le Plan d'action mondial pour les vaccins dans sa résolution WHA65.17. Ce Plan offre le cadre stratégique nécessaire pour réaliser pleinement le potentiel de la vaccination au cours de la Décennie de la vaccination 2011-2020.<sup>1</sup>

2. Quatre volets d'activité sont essentiels pour mettre en œuvre ce Plan et transformer les actions en résultats : 1) élaborer des éléments d'orientation concrets ; 2) parachever et mettre en place un mécanisme d'évaluation et de responsabilisation conforme au cadre de redevabilité défini pour la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant, lancée par le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies ;<sup>2</sup> 3) garantir les engagements pris par les parties prenantes ; et 4) faire connaître les possibilités et les défis de la Décennie de la vaccination. Le présent rapport récapitule les progrès accomplis dans ces domaines.

### **TRADUIRE DANS LES FAITS LE PLAN D'ACTION MONDIAL POUR LES VACCINS**

3. Au cours des derniers mois, toutes les Régions ont organisé des réunions techniques afin de passer en revue les stratégies proposées dans le Plan d'action et les mesures à prendre au niveau régional. L'état d'avancement des activités de vaccination et de mise en œuvre des stratégies et plans régionaux pluriannuels de vaccination, conformément au Plan mondial, sera notifié aux comités régionaux respectifs en 2013.

4. Les orientations de l'OMS et de l'UNICEF relatives à l'élaboration d'un plan national de vaccination annuel ou pluriannuel<sup>3</sup> font l'objet d'une actualisation qui facilitera leur mise en conformité avec les buts et objectifs stratégiques du Plan d'action mondial. Les orientations actualisées présenteront la façon dont les différents éléments des systèmes de santé peuvent favoriser

---

<sup>1</sup> Document WHA65/2012/REC/1, annexe 4.

<sup>2</sup> Commission de l'Information et de la Redevabilité pour la Santé de la Femme et de l'Enfant. *Tenir les promesses, mesurer les résultats*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011 ([http://www.who.int/woman\\_child\\_accountability/en/](http://www.who.int/woman_child_accountability/en/) ; consulté le 13 décembre 2012).

<sup>3</sup> *Principes directeurs de l'OMS et de l'UNICEF pour l'élaboration d'un plan pluriannuel global*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2005.

une meilleure adéquation des plans pluriannuels de vaccination avec les plans nationaux du secteur de la santé au sens large. Ce document éclairera aussi les États Membres sur l'élaboration de processus nationaux de suivi, d'évaluation et de redevabilité qui s'alignent sur les processus régionaux et mondiaux correspondants.

## **PROJET DE CADRE DE SUIVI, D'ÉVALUATION ET DE RESPONSABILISATION**

5. Dans sa résolution WHA65.17, l'Assemblée mondiale de la Santé invitait instamment les États Membres à faire rapport chaque année aux comités régionaux sur les leçons apprises, les progrès accomplis, les défis restant à relever et les mesures actualisées pour atteindre les cibles nationales de vaccination. Le cadre de suivi, d'évaluation et de responsabilisation envisagé pour mettre en œuvre le Plan d'action mondial pour les vaccins vise à éclairer la teneur des rapports de situation annuels soumis aux comités régionaux et à l'Assemblée mondiale de la Santé par l'intermédiaire du Conseil exécutif.

6. Suite aux indications fournies par le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination, le cadre proposé servira à : 1) suivre les résultats (caractérisés comme des progrès vers la réalisation des buts et objectifs stratégiques du Plan d'action) ; 2) mettre en évidence et suivre les engagements des parties prenantes envers le Plan d'action ; 3) suivre l'utilisation des ressources investies dans les vaccins et la vaccination ; et 4) incorporer, via le Groupe stratégique consultatif d'experts, une action de surveillance indépendante ainsi que l'examen des progrès accomplis dans l'établissement des rapports destinés aux organes directeurs.

7. Ce projet de cadre vise à s'aligner sur le cadre de redevabilité de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant, lancé par le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies,<sup>1</sup> et à permettre de faire rapport au Groupe d'examen indépendant d'experts.<sup>2</sup> Le cadre de redevabilité correspond à un processus cyclique de suivi, d'examen et de mesures correctives au cours duquel on évalue les progrès, on rend compte des succès, on identifie les problèmes et on intervient rapidement en tant que de besoin. Il s'articule autour des 10 recommandations formulées par la Commission de l'Information et de la Redevabilité et classées comme suit : 1) une meilleure information pour de meilleurs résultats ; 2) un meilleur suivi des ressources pour la santé des femmes et des enfants ; et 3) un meilleur suivi des résultats et des ressources. Un processus cyclique similaire de suivi, d'examen et d'action est proposé pour le cadre du Plan d'action mondial pour les vaccins.

### **Suivre les résultats**

8. Les progrès accomplis pour réaliser les buts et objectifs stratégiques du Plan d'action, tels que mesurés par les indicateurs respectifs, serviront de base au suivi des résultats tout au long de la Décennie.

9. Suite à l'approbation du Plan d'action par l'Assemblée mondiale de la Santé, ses indicateurs de suivi ont été étudiés, compte tenu des observations formulées par les États Membres lors de la

---

<sup>1</sup> Commission de l'Information et de la Redevabilité pour la Santé de la Femme et de l'Enfant. *Tenir les promesses, mesurer les résultats*. Organisation mondiale de la Santé 2011 ([http://www.who.int/woman\\_child\\_accountability/en/](http://www.who.int/woman_child_accountability/en/) ; consulté le 13 décembre 2012).

<sup>2</sup> <http://www.everywomaneverychild.org/resources/independant-expert-review-group> (consulté le 28 novembre 2012).

Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé.<sup>1</sup> Les programmes pertinents de lutte contre la maladie et les experts techniques ont été mis à contribution afin de passer au crible les indicateurs existants et de les affiner, de trouver une définition opérationnelle pour chaque indicateur, de déterminer la/les sources de données si elle(s) existe(nt) ou le mode de collecte, et d'établir des points de référence, des étapes et des cibles, si besoin est. Des consultations supplémentaires se sont déroulées en présence des protagonistes, par téléphone ou en ligne, et une rétroinformation sur les projets d'indicateurs a été obtenue auprès de plus de 600 personnes, représentant différentes parties prenantes, dont des représentants d'organisations de la société civile et des fabricants de vaccins. Les indicateurs ainsi révisés ont ensuite été examinés, puis approuvés par le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination lors de sa réunion la plus récente (Genève, 6-8 novembre 2012). La liste actualisée d'indicateurs est annexée au présent rapport.

10. Les progrès, tels que mesurés par les indicateurs, à l'exception de ceux qui concernent la recherche-développement, seront notifiés chaque année à l'Assemblée mondiale de la Santé par l'intermédiaire du Conseil exécutif. Les avancées vers la réalisation des buts et objectifs stratégiques en matière de recherche-développement sont communiquées tous les deux ans.

### **Étayer par des documents et suivre les engagements au service de la vaccination**

11. Afin de suivre les engagements pris envers les activités de vaccination, il est proposé de tirer parti du processus pertinent utilisé pour la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant. Or, si l'on veut être à même de suivre les engagements spécifiques à la vaccination, il faut les rendre explicites. Suivant les lignes directrices utilisées pour s'engager en faveur de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant, le Secrétariat a formulé des lignes directrices expressément applicables à la vaccination ; elles illustrent bien le type d'engagement qui peut être souscrit dans le cadre de la Décennie de la vaccination.

12. Parmi ces engagements pourraient figurer des annonces de contributions, une ligne politique ou une prestation de services. L'engagement idéal envers la Décennie de la vaccination serait conforme aux buts et objectifs stratégiques du Plan d'action mondial pour les vaccins et/ou à ses six principes directeurs : appropriation par les pays, responsabilité partagée et partenariat, équité, intégration, pérennité et innovation. Des efforts seront déployés afin de garantir les engagements pris par une large gamme de protagonistes, dont les pouvoirs publics, les partenaires du développement, les organismes mondiaux, les organisations de la société civile, les milieux universitaires et les associations professionnelles, les fabricants de vaccins et le secteur privé.

### **Suivre les ressources investies dans la vaccination**

13. Deux volets de cet exercice de suivi sont à l'étude : les analyses rétrospectives et l'amélioration de la qualité des rapports financiers. Le premier volet permettra de générer des estimations rétrospectives des ressources consacrées à la vaccination, par entité géographique et par année, et couvriront des périodes à court terme et à moyen terme. Ces estimations seront tirées de l'analyse des données communiquées par les États Membres moyennant le formulaire de notification conjointe OMS/UNICEF ; s'y ajouteront d'autres sources de données, ainsi que des données financières supplémentaires recueillies auprès des partenaires internationaux du développement, des organisations

---

<sup>1</sup> Document WHA65/2012/REC/3, procès-verbaux de la troisième séance, section 6, et de la quatrième séance, section 2, de la Commission B.

de la société civile, des plans pluriannuels nationaux pour la vaccination et des rapports de situation annuels soumis à l'Alliance GAVI.

14. Le deuxième volet, qui sera lancé parallèlement, suppose la mise en place d'un processus tendant à améliorer la qualité et la communication des données sur les dépenses de vaccination et les sources de financement par pays, territoire et région. Ce processus visera à encourager la fourniture et l'utilisation systématiques et dans les délais de données de qualité sur les dépenses nationales de vaccination, et à élaborer, puis soutenir une action de collecte et d'analyse des données sur le financement de la vaccination assuré par les donateurs. Cette activité s'appuiera aussi sur les opérations actuelles de suivi des ressources, comme celles qui portent sur les comptes nationaux de la santé, concernant la Commission de l'Information et de la Redevabilité pour la Santé de la Femme et de l'Enfant, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, et d'autres initiatives ou interventions prioritaires. Cet exercice permettra non seulement de présenter périodiquement des données de qualité dans le cadre du processus de suivi, mais aussi de promouvoir la redevabilité et la pérennité dans le financement de la vaccination.

15. Les activités de suivi des ressources porteront sur l'évaluation des flux de financement provenant des pouvoirs publics, des partenaires du développement et, dans la mesure du possible, des organisations de la société civile aux niveaux mondial, régional et national pour soutenir les programmes de vaccination. Les conclusions seront notifiées pour les 94 pays, territoires et régions répertoriés dans l'analyse des coûts et du financement du Plan d'action mondial pour les vaccins.<sup>1</sup> Ces pays, territoires et régions comprennent les entités classées dans la catégorie « à faible revenu » ou « à revenu intermédiaire de la tranche inférieure » au moment où a été conduite cette analyse ou qui continueront de bénéficier du soutien de l'Alliance GAVI dans le cadre de la Décennie de la vaccination. Les rapports gouvernementaux, les organismes partenaires du développement et les organisations de la société civile participant à des activités ou des programmes de vaccination sont à l'origine des données permettant de réaliser cet exercice de suivi de l'utilisation des ressources. Les flux de financement seront évalués à la fois en totalité et, dans la mesure du possible, à l'aide de données ventilées pour les coûts de vaccination et d'acheminement. On envisagera la faisabilité d'un autre type de ventilation en approfondissant l'examen de la qualité et de l'étendue des données.

16. Les premiers rapports sur les ressources investies dans la vaccination se fonderont sur l'analyse rétrospective. Lorsque la qualité des données notifiées au plan national s'améliorera, elles constitueront la base des rapports annuels sur les investissements.

### **Surveillance et examen des progrès accomplis**

17. L'examen pratiqué aux niveaux régional et mondial respectera les modalités en vigueur à l'OMS. Au niveau mondial, le processus d'examen se fera par l'intermédiaire du Groupe stratégique

---

<sup>1</sup> Afghanistan, Angola, Arménie, Azerbaïdjan, Bangladesh, Belize, Bénin, Bhoutan, Bolivie (État plurinational de), Burkina Faso, Burundi, Cambodge, Cameroun, Cap-Vert, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Cuba, Djibouti, Égypte, El Salvador, Érythrée, Éthiopie, Fidji, Gambie, Géorgie, Ghana, Guatemala, Guinée, Guinée-Bissau, Guyana, Haïti, Honduras, Îles Marshall, Îles Salomon, Inde, Indonésie, Iraq, Kenya, Kirghizistan, Kiribati, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Maroc, Mauritanie, Micronésie, Mongolie, Mozambique, Myanmar, Népal, Nicaragua, Niger, Nigéria, Ouganda, Ouzbékistan, Pakistan, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Paraguay, Philippines, République arabe syrienne, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République démocratique populaire lao, République de Moldova, République populaire démocratique de Corée, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Samoa, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Sierra Leone, Somalie, Soudan, Soudan du Sud, Sri Lanka, Swaziland, Tadjikistan, Tchad, Timor-Leste, Togo, Tonga, Turkménistan, Tuvalu, Ukraine, Vanuatu, Viet Nam, Yémen, Zambie, Zimbabwe, et Kosovo (conformément à la résolution 1244(1999) du Conseil de sécurité) et Rive occidentale et Bande de Gaza.

consultatif d'experts sur la vaccination et par l'intermédiaire du Conseil exécutif pour le compte de l'Assemblée de la Santé. Le mécanisme d'examen et de notification proposé au niveau mondial suppose la constitution par le Groupe stratégique consultatif d'experts d'un groupe de travail sur la Décennie de la vaccination. Ce groupe de travail se composerait de huit personnes ayant des compétences techniques leur permettant d'examiner chaque composante du cadre de suivi, d'évaluation et de responsabilisation, et respecterait les règles de la répartition géographique et de la représentation hommes-femmes.

18. Il est proposé que le Secrétariat établisse et transmette des rapports annuels sur la Décennie de la vaccination au groupe de travail aux fins d'un examen circonstancié, et que le rapport d'évaluation ainsi que tout projet de mesure corrective préconisé par ce groupe de travail soient soumis au Groupe stratégique consultatif qui étudiera la question plus avant dans le but de rédiger ensuite le rapport de situation destiné au Conseil exécutif et à l'Assemblée de la Santé.

19. Le groupe de travail serait aussi chargé d'analyser la qualité des données relatives aux indicateurs du Plan d'action mondial pour les vaccins et de recommander au besoin la reformulation des indicateurs ou des modalités de collecte des données.

20. Au niveau régional, les bureaux régionaux de l'OMS étudient les mécanismes d'examen et de notification aux comités régionaux. Les États Membres devraient en faire autant à l'échelon des pays. Il est prévu que les pays élaborent un cadre national de manière à suivre l'exécution des programmes de vaccination ainsi qu'un mécanisme d'examen destiné à compiler les meilleures pratiques, à cerner les problèmes et à formuler des recommandations pour rectifier le tir. Au niveau national, les groupes consultatifs techniques nationaux sur la vaccination et les comités de coordination interorganisations pourront avoir un rôle important à jouer à cet égard.

### **Prochaines étapes**

21. Les modalités de collecte et de synthèse des données en rapport avec le projet de cadre et permettant au Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination d'examiner en toute indépendance l'état d'avancement des travaux seront mises en place en 2013, en vue du premier rapport de fond qui sera présenté aux organes directeurs en 2014. Une fois que l'Assemblée mondiale de la Santé en aura pris note, ces rapports seront aussi adressés au Groupe d'examen indépendant d'experts<sup>1</sup> qui les intégrera dans le rapport qu'il soumettra au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies sur la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant.

## **FAIRE CONNAÎTRE LES POSSIBILITÉS ET LES DÉFIS DE LA DÉCENNIE DE LA VACCINATION**

22. Ces derniers mois se sont traduits par le resserrement de la coordination entre les stratégies de sensibilisation et de communication au service de la Décennie de la vaccination. Ces deux activités sont désormais complémentaires et concertées aux niveaux mondial, régional et national.

---

<sup>1</sup> Le Groupe d'examen indépendant d'experts fait périodiquement rapport au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies sur les résultats et les ressources liés à sa Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant et sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre des recommandations de cette Commission ([http://www.who.int/woman\\_child\\_accountability/about/ierg/en/index.html](http://www.who.int/woman_child_accountability/about/ierg/en/index.html)).

23. Le Cinquième Forum des partenaires de l'Alliance GAVI (Dar-es-Salaam, République-Unie de Tanzanie, 5-7 décembre 2012) sera l'occasion de plaider la cause de la Décennie de la vaccination et d'informer les participants sur les faits nouveaux survenus depuis l'approbation par l'Assemblée de la Santé du Plan d'action mondial pour les vaccins. Il est prévu d'organiser une session extraordinaire dans le but de conforter les engagements en faveur de la Décennie et du Plan d'action, et d'insister sur la nécessité de poursuivre l'action menée sur des questions comme : l'appropriation par les pays ; la responsabilité partagée et le partenariat ; le resserrement de la coordination entre la prestation « vaccination » et d'autres interventions au service de la santé de la femme et de l'enfant ; la tarification des vaccins, en particulier pour les pays à revenu intermédiaire et les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure ; et l'innovation.

24. L'OMS œuvre de concert avec l'UNICEF, l'Institut national des États-Unis d'Amérique pour l'Allergie et les Maladies infectieuses, l'Alliance GAVI et la Fondation Bill & Melinda Gates dans le but d'élaborer une stratégie de communication pluriannuelle commune au service de la Semaine mondiale de la vaccination, que l'Assemblée de la Santé a proclamée dans sa résolution WHA65.18. À cet effet, le Secrétariat envisage d'établir en 2013 un nouveau dossier d'information, lequel comprendra une vidéo/un communiqué d'intérêt général, une pochette à l'intention des organisateurs d'événements, une fonctionnalité multimédias et l'infographie pertinente. Les réunions annuelles destinées à faire rapport au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies sur la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant seront également l'occasion de rendre compte des progrès accomplis au regard du Plan d'action mondial pour les vaccins et d'encourager d'autres acteurs à s'engager en faveur de la Décennie de la vaccination.

25. Le Forum mondial de recherche sur les vaccins, que l'OMS convoque tous les 18 mois environ, permettra de suivre l'état d'avancement des travaux et de stimuler le débat sur le programme de recherche du Plan d'action mondial pour les vaccins. Le prochain forum se tiendra en collaboration avec plusieurs partenaires, dont l'Institut national des États-Unis d'Amérique pour l'Allergie et les Maladies infectieuses, la Fondation Bill & Melinda Gates et l'Alliance GAVI.

## **MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF**

26. Le Conseil est invité à prendre note des progrès accomplis et à éclairer le projet de cadre de suivi, d'évaluation et de redevabilité, ainsi que les prévisions de mise en œuvre du Plan d'action mondial pour les vaccins.

## ANNEXE

## RÉSUMÉ DES INDICATEURS ENVISAGÉS

Indicateurs relatifs aux objectifs de développement et cibles<sup>1</sup>

Objectif	Cible à l'horizon 2015	Cible à l'horizon 2020
<b>Obtenir un monde exempt de poliomyélite</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interrompre la transmission du poliovirus sauvage au niveau mondial (d'ici 2014)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Certification de l'éradication de la poliomyélite (d'ici 2018)</li> </ul>
<b>Atteindre les cibles mondiales et régionales en matière d'élimination</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élimination du tétanos néonatal dans toutes les Régions de l'OMS</li> <li>• Élimination de la rougeole dans au moins quatre Régions de l'OMS</li> <li>• Élimination de la rubéole/du syndrome rubéoleux congénital dans au moins deux Régions de l'OMS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élimination de la rougeole et de la rubéole dans au moins cinq Régions de l'OMS</li> </ul>
<b>Atteindre les cibles en matière de couverture vaccinale dans chaque Région, pays et collectivité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atteindre une couverture de 90 % au niveau national et de 80 % dans chaque district ou unité administrative équivalente pour les vaccins contenant des valences diphtérie, tétanos et coqueluche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atteindre une couverture de 90 % au niveau national et de 80 % dans chaque district ou unité administrative équivalente pour tous les vaccins prévus dans les programmes nationaux, sauf recommandation contraire</li> </ul>
<b>Mettre au point et introduire des technologies et des vaccins nouveaux ou améliorés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Au moins 90 pays à revenu faible ou intermédiaire ont mis sur le marché un ou plusieurs vaccins nouveaux ou sous-utilisés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tous les pays à revenu faible ou intermédiaire ont mis sur le marché un ou plusieurs vaccins nouveaux ou sous-utilisés</li> <li>• Homologation et lancement d'un ou plusieurs vaccins contre une ou plusieurs maladies graves actuellement non évitables par la vaccination</li> <li>• Homologation et lancement d'au moins une nouvelle plate-forme technologique de vaccination</li> </ul>

<sup>1</sup> Le groupe de travail du Groupe stratégique consultatif d'experts chargé de la Décennie de la vaccination, lequel examinera le rapport annuel sur les progrès accomplis pour mettre en œuvre le Plan d'action mondial pour les vaccins, envisagera aussi l'élaboration et l'ajout d'indicateurs permettant de mesurer l'équité entre les pays en matière d'accès aux vaccins et d'un indicateur permettant de suivre l'intégration des systèmes de vaccination dans les systèmes de santé au sens large.

Objectif	Cible à l'horizon 2015	Cible à l'horizon 2020
<b>Dépasser la cible de l'objectif 4 du Millénaire pour le développement portant sur la réduction de la mortalité infanto-juvénile</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans (cible 4.A)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dépasser la cible de l'objectif 4 du Millénaire pour le développement (cible 4.A) portant sur la réduction de la mortalité infanto-juvénile</li> </ul>

### Indicateurs relatifs aux objectifs stratégiques

Objectif stratégique du Plan d'action mondial pour les vaccins	Indicateurs
<b>Tous les pays s'engagent en faveur de la vaccination à titre prioritaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ciblage des dépenses intérieures par personne</li> <li>Présence d'un groupe consultatif technique indépendant qui répond aux critères définis</li> </ul>
<b>Les individus et les collectivités comprennent l'intérêt des vaccins et réclament la vaccination à la fois comme un droit et une responsabilité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de pays ayant évalué (ou mesuré) la confiance du public dans la vaccination au niveau infranational<sup>1</sup></li> <li>Pourcentage de personnes non vaccinées ou sous-vaccinées pour lesquelles le manque de confiance a été un facteur influençant leur décision</li> </ul>
<b>Les bénéfices de la vaccination sont équitablement étendus à tous les individus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de districts ayant une couverture <math>\geq 80\%</math> grâce à l'administration de trois doses de vaccins contenant des valences diphtérie, tétanos et coqueluche</li> <li>Réduction des écarts en matière de couverture entre les quintiles de richesse inférieur et supérieur (ou autre indicateur d'équité approprié)</li> </ul>
<b>Des systèmes de vaccination solides font partie intégrante d'un système de santé performant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Taux d'abandon entre l'administration de la première et de la troisième dose de vaccin contenant des valences diphtérie, tétanos et coqueluche</li> <li>Pérennité d'une couverture vaccinale <math>\geq 90\%</math> pendant trois ans ou plus grâce à l'administration du vaccin contenant des valences diphtérie, tétanos et coqueluche</li> <li>Données de couverture vaccinale évaluées comme de grande qualité par l'OMS et l'UNICEF</li> </ul>

<sup>1</sup> Indicateur provisoire qui sera présenté sous sa forme définitive au vu des conclusions des évaluations pilotes menées dans certaines Régions.



Objectif stratégique du Plan d'action mondial pour les vaccins	Indicateurs
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de pays dotés d'un système de surveillance basé sur l'identification des cas pour les maladies évitables par vaccin répondant aux normes de qualité voulues</li> </ul>
<p><b>Les programmes de vaccination ont durablement accès à un financement prévisible, à un approvisionnement de qualité et à des technologies innovantes<sup>1</sup></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de doses de vaccins utilisées dans le monde entier qui sont de qualité certifiée<sup>1</sup></li> </ul>
<p><b>Les innovations apportées par la recherche-développement aux niveaux national, régional et mondial maximisent les bénéfices de la vaccination</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Progrès réalisés pour mettre au point des vaccins contre l'infection à VIH, la tuberculose et le paludisme</li> <li>• Progrès réalisés pour mettre au point un vaccin universel contre la grippe (protection contre les glissements ou les réassortiments antigéniques)</li> <li>• Progrès réalisés vers la capacité institutionnelle et technique de conduire des essais cliniques</li> <li>• Nombre de vaccins ayant été réhomologués ou homologués pour une utilisation en chaîne de température contrôlée allant au-delà de l'écart traditionnel de 2 à 8°C</li> <li>• Nombre de technologies de vaccination (dispositifs et matériel) ayant fait l'objet d'une présélection de l'OMS par rapport à 2010</li> </ul>

= = =

---

<sup>1</sup> Le rapport sur l'état d'avancement des travaux présentera aussi les progrès réalisés dans le domaine de l'approvisionnement, de la tarification et de l'achat de vaccins.