

---

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

### **Rapport du Secrétariat**

1. En mai 2012, la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA65.17, dans laquelle elle approuvait le Plan d'action mondial pour les vaccins<sup>1</sup> et priait le Directeur général, entre autres, de suivre les progrès et de faire rapport chaque année à l'Assemblée de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, jusqu'à la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé, sur les progrès accomplis vers la réalisation des cibles mondiales en matière de vaccination, en tant que question de fond inscrite à l'ordre du jour, en utilisant le cadre d'obligations redditionnelles proposé pour guider les discussions et les actions futures.
2. En mai 2013, la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé a examiné et pris note du rapport du Secrétariat,<sup>2</sup> notamment le projet de cadre de suivi, d'évaluation et de responsabilisation, ainsi que le processus d'examen et d'établissement de rapports sur les progrès accomplis sous la surveillance indépendante du Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination.
3. Suivant le processus de suivi, d'évaluation et de responsabilisation,<sup>3</sup> le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination a examiné les progrès accomplis par rapport à chacun des indicateurs rattachés aux buts et aux objectifs stratégiques figurant dans le Plan d'action mondial pour les vaccins, sur la base des données de 2015,<sup>4</sup> et a établi en 2016 un rapport d'évaluation du Plan d'action mondial pour les vaccins.<sup>5</sup> Un résumé du rapport d'évaluation figure en annexe.

---

<sup>1</sup> Le Plan d'action mondial pour les vaccins est disponible à l'adresse [http://www.who.int/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/fr/](http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/fr/) (consulté le 9 novembre 2016).

<sup>2</sup> Voir le document A66/19 ; voir également le document WHA66/2013/REC/3, procès-verbaux de la Commission A, dixième séance, section 2 (en anglais seulement).

<sup>3</sup> Voir le document A66/19, paragraphes 16 et 17.

<sup>4</sup> Global Vaccine Action Plan – Monitoring, Evaluation and Accountability: Secretariat Annual Report 2016, disponible à l'adresse [http://www.who.int/entity/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/gvap\\_secretariat\\_report\\_2016.pdf?ua=1](http://www.who.int/entity/immunization/global_vaccine_action_plan/gvap_secretariat_report_2016.pdf?ua=1) (consulté le 10 novembre 2016).

<sup>5</sup> Le Rapport complet d'évaluation du Plan d'action mondial pour les vaccins 2016 du SAGE est disponible à l'adresse [http://www.who.int/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/SAGE\\_GVAP\\_Assessment\\_Report\\_2016\\_FR.pdf?ua=1](http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/SAGE_GVAP_Assessment_Report_2016_FR.pdf?ua=1) (consulté le 10 novembre 2016).

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

4. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du rapport et à examiner les recommandations relatives aux mesures à prendre par les différentes parties concernées par le Plan d'action mondial pour les vaccins, en particulier les États Membres.

## ANNEXE

**RÉSUMÉ DU RAPPORT D'ÉVALUATION DU PLAN D'ACTION MONDIAL POUR  
LES VACCINS ÉTABLI EN 2016 PAR LE GROUPE STRATÉGIQUE  
CONSULTATIF D'EXPERTS SUR LA VACCINATION<sup>1</sup>**

1. Alors que le Plan d'action mondial pour les vaccins, ou PAMV (2012-2020), arrive à mi-parcours, le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination (SAGE) reste gravement préoccupé par la lenteur excessive des progrès accomplis pour atteindre les objectifs fixés en vue d'éradiquer la poliomyélite, d'éliminer la rougeole et la rubéole, d'éliminer le tétanos maternel et néonatal, et de favoriser un accès plus équitable aux vaccins salvateurs.
2. Malgré les améliorations constatées dans certains pays et l'introduction de nouveaux vaccins à un rythme soutenu au niveau mondial, la couverture vaccinale moyenne dans le monde n'a progressé que de 1 % depuis 2010.
3. En 2015, 68 pays n'ont pas atteint la cible qui consiste à obtenir une couverture d'au moins 90 % au niveau national par la troisième dose du vaccin contenant les valences diphtérie, tétanos et coqueluche. Qui plus est, 26 pays ont fait état d'une absence de changement dans les niveaux de couverture et 25 pays ont signalé une nette baisse de la couverture depuis 2010.
4. Les 16 pays qui ont fait des progrès notables depuis 2010 doivent être salués pour avoir réussi à atteindre par la vaccination davantage de gens, en particulier les membres vulnérables et marginalisés de la société. Certains des pays où le nombre des personnes non vaccinées est le plus grand sont aussi ceux qui ont fait les progrès les plus remarquables, notamment l'Éthiopie, l'Inde et la République démocratique du Congo, et même si les cibles relatives à la couverture n'ont pas été atteintes dans ces pays, ils avancent dans la bonne direction.
5. Les 111 pays qui sont entrés dans la décennie avec une couverture vaccinale élevée, et l'ont maintenue jusqu'en 2015, se projettent aujourd'hui vers des objectifs plus ambitieux, des vaccins supplémentaires et une couverture plus équitable. Dans ces pays, les programmes de vaccination peuvent montrer la voie en améliorant l'accès à d'autres interventions de santé publique et en fournissant une structure de base pour la prestation de services de santé préventifs tout au long de la vie. La recherche-développement dans le domaine des vaccins progresse rapidement et un réservoir de nouveaux vaccins en pleine expansion souligne la nécessité de construire des systèmes de santé qui peuvent permettre d'atteindre, de manière fiable, de nouveaux groupes d'âge cibles.
6. Les membres du SAGE sont des partisans passionnés de la vaccination et ils sont fermement convaincus de sa capacité à donner aux individus et aux familles un meilleur départ dans la vie et à protéger les populations d'un nombre croissant de maladies invalidantes. La vaccination est à l'échelle mondiale l'un des outils les plus efficaces et les plus économiques contre la menace des maladies émergentes, et elle a un impact puissant sur le développement social et économique. Reconnaisant le rôle que joue la vaccination en tant que garant d'une bonne santé et le rôle que joue la santé dans l'obtention d'un développement durable, le SAGE s'est montré favorable à l'introduction d'indicateurs relatifs à la vaccination pour mesurer les progrès vers la réalisation des objectifs de développement durable.

---

<sup>1</sup> [http://www.who.int/immunization/global\\_vaccine\\_action\\_plan/SAGE\\_GVAP\\_Assessment\\_Report\\_2016\\_FR.pdf?ua=1](http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/SAGE_GVAP_Assessment_Report_2016_FR.pdf?ua=1)  
(consulté le 10 novembre 2016).

7. Les quatre prochaines années représentent pour les pays une occasion sans précédent de tirer parti de l'attention et du soutien dont bénéficie la vaccination et de l'utiliser dans l'intérêt des populations partout dans le monde. Des efforts plus dynamiques de la part de tous les pays et des partenaires de la vaccination sont indispensables pour rattraper le temps perdu et atteindre les objectifs fixés par le Plan d'action mondial pour les vaccins à l'horizon 2020.

8. Le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination recommande aux États Membres de faire preuve d'un leadership et d'une gouvernance plus solides dans le cadre des systèmes de vaccination nationaux par les mesures suivantes :

a) les ministres doivent à tous les niveaux être de fervents défenseurs de la vaccination dans leurs pays et régions. Ces responsables de haut niveau devraient faire connaître l'excellent retour sur investissement, l'importance et l'urgence d'investir davantage dans les programmes de vaccination, et d'en assurer la pérennité en tant que partie intégrante de la couverture sanitaire universelle financée par l'État ;

b) les États sont encouragés à promulguer des lois qui garantissent l'accès à la vaccination, établissent des groupes techniques consultatifs pour la vaccination (GTCV) au niveau national ou des groupes équivalents, veillent à ce que des budgets suffisants soient alloués à la vaccination chaque année et créent des mécanismes pour suivre et gérer de manière efficace les fonds à tous les niveaux (y compris ceux venant du secteur privé) ;

c) les responsables au niveau national doivent prendre des décisions courageuses en vue d'améliorer les systèmes, les protocoles et les politiques nécessaires pour atteindre et maintenir une forte couverture vaccinale. Il est possible que ces améliorations supposent une réorganisation des chaînes d'approvisionnement, des systèmes d'information et des politiques d'achat, ainsi qu'une réévaluation des rôles et des responsabilités dans le cas où les pouvoirs publics décideraient de mettre en œuvre une décentralisation du système de santé ;

d) les administrateurs des programmes de vaccination nationaux doivent faire rapport chaque année aux GTCV ou groupes équivalents sur les enseignements tirés et les défis restant à relever pour mettre en œuvre les plans de vaccination nationaux et montrer comment ces plans sont alignés sur les objectifs des plans d'action régional et mondial pour les vaccins.

9. Le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination recommande aux États Membres d'accorder la priorité au renforcement des systèmes de vaccination par les mesures suivantes :

a) il conviendrait que les pays élargissent leurs services de vaccination, au-delà des nourrissons et des enfants, à tous les groupes d'âge et déterminent les moyens les plus efficaces et économiques d'atteindre d'autres groupes d'âge dans le cadre d'une prestation intégrée des services de santé. De nouvelles plateformes sont requises de toute urgence pour atteindre les populations au cours de la deuxième année de vie, de l'enfance, de l'adolescence, de la grossesse et pendant l'âge adulte plus avancé ;

b) les 34 pays dont les niveaux de couverture nationale par le DTC3 sont inférieurs à 80 % doivent accélérer la mise en œuvre des interventions qui ont fait leurs preuves afin de renforcer les systèmes de vaccination dans le cadre de services de santé intégrés. Les pays, sur l'avis des GTCV ou groupes équivalents, doivent identifier et mettre en œuvre des interventions prioritaires, notamment le développement des ressources humaines, l'augmentation du financement national pour la vaccination ainsi que l'amélioration de la qualité et de l'utilisation des données.

10. Le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination recommande aux États Membres d'assurer les investissements nécessaires pour maintenir la vaccination pendant les phases de transition de l'aide apportée par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite et par l'Alliance GAVI, par les mesures suivantes :

- a) tous les pays doivent atténuer les éventuels risques que représente la diminution des financements consacrés à la poliomyélite pour le maintien de programmes de vaccination efficaces. Il est demandé aux pays où le personnel employé et les ressources mobilisées par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite sont importants de décrire dans leurs plans de transition comment ils se proposent de maintenir et de financer les services de vaccination critiques, les activités de laboratoire et de surveillance, qui bénéficient actuellement du soutien financier et du personnel de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite ;
- b) dans tous les pays qui sont en transition parce qu'ils ne bénéficieront plus du soutien de l'Alliance GAVI, les partenaires doivent défendre avec fermeté et opiniâtreté une augmentation du financement intérieur pour pérenniser les avancées obtenues dans la vaccination ;
- c) les donateurs doivent aussi voir plus loin que leurs investissements dans l'Alliance GAVI pour s'assurer que les pays en transition, les pays autonomes ainsi que ceux qui sont confrontés à une importante baisse du financement destiné à la lutte contre la poliomyélite ont les capacités, les outils et les ressources nécessaires pour maintenir la vaccination à long terme.

11. Le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination recommande aux États Membres d'améliorer les capacités de surveillance et la qualité comme l'utilisation des données par les mesures suivantes :

- a) il conviendrait que tous les pays renforcent et pérennisent leurs capacités de surveillance en investissant dans les systèmes de détection et de notification des cas, d'analyse systématique et de notification des données, dans des capacités renforcées des laboratoires ; en établissant un processus clair pour enquêter et confirmer les cas de maladies évitables par la vaccination ; et dans une meilleure prévention et réponse aux flambées épidémiques ;
- b) il est demandé aux responsables de la prise de décisions à tous les niveaux des programmes de vaccination d'utiliser des données actualisées (à savoir les données relatives à la surveillance des maladies, à la couverture, et aux prestations des programmes) pour arrêter leurs décisions en matière programmatique et stratégique afin de réduire la charge de morbidité et de protéger les populations à risque.

12. Le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination recommande aux partenaires de la vaccination d'améliorer les mécanismes de responsabilisation pour suivre la mise en œuvre du Plan d'action mondial et des plans d'action régionaux pour la vaccination par les mesures suivantes :

- a) les responsables des organismes partenaires du secrétariat du Plan d'action mondial pour les vaccins et les partenaires mondiaux de la vaccination doivent rappeler avec force et constance dans les forums nationaux et internationaux combien il est urgent et important d'accélérer le rythme des progrès mondiaux en vue de réaliser les objectifs du PAMV d'ici à 2020 ;

b) il conviendrait que les Directeurs régionaux de l’OMS veillent à ce que les progrès accomplis concernant la mise en œuvre des plans mondial et régionaux d’action pour les vaccins fassent l’objet d’un examen annuel lors des réunions du comité régional, comme il est demandé dans la résolution WHA65.17 de l’Assemblée mondiale de la Santé. Les rapports préparés et discutés au niveau national pour examiner les progrès réalisés dans chaque pays doivent être le point de départ des discussions ;

c) les organisations de la société civile doivent décrire dans leur rapport 2017 sur le PAMV comment leurs activités sont reliées aux différents plans nationaux de vaccination de façon à ce que la portée géographique et programmatique de ces activités soit plus visible. Les organisations de la société civile doivent aussi, dans la mesure du possible, mesurer et faire connaître l’impact de leurs activités.

13. Le Groupe stratégique consultatif d’experts sur la vaccination recommande aux partenaires de la vaccination d’atteindre les cibles d’élimination pour le tétanos maternel et néonatal, la rougeole, la rubéole et le syndrome de rubéole congénitale. Il est demandé aux initiatives contre le tétanos maternel et néonatal et contre la rougeole et la rubéole d’élaborer un argumentaire en faveur de l’investissement qui détaille les besoins financiers nécessaires pour atteindre les objectifs d’élimination des programmes de vaccination systématique et de les pérenniser. Il est demandé d’utiliser cet argumentaire pour obtenir le soutien nécessaire des donateurs et des gouvernements nationaux d’ici fin juillet 2017.

14. Le Groupe stratégique consultatif d’experts sur la vaccination recommande aux partenaires de la vaccination de surmonter les obstacles à un approvisionnement opportun en vaccins à des prix abordables dans les situations de crise humanitaire. Les organismes internationaux, les donateurs, les fabricants de vaccins et les gouvernements nationaux doivent travailler ensemble pour alléger le fardeau financier qui pèse sur les pays en ce qui concerne l’achat et la vaccination des populations déplacées, et pour veiller à un approvisionnement en vaccins à des prix abordables et en temps voulu dans les situations de crise humanitaire.

15. Le Groupe stratégique consultatif d’experts sur la vaccination recommande aux partenaires de la recherche et développement de vaccins de soutenir les capacités de recherche-développement de vaccins dans les pays à revenu faible ou intermédiaire :

a) les partenaires de la recherche-développement doivent continuer à soutenir l’expansion des capacités en matière de réglementation et d’essais cliniques en s’inspirant de modèles tels que le Forum africain pour la réglementation des vaccins et le Réseau des autorités de réglementation des vaccins dans les pays en développement, en accélérant les procédures réglementaires pour les vaccins dans les situations d’urgence, et en insistant sur la conformité avec la position actuelle de l’OMS relative à l’enregistrement des essais cliniques et à la notification des résultats en temps voulu ;

b) l’OMS et le Comité consultatif sur le développement de produits pour les vaccins (PDVAC) doivent continuer à définir des objectifs mondiaux sur la base du consensus et à considérer comme prioritaire la recherche-développement pour des vaccins et des techniques d’administration des vaccins qui répondent aux besoins non satisfaits dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ;

c) les chercheurs doivent appuyer la mise au point de modèles animaux normalisés, de tests normalisés et de modèles d'épreuve humains de grande qualité pour rationaliser le développement des produits et fournir des informations de meilleure qualité en vue des décisions relatives au développement des produits.

16. Le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination recommande aux partenaires de la recherche et développement de vaccins d'accélérer le développement et l'introduction de technologies et de vaccins nouveaux :

a) dans le monde entier, il conviendrait que les chercheurs et les investigateurs accélèrent le développement des technologies et vaccins nouveaux prioritaires pour passer de la recherche-développement à une utilisation à grande échelle ;

b) il faudra que la recherche sur la mise en œuvre soit entreprise dès les premières étapes du développement clinique afin de réduire les délais entre l'autorisation de mise sur le marché, le financement et la mise en œuvre des activités de vaccination.

= = =