


Photo credit: Shifo Foundation

# PROGRAMME POUR LA VACCINATION À L'HORIZON 2030

Une stratégie mondiale pour ne laisser personne de côté



The background is a solid yellow color with several thin, white, concentric circles of varying radii centered on the left side of the page. The text is positioned in the center of the page, overlapping the circles.

# **TABLE DES MATIÈRES**

|   |           |
|---|-----------|
| <b>En bref</b>  | <b>4</b>  |
| <b>Introduction</b>   | <b>6</b>  |
| <b>1. Les arguments en faveur de la vaccination</b>   | <b>10</b> |
| 1.1 Sauver des vies et protéger la santé des populations  | 12        |
| 1.2 Améliorer la productivité et la résilience des pays   | 12        |
| 1.3 Garantir un monde plus sûr, plus sain et plus prospère  | 13        |
| <b>2. Une stratégie pour l'avenir</b>   | <b>16</b> |
| 2.1 Enseignements tirés du Plan d'action mondial pour les vaccins   | 18        |
| 2.2 Enseignements tirés des initiatives ciblant des maladies spécifiques  | 19        |
| 2.3 Un contexte et des défis en évolution   | 23        |
| 2.4 Ce qui change dans le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030  | 25        |
| <b>3. Un cadre d'action</b>   | <b>28</b> |
| <b>Priorité stratégique 1.</b> Programmes de vaccination pour les soins de santé primaires et la couverture sanitaire universelle | 32        |
| <b>Priorité stratégique 2.</b> Engagement et demande  | 34        |
| <b>Priorité stratégique 3.</b> Couverture et équité   | 36        |
| <b>Priorité stratégique 4.</b> Cycle de vie et intégration  | 38        |
| <b>Priorité stratégique 5.</b> Épidémies et situations d'urgence  | 40        |
| <b>Priorité stratégique 6.</b> Disponibilité et pérennité   | 42        |
| <b>Priorité stratégique 7.</b> Recherche et innovation  | 44        |
| <b>4. Impact et objectifs stratégiques</b>  | <b>46</b> |
| <b>5. Mise en application</b>   | <b>54</b> |
| 5.1 Plans opérationnels   | 56        |
| 5.2 Appropriation et responsabilisation   | 57        |
| 5.3 Cadre de suivi et d'évaluation  | 57        |
| <b>Références bibliographiques</b>  | <b>58</b> |

# EN BREF

## Vision



---

**Un monde dans lequel chaque individu, où qu'il se trouve, quel que soit son âge ...**

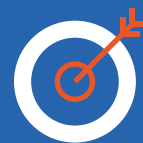
---

**... bénéficie pleinement des vaccins ...**

---

**... pour sa santé et son bien-être**

## Objectifs d'impact



---

Réduire pour tous et tout au long de la vie la mortalité et la morbidité dues aux maladies à prévention vaccinale.

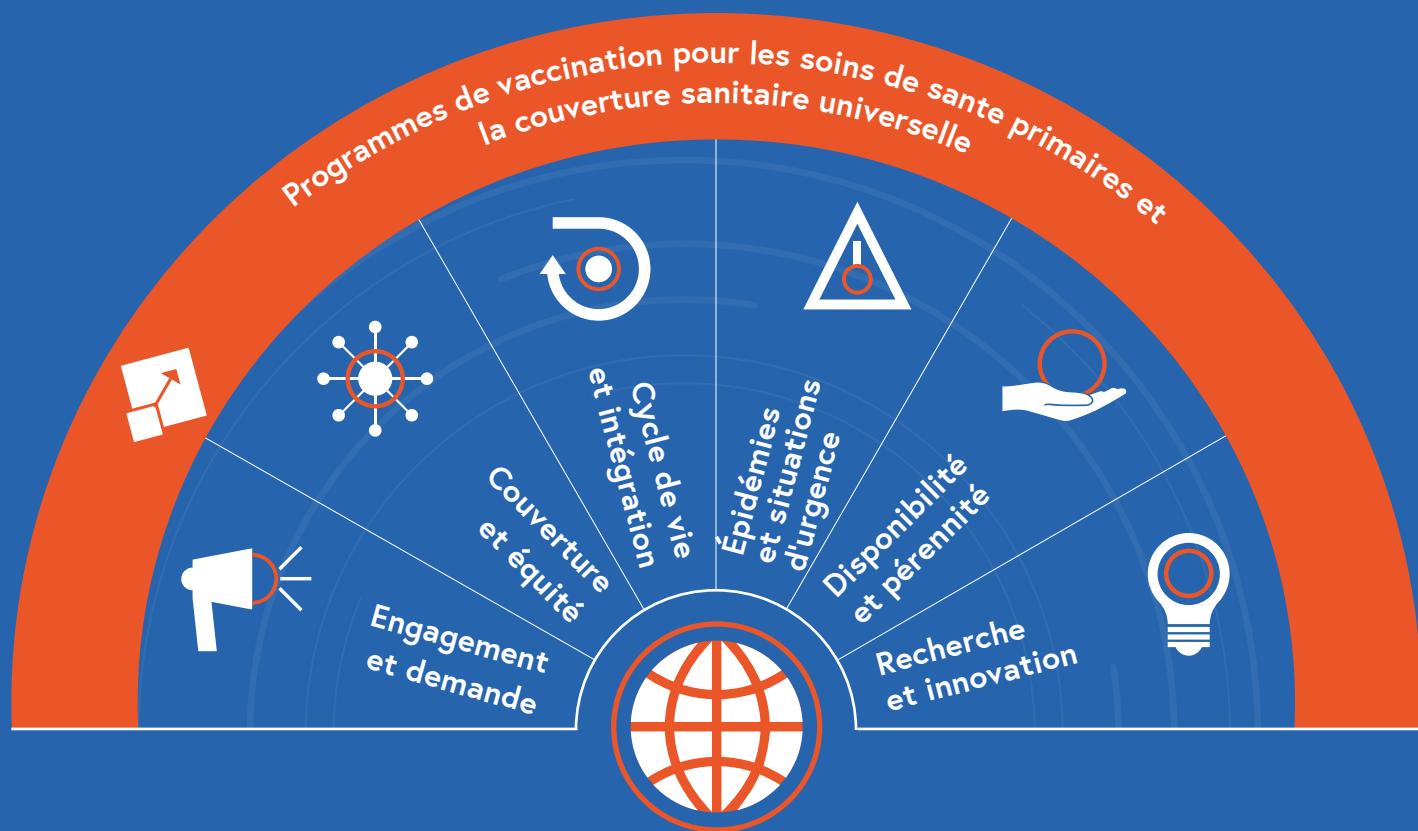
---

Ne laisser personne de côté en renforçant l'accès équitable et le recours aux vaccins nouveaux et existants.

---

Garantir la santé et le bien-être de chaque individu en renforçant la vaccination dans les soins de santé primaires et en contribuant à la couverture sanitaire universelle et au développement durable.

# Priorités stratégiques



# Principes fondamentaux



Axé sur les personnes



Appropriation par les pays



Fondé sur les partenariats



Orienté par les données

# INTRODUCTION

La vaccination est un véritable succès en termes de santé et de développement dans le monde, sauvant des millions de vie chaque année. Entre 2010 et 2018, le vaccin antirougeoleux a permis à lui seul d'éviter 23 millions de décès (1). Le nombre de nourrissons vaccinés chaque année – plus de 116 millions, soit 86 % des enfants qui naissent – a atteint le plus haut niveau jamais enregistré. Plus de 20 maladies potentiellement mortelles peuvent désormais être évitées par la vaccination (2). Depuis 2010, 116 pays ont introduit des vaccins qu'ils n'utilisaient pas auparavant (3), notamment ceux contre les grandes maladies tueuses comme la pneumonie à pneumocoque, la diarrhée, le cancer du col de l'utérus, la typhoïde, le choléra et la méningite.

En outre, le développement des vaccins a connu de nombreuses innovations. Il existe maintenant des vaccins pour protéger contre le paludisme, la dengue et la maladie à virus Ebola, et des vaccins prometteurs contre le virus respiratoire syncytial, la tuberculose et toutes les souches du virus de la grippe sont en développement. Les nouveaux travaux de recherche sur les anticorps neutralisants à large spectre et les vaccins thérapeutiques ouvrent de nouveaux horizons. De plus en plus, les vaccins protègent la santé au-delà de la petite enfance – durant l'adolescence et l'âge adulte, pendant la grossesse et pour les personnes âgées.

Des moyens innovants apparaissent pour distribuer et administrer les vaccins et pour améliorer les services de vaccination. Des outils numériques, de nouvelles techniques sans aiguille pour l'administration des vaccins ainsi que des chaînes de stockage des vaccins et d'approvisionnement plus solides promettent de transformer les programmes de vaccination<sup>1</sup> au cours de la prochaine décennie. Un accès rapide à des données fiables offre aux programmes nationaux de nouvelles possibilités pour surveiller et améliorer en permanence leurs performances, leur portée et leur efficacité.

Les vaccins sont essentiels pour la prévention et la maîtrise de nombreuses maladies transmissibles et de ce fait constituent l'un des fondements de la sécurité sanitaire mondiale. En outre, ils sont largement considérés comme indispensables à la lutte contre les maladies infectieuses émergentes, par exemple en permettant de contrôler ou de limiter les flambées de maladies infectieuses ou de lutter contre la propagation de la résistance aux antimicrobiens. Les épidémies régionales (par exemple la maladie à virus Ebola), la pandémie de COVID-19 et la menace de futures pandémies (par exemple avec une nouvelle

---

1. Tout au long de ce document, l'expression « programme de vaccination » est utilisée pour refléter les changements tant dans le langage que dans la réflexion. Premièrement, les programmes de vaccination n'étant qu'un élément des systèmes de santé, l'expression aligne la vision et la stratégie mondiales sur le programme plus large de santé et de développement. Deuxièmement, l'expression est plus globale que celle plus souvent utilisée de « vaccination systématique », qui n'englobe pas tout le spectre des activités d'un programme de vaccination, comme la vaccination de rattrapage, l'intensification régulière des activités de vaccination ou les efforts pour remédier aux occasions manquées de vaccination.

souche de grippe) pèsent, et pèseront encore, lourdement sur les systèmes de santé, même les plus résilients. Il existe un risque manifeste de réduction des services essentiels, plus particulièrement la vaccination et la prévention d'autres maladies transmissibles. Les pays doivent déterminer quels sont les services essentiels prioritaires à maintenir pendant les menaces de maladies infectieuses émergentes et agir dès que possible pour fournir les vaccins manquants. À plus long terme, d'importants investissements communs dans la recherche et le développement et une fourniture équitable de nouveaux vaccins font probablement partie de la solution pour éviter les répétitions.

Néanmoins, d'importants défis persistent. Les avantages de la vaccination sont inégalement répartis : les niveaux de couverture varient considérablement entre les pays et à l'intérieur des pays. Certaines populations – souvent les plus pauvres, les plus marginalisées et les plus vulnérables, dans des contextes fragiles, déchirés par les conflits – n'ont qu'un accès limité aux services de vaccination. Chaque année, 20 millions de nourrissons ne reçoivent pas une série complète de vaccins mêmes basiques, et plus encore sont privés des nouveaux vaccins. Parmi eux, plus de 13 millions ne reçoivent aucun vaccin par le biais du programme de vaccination – les enfants « zéro dose ».

Dans certains pays, les progrès sont au point mort, voire régressent, et le risque que le relâchement de la vigilance mette en péril les résultats obtenus est réel. Les flambées de rougeole et de poliovirus dérivés d'une souche vaccinale rappellent cruellement que de solides programmes de vaccination et une surveillance des maladies efficace sont nécessaires pour maintenir des taux élevés de couverture et éliminer et éradiquer les maladies. La rougeole étant hautement infectieuse, sa présence est un indicateur (le « canari dans une mine de charbon ») d'une couverture vaccinale insuffisante et de failles dans le système de santé. La détection de cas de rougeole par les systèmes de surveillance révèle des communautés et des groupes d'âge qui ne sont pas vaccinés ou sous-vaccinés ainsi que des programmes de vaccination et des systèmes de soins de santé primaires qui sont inadaptés, et mettent en évidence les domaines nécessitant une attention et des interventions particulières. Un niveau de couverture élevé de vaccin antirougeoleux est signe d'un programme de vaccination solide, pouvant indiquer une base solide pour les services de soins de santé primaires. La seconde dose de vaccin antirougeoleux est l'occasion de mettre davantage l'accent sur le renforcement des programmes de vaccination afin d'atteindre les enfants après la première année de vie et d'étendre les services de vaccination tout au long de la vie.

Pour garantir l'accès de tous aux services de vaccination, les vaccins doivent être délivrés dans les zones qui sont isolées sur les plans géographique, culturel, social ou autre et aux populations marginalisées comme les personnes déplacées et les migrants ainsi qu'aux personnes touchées par les conflits, l'instabilité politique et les catastrophes naturelles. Il importe de comprendre les causes d'une faible utilisation des vaccins et d'y remédier, afin d'accroître la demande des populations pour des services de vaccination. Des stocks adéquats et prévisibles de vaccins appropriés, de qualité garantie et à des prix abordables doivent être disponibles aux points de services et la rupture de stock doit être évitée. Des stratégies adaptées sont nécessaires pour comprendre et surmonter les obstacles à la vaccination, en particulier ceux fondés sur le genre des

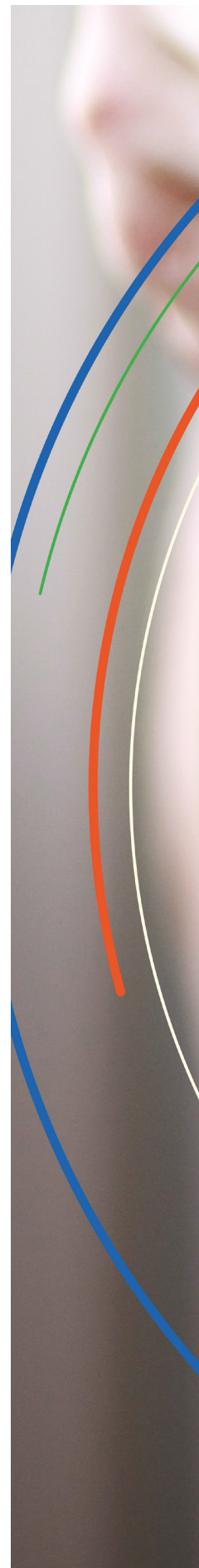
aidants et agents de santé pour accéder aux services de vaccination. De nouvelles approches sont nécessaires pour atteindre les groupes plus âgés et dispenser des services de vaccination axés sur les personnes et intégrés aux soins de santé primaires.

**Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030** établit une vision et une stratégie mondiales ambitieuses pour les vaccins et la vaccination durant la décennie 2021-2030. Il s'appuie sur les enseignements tirés, tient compte des défis persistants et émergents que représentent les maladies infectieuses et met à profit les nouvelles possibilités pour faire face à ces défis. Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 considère la vaccination comme un contributeur clé au droit fondamental de chacun à la possession du meilleur état de santé physique et mental qu'il est capable d'atteindre mais aussi comme un investissement dans l'avenir, visant à rendre le monde plus sain, plus sûr et plus prospère pour tous. Il vise à nous permettre de préserver nos acquis durement obtenus, mais également à étendre nos réalisations, afin de ne laisser personne de côté, quelle que soit la situation ou l'étape de la vie.

Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 vise à mobiliser et aligner les activités des parties prenantes aux niveaux communautaire, national, régional et international – les gouvernements nationaux, les instances régionales, les organismes mondiaux, les partenaires du développement, les professionnels des soins de santé, les établissements universitaires et de recherche, les développeurs et fabricants de vaccins, le secteur privé et la société civile. Son impact sera maximisé par une utilisation plus rationnelle et efficace des ressources, l'innovation pour améliorer les performances ainsi que des mesures pour atteindre une pérennité programmatique et financière. Le succès dépendra de la mise en place et du renforcement de partenariats à l'intérieur et à l'extérieur du secteur de la santé dans le cadre d'un effort coordonné pour renforcer l'accès à des soins de santé primaires de qualité et à un prix abordable, atteindre la couverture sanitaire universelle et accélérer les progrès sur la voie des objectifs de développement durable à l'horizon 2030 (ODD).

Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 fournit un cadre stratégique à long terme pour guider une phase opérationnelle dynamique, répondant à l'évolution des besoins des pays et du contexte mondial au cours de la prochaine décennie. Ce document n'est donc qu'un début. La vision et la stratégie mondiales du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 seront complétées par des annexes fournissant des informations techniques détaillées sur le cadre stratégique, avec les stratégies et plans de vaccination nouveaux et existants, y compris ceux pour les programmes axés sur des maladies spécifiques pour combattre, éliminer ou éradiquer la maladie. Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 deviendra opérationnel par des stratégies régionales et nationales, un mécanisme pour garantir l'appropriation et la responsabilisation ainsi qu'un cadre de suivi et d'évaluation pour guider la mise en œuvre par les pays.

Grâce à un effort collectif de toutes les parties prenantes, nous concrétiserons la vision pour la décennie : *Un monde où chaque individu, où qu'il se trouve et quel que soit son âge, bénéficie pleinement des vaccins pour sa santé et son bien-être.*

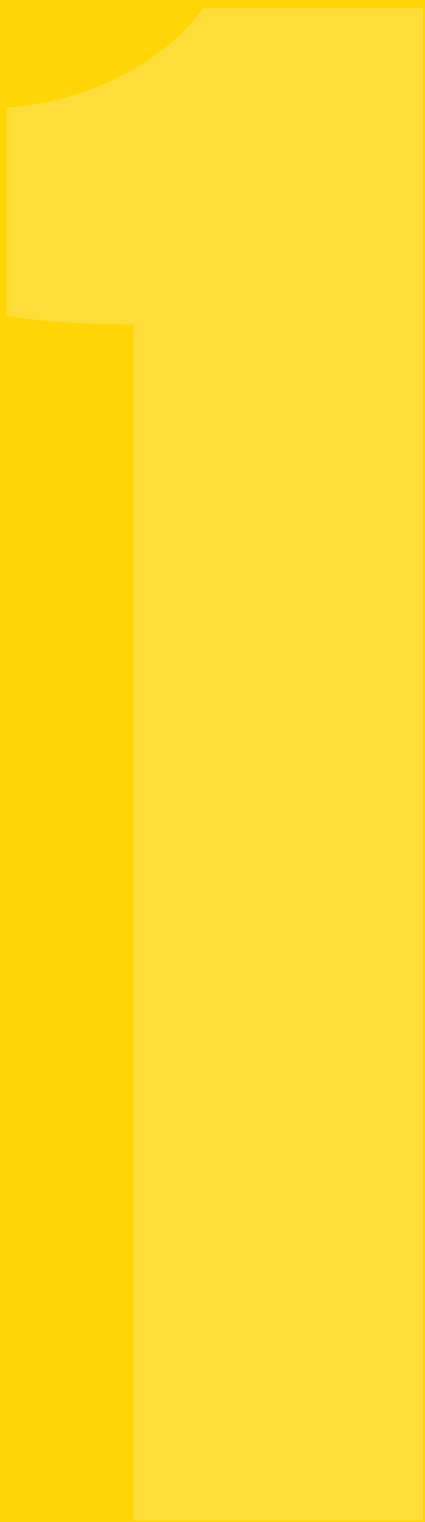






The background is a solid yellow color with several thin, white, concentric circles of varying radii centered on the page. The text is white and bold, positioned in the center of the page.

# **LES ARGUMENTS EN FAVEUR DE LA VACCINATION**



Composante essentielle des soins de santé primaires, la vaccination atteint plus de personnes que tout autre service sanitaire ou social. Elle est bénéfique aux individus, aux communautés, aux pays et au monde. Elle constitue un investissement dans l'avenir, et ce de trois façons :

## 1.1 Sauver des vies et protéger la santé des populations (4–6)

La vaccination a permis de réduire considérablement le nombre de décès dus aux maladies infectieuses. Les vaccins préviennent également les incapacités, qui peuvent être nuisibles à la croissance et au développement cognitif des enfants, leur permettant ainsi non seulement de survivre mais également de s'épanouir.

Les vaccins sont bénéfiques pour les nourrissons et les enfants mais aussi pour les personnes plus âgées. Ils peuvent prévenir l'apparition de cancers liés aux infections et protéger la santé des personnes âgées et vulnérables, permettant ainsi de vivre plus longtemps et en meilleure santé. En outre, moins d'infections signifie moins de risque de transmettre la maladie aux proches et aux autres membres de la communauté.

Dans de nombreux pays, les paiements directs pour les soins de santé ont un impact catastrophique sur les finances des ménages, risquant de les plonger dans la pauvreté. Prévenir l'infection par la vaccination permet de réduire les dépenses des familles pour les soins de santé, contribuant à la protection financière, qui est un élément essentiel de la couverture sanitaire universelle.

## 1.2 Améliorer la productivité et la résilience des pays (7,8)

La vaccination est la pierre angulaire d'une population productive et en bonne santé. La prévention des infections permet de réduire la charge pesant sur les systèmes de santé, et une population en meilleure santé est une population plus productive. Les enfants protégés contre les maladies infectieuses ont un meilleur niveau d'instruction et contribuent davantage au développement et à la prospérité du pays.

Mettre un terme à une flambée de maladie entraîne des perturbations et des coûts importants. Les flambées peuvent saturer et perturber profondément les programmes de santé publique, les services cliniques et les systèmes de santé. Elles peuvent également avoir des effets négatifs sur les transports, le commerce et le développement global. Pour les maladies saisonnières comme la grippe, les coûts de traitement et de perte de productivité sont supportés de façon répétée. Des

Entre 2010 et 2017, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans a baissé de **24 %**, grâce en grande partie à la vaccination (4).

Dans les pays ayant introduit le vaccin contre le papillomavirus humain (HPV), au bout de 5 à 8 ans, la prévalence du HPV provoquant le cancer a été réduite de **83 %** chez les filles âgées de 13 à 19 ans, et la prévalence de lésions précancéreuses a diminué de **51 %** chez les filles de 15 à 19 ans (5).

Selon les estimations, les vaccins contribueront à empêcher **24 millions** de personnes de tomber dans la pauvreté d'ici 2030 (6).

La vaccination contre la rougeole dans 94 pays à revenu faible ou intermédiaire a produit selon les estimations **US \$76,5** pour US \$1 investi dans la vaccination (7).

L'impact économique global de la flambée 2014-2016 de maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest a été estimé à **US \$53,2 milliards** (8).

communautés vaccinées sont résistantes face aux flambées de maladies infectieuses, et de solides systèmes de santé et programmes de vaccination permettent une détection et une riposte rapides pour limiter leur impact.

### 1.3 Garantir un monde plus sûr, plus sain, plus prospère (9-11)

Les vaccins sont un élément essentiel de la lutte contre les infections émergentes et réémergentes. Les agents pathogènes ne sont pas limités par des frontières nationales, et les déplacements locaux et internationaux des personnes peuvent rapidement propager les infections. L'urbanisation croissante entraîne une forte densité de population, augmentant le risque de transmission de maladie et d'épidémies. En outre, le changement climatique expose les nouvelles populations à des maladies à transmission vectorielle et peut altérer le profil et l'intensité des maladies saisonnières. Le dépistage, la prévention et la lutte contre les maladies infectieuses sont de ce fait essentielles à la **sécurité sanitaire mondiale**.

Partout dans le monde, de plus en plus d'agents de maladies infectieuses développent une résistance aux antibiotiques et autres antimicrobiens. La prévention de l'infection par la vaccination non seulement protège les populations contre les infections pharmacorésistantes mais réduit également le besoin en antibiotiques et leur utilisation, contribuant ainsi à la lutte contre la **résistance aux antimicrobiens**.

La vaccination et la surveillance des maladies font partie des principales capacités requises en vertu du **Règlement sanitaire international (2005)**, car elles contribuent à des systèmes de santé résilients et durables, capables de réagir aux flambées de maladies infectieuses, aux risques pour la santé publique et aux situations d'urgence (11). En outre, la gestion et l'élimination en toute sécurité des déchets de vaccins devraient faire partie de toutes les activités de vaccination, contribuant directement à la sécurité des patients et à la qualité des soins, tout en réduisant les risques environnementaux et climatiques.

La vaccination joue un rôle essentiel dans la **réalisation des ODD**, en particulier l'ODD3, « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge », et contribue également, directement ou indirectement, à 13 autres ODD (Figure 1).

Le changement climatique entre 2030 et 2050 devrait entraîner **60 000** décès supplémentaires dus au paludisme par an (9). Cette tendance peut être modifiée par l'utilisation d'un vaccin antipaludique mis à l'essai dans trois pays africains.

On estime que l'utilisation généralisée du vaccin antipneumococcique conjugué (PCV) pourrait réduire de 47 % le nombre de jours sous antibiotiques pour la pneumonie chez les enfants de moins de 5 ans, équivalant à **11,4 millions de jours** sous antibiotiques par an (10).

Une augmentation de 10 % des principales capacités requises en vertu du Règlement sanitaire international (2005) (par exemple surveillance, communication sur les risques) est associée à une **baisse de 19 %** de l'incidence des menaces infectieuses transfrontalières (11).

**Figure 1.** Contributions de la vaccination à 14 des 17 ODD et pertinence



La vaccination joue un rôle essentiel pour **éliminer la pauvreté**, car elle réduit les coûts de traitement et augmente la productivité à long terme en évitant les pertes dues aux incapacités et aux décès.



La vaccination favorise **une main d'œuvre productive et en bonne santé**, qui contribue à l'économie.



La vaccination et la **nutrition** vont de pair. Les individus mal nourris, en particulier les enfants, ont plus de risque de mourir de maladies infectieuses telles que la diarrhée, la rougeole et la pneumonie.



La production de vaccins contribue à **l'infrastructure** industrielle nationale des pays à revenu faible ou intermédiaire.



La vaccination est l'un des moyens les plus économiques de sauver des vies et de promouvoir la bonne **santé et le bien-être**.



La vaccination prévient les maladies qui affectent les **groupes les plus marginalisés**, en particulier ceux qui vivent dans les zones urbaines ou rurales isolées pauvres, et dans les zones de conflit.



La vaccination permet d'élever le **niveau d'instruction**, car elle améliore le développement cognitif à long terme. Les enfants qui sont vaccinés ont tendance à aller plus longtemps à l'école et obtiennent des meilleurs résultats aux tests cognitifs que ceux qui ne sont pas vaccinés.



La vaccination protège la santé publique en milieu urbain et interrompt la transmission des maladies, garantissant **des villes et des communautés durables**.



L'élimination des obstacles à la vaccination fondés sur le genre contribue à l'égalité des **sexes**, car elle soutient la pleine participation des femmes et l'égalité des chances pour l'accès aux services de santé.



La vaccination est essentielle pour renforcer la résilience des populations et réduire les risques d'épidémies de maladies liées au **changement climatique** comme la fièvre jaune, le paludisme, la méningite et le choléra.



Associée aux programmes combinant l'accès à **l'eau propre, l'assainissement et l'hygiène**, la vaccination permet de prévenir les maladies diarrhéiques, principale cause de mortalité infantile dans les pays à revenu faible.



Les institutions sociales s'organisent autour de **systèmes de santé efficaces, sûrs et axés sur la population**, et la vaccination est souvent le point de contact régulier de la population avec ces systèmes.



La logistique de la vaccination fait de plus en plus appel à des techniques plus propres et plus durables fondées sur l'énergie solaire et autres **énergies renouvelables**.



Les programmes de vaccination élargissent les **partenariats** et les approches multisectorielles, garantissant que la société civile, les communautés et le secteur privé collaborent en vue d'atteindre des objectifs communs.

Source : référence 12



The background is a solid blue color with several concentric white circles of varying radii, creating a ripple effect. The text is centered in the middle of the image.

# **UNE STRATÉGIE POUR L'AVENIR**



2

**Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030** envisage « *Un monde où chaque individu, où qu'il se trouve et quel que soit son âge, bénéficie pleinement des vaccins pour sa santé et son bien-être.* »

Afin de concrétiser cette vision ambitieuse, des enseignements ont été tirés des expériences passées pour identifier les facteurs qui contribuent au succès.

## 2.1 Enseignements tirés du Plan d'action mondial pour les vaccins

Le Plan d'action mondial pour les vaccins (PAMV) était la stratégie mondiale de vaccination de la « Décennie de la vaccination » (2011-2020). Élaboré à l'issue de vastes consultations mondiales, le PAMV a regroupé les objectifs existants pour éradiquer et éliminer les maladies et en a établi de nouveaux à l'échelle mondiale qui tenaient compte de tout l'éventail des fonctions des programmes de vaccination. L'examen de l'expérience avec le PAMV en 2019 (3) a mis en évidence des enseignements importants pour la décennie jusque 2030.

Le PAMV a rassemblé de nombreuses parties prenantes nationales, régionales et internationales en **une vision et une stratégie communes** pour l'avenir de la vaccination. Les communautés de la santé et de la vaccination ont défini des objectifs ambitieux pour inciter à l'action, et même si de nombreux objectifs du Plan n'ont pas été atteints, beaucoup de progrès ont été accomplis.

Le PAMV a permis d'accroître la visibilité de la vaccination et de renforcer la **volonté politique** de haut niveau. Il a fourni un cadre commun pour l'établissement de priorités, alignant les activités et évaluant les progrès, et a créé une plate-forme sur laquelle d'autres travaux peuvent s'appuyer. Le PAMV était une stratégie globale, et la plupart de ses buts et objectifs demeurent pertinents.

Le PAMV devait être mis en œuvre par le biais des **programmes de vaccination nationaux, avec le soutien des partenaires** ; cependant, il n'est parvenu que partiellement à influencer les actions des pays, et les activités des partenaires n'étaient pas toujours parfaitement coordonnées, que ce soit au niveau national ou mondial. Pour renforcer l'appropriation par les pays, indispensable au succès du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030, des stratégies adaptées seront nécessaires pour faire face aux importantes différences entre les pays en termes de taille, de ressources et de conditions dans lesquelles vivent les populations, en tenant compte des différences infranationales. Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 va renforcer les partenariats existants et établir de nouvelles relations, en particulier au niveau des pays, notamment avec un plus large éventail d'organisations de la société civile et avec le secteur privé, sous la direction des programmes nationaux.

Lors de la mise en œuvre du PAMV, **des plans d'action régionaux pour les vaccins** ont été utilisés pour traduire les stratégies mondiales en plan régionaux. Les plans d'action régionaux pour les vaccins seront révisés pour s'aligner sur le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030, étape critique de la mise en application.

Le PAMV a eu du mal à influencer les ripostes à l'échelon national et mondial aux situations qui ont eu lieu pendant la décennie, telles que conflit, changement climatique, migration et urbanisation, ainsi que la diffusion de fausses informations sur les vaccins. Dans le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030, une plus grande flexibilité peut être nécessaire pour tenir compte des situations nationales et infranationales afin de réagir efficacement aux **problèmes émergents**.

Le PAMV a établi le premier **cadre de suivi et d'évaluation** pour la vaccination, définissant les rôles et responsabilités pour les parties prenantes. Le cadre fournissait de nombreuses informations sur les progrès et sensibilisait à l'importance des données de qualité. Cependant, il ne pouvait pas garantir que l'utilisation des données améliorerait les performances ou la responsabilisation des programmes nationaux, en particulier au niveau infranational.

Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 s'appuiera sur ces enseignements pour clarifier davantage les rôles et responsabilités, afin de permettre une mise en œuvre au niveau national, régional et international, et améliorer l'utilisation des données pour conduire à une action rapide et garantir la responsabilisation.

## 2.2 Enseignements tirés des initiatives ciblant des maladies spécifiques

Le PAMV a rassemblé les objectifs existants pour éradiquer la poliomyélite et éliminer la rougeole, la rubéole ainsi que le tétanos maternel et néonatal. Ces initiatives ciblant des maladies spécifiques s'inspiraient de l'événement marquant que fut l'éradication de la variole. Elles ont l'avantage de viser un seul objectif clair et un accord sur des approches et des échéances communes. Lorsque l'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé le PAMV, elle a approuvé les cibles supplémentaires axées sur des maladies spécifiques (Tableau 1).

**Tableau 1.** Buts et cibles des initiatives ciblant des maladies spécifiques

| But ou initiative ciblant des maladies spécifiques  | Cibles  |
|---|---|
| <b>Éradication de la poliomyélite (PAMV, Stratégie finale d'éradication de la poliomyélite 2019/2023)<sup>a</sup></b> | <p>Interrompre la transmission de tous les poliovirus sauvages d'ici 2020.</p> <p>Mettre fin aux flambées causées par un poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale dans les 120 jours suivant sa détection.</p> <p>Certifier l'éradication d'ici 2023.</p> |
| <b>Élimination du tétanos néonatal (PAMV)</b>   | Éliminer le tétanos néonatal dans les 40 pays où il persiste d'ici 2015.  |

| But ou initiative ciblant des maladies spécifiques  | Cibles   |
|---|--|
| <b>Élimination de la rougeole et de la rubéole (PAMV, Plan stratégique mondial contre la rougeole et la rubéole 20122020)</b>   | Éliminer la rougeole dans au moins 5 régions de l'OMS d'ici 2020.<br>Éliminer la rubéole dans au moins cinq régions OMS d'ici 2020.  |
| <b>Lutte contre le choléra (Mettre fin au choléra – une feuille de route jusqu'en 2030)</b>   | Réduire de 90 % les décès dus au choléra d'ici 2030.   |
| <b>Élimination de l'hépatite virale en tant que grave menace pour la santé publique (Stratégie mondiale du secteur de la santé contre l'hépatite virale 20162021)</b> | Réduire de 95 % le nombre de nouveaux cas d'hépatite virale B chronique d'ici 2030 (équivalent à une prévalence de 0,1 % des Ag HBs chez les enfants).<br>Réduire de 65 % les décès dus à l'hépatite virale B d'ici 2030.  |
| <b>Lutte contre les maladies à transmission vectorielle (dont l'encéphalite japonaise) (Action mondiale pour lutter contre les vecteurs 20172030)</b>                 | Réduire la mortalité due aux maladies à transmission vectorielle d'au moins 75 % d'ici 2030.<br>Réduire l'incidence des maladies à transmission vectorielle d'au moins 60 % d'ici 2030.<br>Prévenir les épidémies de maladies à transmission vectorielle dans tous les pays d'ici 2030.                            |
| <b>Élimination des épidémies de fièvre jaune (Éliminer les épidémies de fièvre jaune)</b>   | Réduire à zéro les flambées de fièvre jaune d'ici 2026.  |
| <b>Élimination des épidémies de méningite et réduction du nombre de cas et de décès (Vaincre la méningite à l'horizon 2030 – Une feuille de route mondiale)</b>       | Éliminer les épidémies de méningite d'ici 2030. <sup>b</sup><br>Réduire le nombre de cas et de décès imputables à la méningite bactérienne à prévention vaccinale d'ici 2030. <sup>c</sup><br>D'ici 2030, réduire le handicap et améliorer la qualité de vie à la suite d'une méningite, toutes causes confondues. |
| <b>Réduction de la charge de la grippe saisonnière (Stratégie mondiale de lutte contre la grippe 20192030)</b>  | Pas de cibles axées sur une maladie spécifique.  |
| <b>Zéro décès causés par la rage transmise par des chiens d'ici 2030 (Zéro d'ici 2030 : Plan stratégique mondial)</b>   | Réduire à zéro d'ici 2030 le nombre de décès causés par la rage transmise par des chiens.  |

a Les dates des cibles dépendent de la situation épidémiologique.

b Au 13 septembre 2019.

c Les cibles seront fixées au niveau régional.

Bien que les buts axés sur une maladie spécifique constituent des engagements mondiaux inscrits dans la durée qui resteront un élément important dans le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030, des révisions peuvent être apportées lors de l'élaboration du cadre de suivi et d'évaluation du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030, en particulier pour les buts dont la date limite est passée.

**Poliomyélite.** Des progrès considérables ont été réalisés sur la voie de l'éradication de la poliomyélite. Le poliovirus sauvage circule désormais dans seulement deux pays, où les conflits, le manque d'accès, les mouvements transfrontaliers de populations, une couverture par le vaccin antipoliomyélique insuffisante dans les programmes de vaccination, la difficulté à maintenir la mobilisation communautaire et une infrastructure sanitaire médiocre constituent des obstacles majeurs pour atteindre l'objectif d'éradication de la poliomyélite. Les difficultés persistantes pour interrompre la transmission du poliovirus sauvage et les flambées de poliovirus dérivé d'une souche vaccinale dans les pays qui avaient été déclarés exempts de poliomyélite montrent l'importance de solides programmes de vaccination dans le cadre de soins de santé primaires pour atteindre et maintenir l'éradication mondiale. En outre, alors que le monde s'approche de l'éradication mondiale de la poliomyélite, la diminution des ressources fournies par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP) est un autre problème. Dans de nombreux pays, l'IMEP a contribué à construire une infrastructure, soutenant les fonctions de vaccination autres que la poliomyélite. Une planification efficace sans de telles infrastructures et ressources est donc primordiale pour veiller à ce que les fonctions essentielles pour les objectifs communs de prévention des maladies – surveillance des maladies à prévention vaccinale, services de vaccination solides et ripostes aux épidémies – soient durablement intégrées dans les programmes nationaux de vaccination.

**Rougeole.** Avant l'introduction des vaccins antirougeoleux dans les années 1960, la rougeole était l'une des principales causes de morbidité et de mortalité infantiles dans le monde, responsable de plus de 2 millions de décès chaque année. Entre 2000 et 2018, des systèmes de santé plus solides et une meilleure couverture par le vaccin antirougeoleux ont permis de réduire de 73 % la mortalité dans le monde. L'élimination régionale n'a cependant pas été atteinte ou maintenue, et une résurgence alarmante des cas de rougeole et de décès liés à cette maladie a été observée dans le monde ces dernières années, dans certains cas avec des importations transfrontalières et même de petites poches de lacunes immunitaires entraînant de vastes flambées. La rougeole est tellement contagieuse qu'une très forte couverture vaccinale (95 %) avec deux doses de vaccin à valence rougeole administrées en temps voulu est nécessaire pour empêcher sa propagation. La couverture par la première dose de vaccin antirougeoleux s'est stabilisée dans le monde à environ 85 % ces dix dernières années ; bien que la couverture par la deuxième dose ait augmenté pour atteindre 69 %, ce taux n'est pas assez élevé, et des moyens supplémentaires pour fournir le vaccin sont nécessaires, par des campagnes planifiées, une intensification périodique de la vaccination systématique et d'autres stratégies. L'administration en temps voulu à chaque enfant de deux doses de vaccin à valence rougeole et une surveillance efficace de la maladie

conforme aux exigences d'élimination sont par conséquent des indicateurs essentiels d'un programme de vaccination solide, en tant que partie intégrante des soins de santé primaires. Les cas de rougeole indiquent des lacunes dans l'immunité de la population, et donc des problèmes d'accès ou d'utilisation. Un programme de vaccination solide et résilient est essentiel pour faire face à ce problème et constitue un excellent moyen mesurable de parvenir à l'équité en santé.

**Tétanos maternel et néonatal.** Si trois quarts des pays prioritaires ont éliminé le tétanos maternel et néonatal, il reste des efforts à faire pour éliminer la maladie dans les 25 % restants. L'élimination du tétanos maternel et néonatal permettra de réduire la mortalité néonatale, qui a baissé plus lentement que celle des enfants de moins de 5 ans. Bien que les stratégies actuelles luttent contre l'inégalité, elles ciblent uniquement les femmes enceintes et en âge de procréer, laissant sans protection contre le tétanos les garçons plus âgés ainsi que les hommes adultes et âgés. Des stratégies incluant des doses de rappel pour la vaccination de l'ensemble de la population tout au long de la vie permettront d'éliminer les disparités entre les sexes. Le tétanos maternel et néonatal étant en outre étroitement lié à la pauvreté, son incidence peut être utilisée comme un marqueur de la qualité des services de santé dispensés aux populations marginalisées et mal desservies, et de leur utilisation par ces populations.

**Des systèmes renforcés pour une lutte intégrée contre les maladies.** La lutte contre les principales maladies infectieuses de façon équitable, efficace et durable requiert des programmes de vaccination robustes ainsi que des stratégies ciblées, axées sur une maladie spécifique. De solides programmes de vaccination et de surveillance des maladies font partie intégrante des soins de santé primaires et sont essentiels pour relever le niveau d'immunité, réduire le risque de maladie et prévenir la morbidité et la mortalité. Cependant, des activités de vaccination supplémentaires peuvent être encore nécessaires pour renforcer rapidement l'immunité dans les populations ciblées. L'association et l'équilibre de ces deux approches dépendent de l'épidémiologie de la maladie, du contexte et de la capacité des systèmes de santé à fournir des vaccins à ceux qui en ont le plus besoin.

Les enseignements tirés de la dernière décennie montrent qu'il est difficile d'éradiquer ou d'éliminer une maladie en l'absence d'un programme de vaccination résilient et efficace. De ce fait, le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 met l'accent sur la construction d'une solide infrastructure nationale de vaccination intégrée dans les services de soins de santé primaires, comme un moyen d'atteindre et de pérenniser les objectifs d'élimination et d'éradication. Pour atteindre la couverture sanitaire universelle par les soins de santé primaires, tous les aspects des systèmes de santé devront être renforcés, notamment les services de vaccination et autres services préventifs, la surveillance des maladies, la collecte régulière et l'utilisation de données fiables, la préparation et la riposte aux situations d'urgence en cas d'épidémie, une main-d'œuvre solide, une bonne gouvernance et une responsabilisation sociale, des allocations budgétaires adaptées, une gestion financière et des soins aux patients efficaces pour les maladies existantes et émergentes.

## 2.3 Un contexte et des défis en évolution

Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 a été élaboré en fonction des enseignements tirés du passé et de l'évolution de l'environnement mondial.

**Entretien la confiance.** Le recours à la vaccination dépend de nombreux facteurs, allant de l'aspect pratique et de la qualité des locaux et services à la diffusion de fausses informations sur la sécurité et l'efficacité des vaccins. Il convient de comprendre ces considérations et d'y remédier afin de renforcer et d'entretenir la confiance dans les vaccins et les services de vaccination au sein des communautés, de renforcer les connaissances en santé en mettant l'accent sur la vaccination à tous les niveaux, et d'améliorer la résilience contre les fausses informations. Pour réparer les torts causés par les messages anti-vaccins, en particulier sur les réseaux sociaux, il faut comprendre le contexte et les raisons de ce manque de confiance et remédier à la peur et à la méfiance à l'égard des établissements traditionnels. Des investissements stratégiques visant à renforcer la confiance dans les vaccins, notamment par une solide mobilisation communautaire, permettraient à la communauté de soutenir davantage la vaccination et de la considérer comme une norme sociale.

**Inégalité.** Les avantages de la vaccination sont répartis de manière inégale, aussi bien entre le pays qu'au sein de ceux-ci. En 2018, 70 % des enfants non vaccinés vivaient dans des **pays à revenu intermédiaire** (13). Pour atteindre tout le monde, il faudra étendre la couverture vaccinale nationale, mais aussi réduire les **inégalités infranationales**. Le succès dépendra d'interventions qui tiennent compte de la pauvreté, de l'éducation, des facteurs socio-économiques et culturels ainsi que des obstacles à l'accès liés au genre.

**Mouvements de populations. L'urbanisation** croissante va poser des problèmes majeurs, car elle entraîne d'importantes populations à forte densité exposées à un risque élevé de maladie infectieuse. Les migrations et **les mouvements de populations transfrontières** peuvent créer de vastes communautés d'individus non protégés exposés au risque d'infection. Les migrants et les populations mobiles sont souvent difficiles à atteindre ou à suivre. Étant donné qu'ils traversent souvent les frontières, personne ne sait clairement qui est chargé de les vacciner, et ils peuvent être marginalisés et négligés.

**Garantir la vaccination pour tous les âges.** L'extension des avantages de la vaccination à tous les groupes d'âge offre des opportunités considérables, mais nécessitera des changements majeurs dans les programmes de vaccination. Avec une plus grande disponibilité de vaccins pour les personnes plus âgées, de nouvelles méthodes seront nécessaires pour dispenser des services intégrés, axés sur la personne. Les programmes devront également faire face à d'importants **changements démographiques** à l'échelle mondiale. Des régions telles que l'Afrique connaissent une croissance démographique rapide et une « explosion démographique des jeunes », tandis que d'autres connaissent un vieillissement important de leur population. Ces changements auront un impact majeur sur la conception des services de vaccination.

**Changements climatiques et catastrophes naturelles.** Les changements climatiques dans le monde auront des répercussions importantes sur la prévalence des maladies infectieuses. De nouvelles populations seront exposées à des maladies à transmission vectorielle telles que le paludisme et la dengue, et des inondations plus nombreuses augmenteront la propagation des maladies à transmission hydrique comme le choléra. Les changements climatiques perturbent également les profils des maladies saisonnières, modifiant la période, la durée et la forme de leur transmission. Ils peuvent également modifier l'endémicité des maladies infectieuses. Les systèmes de surveillance et d'action tenant compte des données sur le climat seront un élément essentiel de la préparation nationale aux épidémies de maladies infectieuses. L'impact environnemental des déchets de vaccins, de l'excès d'emballages au rejet de polluants nocifs lors de la combustion, devra être minimisé et traité de façon plus globale.

**Conflit et instabilité politique.** Un conflit civil peut rapidement entraîner la disparition d'infrastructures de services de santé et une pénurie d'agents de santé formés, souvent sur de longues périodes, perturbant ainsi la prestation de services de vaccination. En outre, les populations touchées sont souvent plus exposées au risque de maladies infectieuses en raison de l'effondrement des infrastructures nationales et de déplacements massifs dans des camps temporaires.

**Flambées.** Le monde continue de faire face à des flambées de rougeole, de fièvre jaune, de diphtérie et d'autres maladies à prévention vaccinale, ainsi qu'à des infections émergentes, comme la maladie à virus Ebola. La **surveillance des maladies** et la vaccination sont indispensables pour prévenir, détecter et maîtriser les flambées de maladies infectieuses. Les systèmes de surveillance des maladies donnent une idée de l'efficacité des programmes de vaccination, indiquent comment ils peuvent être optimisés et donnent une alerte précoce des flambées potentielles. Des stratégies complètes de préparation et de riposte, y compris la recherche pendant les flambées, limiteront leur impact sur la santé et les finances nationales.

**Optimiser et pérenniser l'approvisionnement.** La concrétisation de la vision du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 nécessitera un **approvisionnement mondial fiable en vaccins et autres produits de vaccination appropriés, abordables, innovants et de qualité garantie**. Chaque année, de nombreux pays font face à des ruptures d'approvisionnement en vaccins, souvent dues à un déséquilibre entre les niveaux de production mondiale et les besoins. Il convient d'obtenir, et de maintenir, une dynamique de marché saine pour les vaccins et les produits de vaccination à long terme, tant au niveau national qu'au niveau mondial. Des prévisions fiables des besoins et des priorités nationales en matière de vaccins continueront d'assurer une dynamique de marché saine et d'améliorer et de maintenir l'approvisionnement. Le **prix des vaccins** est un obstacle majeur à l'accès et peut retarder l'introduction de nouveaux vaccins dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Il existe également des obstacles à l'approvisionnement durable des vaccins en termes de réglementation, de financement et d'achat. Par exemple, les mécanismes d'approvisionnement très différents selon les pays pourraient devoir être ajustés pour s'adapter à l'évolution du marché des vaccins et des exigences en matière d'assurance de la qualité.



## 2.4 Ce qui change dans le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030

Du fait de ces enseignements tirés du passé et du contexte changeant, le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 est différent de son prédécesseur, le PAMV, à plusieurs égards.

- **Une conception commune à partir de la base.** Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 a été élaboré en collaboration avec les pays, afin de garantir que la vision, les priorités stratégiques et les buts<sup>2</sup> soient adaptés aux besoins des pays.
- **Adapté au contexte national.** Le cadre stratégique du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 est souple, permettant aux pays d'adapter le cadre mondial à leur contexte local et aux partenaires d'apporter un soutien différencié, ciblé et personnalisé.
- **Adaptable à l'évolution des besoins.** Le cadre stratégique du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 peut être adapté à l'évolution des besoins et aux nouveaux défis pouvant émerger au cours de la décennie.
- **Des méthodes ciblées pour réduire les inégalités.** Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 garantit une répartition équitable des avantages de la vaccination entre les pays et au sein de ceux-ci. Il donne la priorité aux populations qui ne sont pas atteintes, en particulier les communautés les plus marginalisées, celles qui vivent dans des environnements fragiles et touchés par un conflit et les populations mobiles, notamment celles qui traversent les frontières.
- **Des stratégies attentives aux différences entre hommes et femmes.** Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 met l'accent sur la couverture équitable pour les garçons et les filles, mais vise également à comprendre et à combattre tous les obstacles directs et indirects à l'accès aux services de vaccination, y compris ceux liés au genre des aidants et agents de santé, et à renforcer la pleine participation des femmes sur un pied d'égalité à la prise de décision à tous les niveaux.
- **Accent mis davantage sur le renforcement des systèmes.** Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 fait des programmes de vaccination durable intégrés dans les soins de santé primaire le fondement de la réalisation d'une couverture vaccinale élevée et de la couverture sanitaire universelle. Notamment, il s'appuie sur les buts des initiatives existantes ciblant des maladies spécifiques, tout en soulignant le renforcement du système de santé pour atteindre les objectifs de maîtrise, d'élimination et d'éradication de la maladie.

---

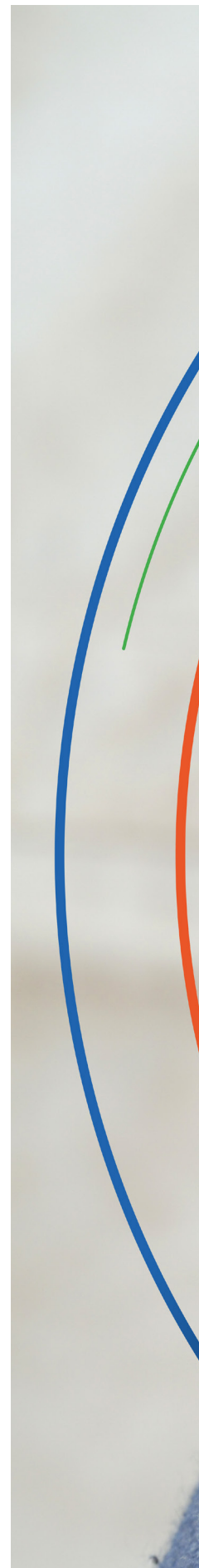
2. Dans le contexte de ce document, un « but » est un engagement ambitieux à relever un défi unique ; un « indicateur » correspond à la mesure d'un but ; et une « cible » est le résultat spécifique (parfois assorti d'une échéance) de la réalisation d'un indicateur.

- **La rougeole comme indicateur.** La couverture vaccinale contre la rougeole est une composante essentielle pour l'indicateur 3.b.1 de l'ODD3 (reflétant la couverture de la population pour l'ensemble des vaccins).<sup>3</sup> Dans le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030, la couverture vaccinale contre la rougeole et l'incidence enregistrée par la surveillance sont des indicateurs de la solidité des programmes de vaccination, mettant en évidence les communautés et groupes d'âge qui sont peu ou pas vaccinés et qui nécessitent une attention accrue.
- **Approche prenant en compte toutes les étapes de la vie.** Le nombre croissant de nouveaux vaccins administrés après l'enfance ouvre des frontières pour les programmes de vaccination nationaux et nécessitera de nouvelles méthodes pour l'administration. En outre, des doses de rappel doivent être introduites pour une protection à vie contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos. Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 met davantage l'accent sur l'extension des avantages de la vaccination tout au long de la vie.
- **Renforcer les partenariats au-delà du secteur de la santé.** L'avenir de la vaccination reposera de plus en plus sur l'intégration et la collaboration avec des parties prenantes à l'intérieur et à l'extérieur du secteur de la santé. Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 propose une collaboration plus étroite avec les partenaires existants et nouveaux. Cette collaboration renforcée aura des avantages mutuels, étendant les bienfaits de la vaccination tout en aidant les autres à atteindre leurs buts.
- **Accélérer l'innovation.** Un programme de recherche plus souple et plus solide offre de nouvelles opportunités pour faire face aux défis futurs. Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 met l'accent sur le développement de nouveaux vaccins mais aussi sur l'accélération de l'innovation pour améliorer les performances, la surveillance et la qualité des programmes et pour élargir l'accès aux données, en s'appuyant sur les enseignements tirés d'autres secteurs.
- **Meilleur usage de ressources pour l'autosuffisance.** Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 met l'accent sur la maximisation de l'impact à atteindre avec les ressources existantes. Des programmes de vaccination nationaux efficaces, efficaces et résilients, dispensés dans le cadre des soins de santé primaires et bénéficiant d'un solide engagement politique et d'un soutien populaire, sont la clé des progrès et de la viabilité à long terme. Les partenaires jouent un rôle essentiel pour aider les pays sur la voie de l'autosuffisance.

Ces changements d'orientations ne minimisent pas l'importance des priorités du PAMV, qui restent pertinentes et qui sont intégrées dans le cadre d'action du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030.

---

3. Proportion de la population cible ayant accès à la deuxième dose de vaccin à valence rougeole (%)





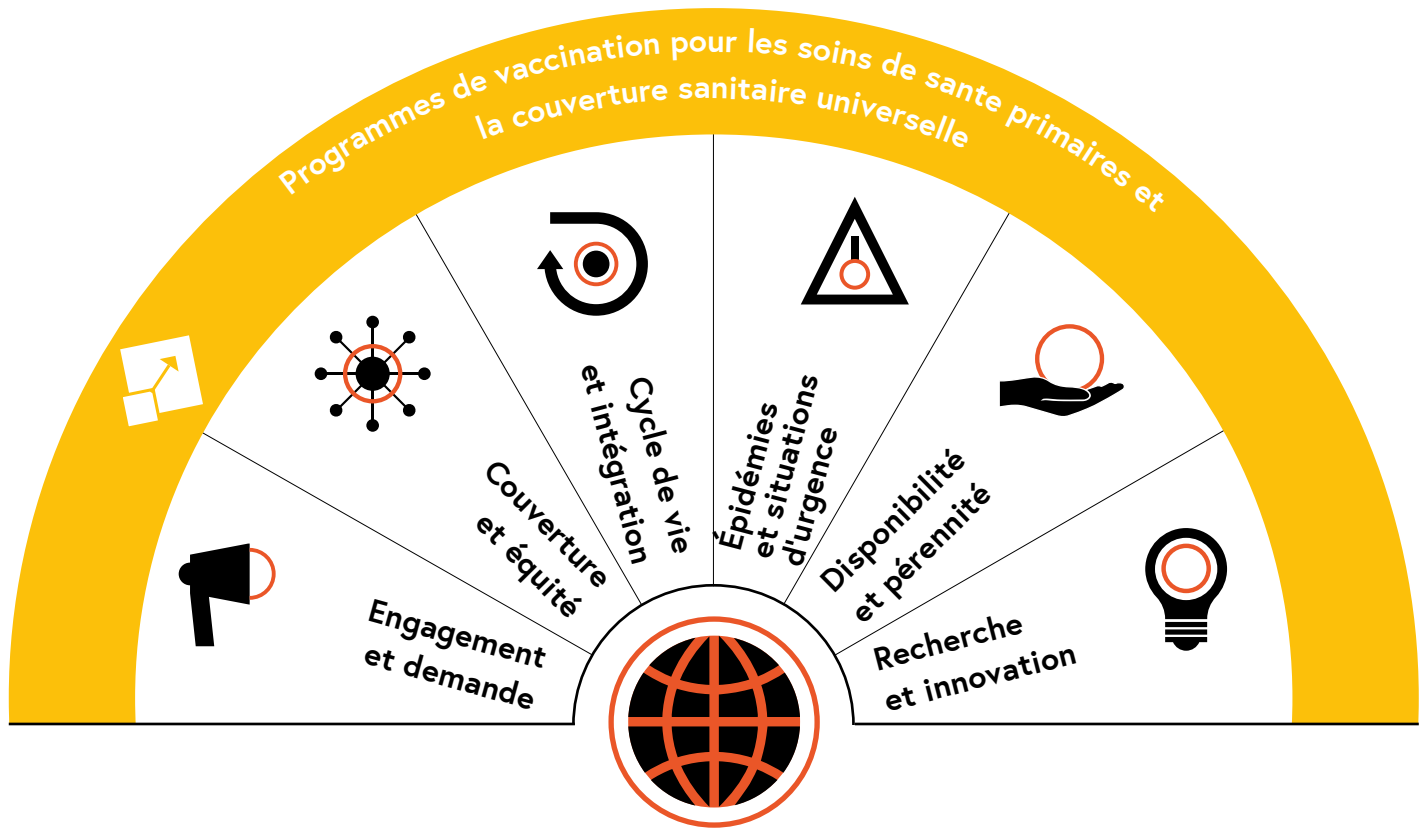
The background is a solid green color with several concentric white circles of varying radii, creating a ripple effect. The text is centered on the left side of the image.

# **UN CADRE D'ACTION**

33

Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 repose sur un cadre conceptuel de **sept priorités stratégiques** (Figure 2). Chaque priorité stratégique comporte des **buts et objectifs** définis ainsi que des **domaines d'action prioritaires**. Des mesures sont nécessaires pour atteindre ces priorités stratégiques interconnectées en vue de concrétiser la vision globale et les buts et de faire en sorte que la vaccination contribue pleinement à des soins de santé primaires plus solides et la réalisation de la couverture sanitaire universelle.

**Figure 2** Les sept priorités stratégiques du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030



**Axé sur les personnes**



**Appropriation par les pays**



**Fondé sur les partenariats**



**Orienté par les données**

La **première priorité stratégique, qui est primordiale**, est de veiller à ce que les programmes de vaccination fassent partie intégrante des soins de santé primaires pour atteindre la couverture sanitaire universelle. La seconde concerne l'engagement et la demande de la communauté. Ces deux priorités stratégiques constituent la **base d'un programme de vaccination** et sont essentielles pour dispenser aux individus et aux communautés des services de santé axés sur les personnes et sur la demande.

Les trois priorités stratégiques suivantes, couverture et équité, cycle de vie et intégration et épidémies et situations d'urgence, garantissent la **prestation des services de vaccination**, face à la croissance démographique, à l'urbanisation continue, à l'augmentation des migrations, aux mouvements transfrontaliers et déplacements de populations, aux conflits, à l'instabilité politique, aux catastrophes naturelles et au changement climatique.

Les deux priorités stratégiques restantes sont des **facteurs de succès**. Un investissement continu est nécessaire pour combattre les infections pour lesquelles il n'existe pas de vaccin. De même, l'innovation va améliorer les performances des programmes de vaccination en garantissant la prestation de services aux populations mal desservies. La garantie d'un approvisionnement mondial fiable de vaccins abordables et la pérennité des programmes nationaux dans le monde sont également essentielles pour réussir.

Ces sept priorités stratégiques s'appuient sur **quatre principes fondamentaux** qui vont définir la nature des mesures prises pour atteindre chaque but et objectif (Figure 3). Ces principes constituent la toile de fond des priorités stratégiques et donnent des orientations sur la traduction de la stratégie de haut niveau en actions pratiques. Ils véhiculent les valeurs et les principes directeurs pour les partenariats mutuellement avantageux et l'alignement des activités de tous les partenaires à l'intérieur et à l'extérieur du secteur de la vaccination.

**Figure 3.** Les quatre principes fondamentaux du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030



#### **Axé sur les personnes**

Répondre aux besoins des populations.

La conception, la gestion et la prestation des services de vaccination doivent être adaptées aux besoins des individus et des communautés, notamment lutter contre les obstacles aux services de vaccination dus à l'âge, à la localisation, aux normes sociales et culturelles et aux facteurs liés au genre.



#### **Fondés sur les partenariats**

Aligner les efforts pour maximiser l'impact.

Les partenaires de la vaccination doivent aligner et coordonner leurs actions pour renforcer l'efficacité, développer la complémentarité et impliquer les secteurs autres que celui de la vaccination dans un intérêt mutuel.



#### **Appropriation par les pays**

Impulser les progrès à partir de la base.

Les pays doivent établir des cibles qui tiennent compte du contexte local et être tenus responsables de leur réalisation.



#### **Orienté par les données**

Promouvoir la prise de décision fondée sur des données probantes.

Des données de qualité, « adaptées à l'objectif » seront utilisées pour suivre les progrès, améliorer les performances des programmes et servir de base à la prise de décision à tous les niveaux.

# PRIORITÉ STRATÉGIQUE 1.

## Programmes de vaccination pour les soins de santé primaires et la couverture sanitaire universelle

**But** Des services de vaccination efficaces, efficients et résilients sont accessibles à tous, en tant que composante essentielle des soins de santé primaires, contribuant ainsi à la couverture sanitaire universelle.

- Objectifs**
- Renforcer et pérenniser un leadership, une gestion et une coordination solides des programmes de vaccination à tous les niveaux ;
  - Garantir la disponibilité d'un personnel de santé adapté, efficace et durable ;
  - Établir et renforcer une surveillance complète des maladies à prévention vaccinale dans le cadre du système national de surveillance de la santé publique, soutenu par des réseaux de laboratoires solides et fiables ;
  - Garantir des chaînes d'approvisionnement de qualité pour les vaccins et produits connexes et une gestion efficace des vaccins, dans le cadre du système de prestation de soins de santé primaires ;
  - Renforcer les informations sur la vaccination dans un système d'information sanitaire robuste, et promouvoir l'utilisation de données de qualité adaptées à l'objectif pour une action à tous les niveaux ;
  - Établir et maintenir un système pour la sécurité des vaccins performant faisant intervenir toutes les parties prenantes.

**Domaines d'action prioritaires**

**Vaccination dans les soins de santé primaires :** Faire en sorte que les programmes de vaccination durables fassent partie intégrante des stratégies et opérations nationales de soins de santé primaires et des stratégies nationales pour la couverture sanitaire universelle.

**Leadership, gouvernance et gestion :** Créer un environnement pour une coordination, une gestion financière et un suivi des performances efficaces à tous les niveaux du programme de vaccination.

**Personnel de santé :** Garantir la disponibilité et la bonne répartition d'agents de santé motivés, qualifiés et bien informés qui disposent de ressources suffisantes pour planifier, gérer, mettre en place et surveiller les performances des programmes de vaccination partout et à tous les niveaux, dans le cadre des soins de santé primaires.

**Chaîne d'approvisionnement et logistique :** Renforcer les chaînes d'approvisionnement pour garantir que des vaccins de qualité soient toujours disponibles en quantité suffisante, sous la forme adaptée, au bon moment et au bon endroit, et stockés et distribués dans de bonnes conditions. Promouvoir l'intégration avec d'autres chaînes d'approvisionnement pour une prestation plus efficace des soins de santé primaires. Investir dans des systèmes et infrastructures pour gérer, traiter et éliminer en toute sécurité les déchets de vaccins afin de contribuer à réduire leur empreinte écologique.



## Programmes de vaccination pour les soins de santé primaires et la couverture sanitaire universelle

### Domaines d'action prioritaires

**Surveillance des maladies à prévention vaccinale :** Accroître l'efficacité, la réactivité et l'exhaustivité de la surveillance des maladies (y compris l'épidémiologie et les capacités de laboratoires) dans les perspectives suivantes : encourager l'introduction des vaccins ; optimiser les programmes de vaccination ; mesurer l'impact des vaccins ; surveiller la lutte, l'élimination et l'éradication des maladies ; et détecter les flambées, enquêter et riposter. Ces activités doivent reposer sur une infrastructure de surveillance existante, comme celle pour la poliomyélite et la rougeole.

**Systèmes d'information sanitaire :** Faire en sorte que les systèmes d'information sanitaire permettent aux agents de santé et aux décideurs de produire et d'utiliser des données de grande qualité, adaptées à l'objectif, pour mettre en œuvre et gérer efficacement les programmes de vaccination à tous les niveaux et que les données soient également intégrées dans les systèmes nationaux d'information sanitaire.

**Surveiller la sécurité des vaccins :** Faire en sorte que les programmes de vaccination nationaux puissent détecter toute menace concernant la sécurité des vaccins et y réagir par un suivi et une coordination continus entre les parties prenantes concernées.

**Initiatives de lutte contre les maladies :** Faire en sorte que le renforcement des systèmes de santé nationaux et les initiatives pour la maîtrise, l'élimination et l'éradication des maladies soient coordonnés pour un renforcement mutuel.

### Application des principes fondamentaux :

**Axé sur les personnes.** Les programmes de vaccination seront conçus et adaptés en fonction des besoins ainsi que des préférences sociales et culturelles des personnes et des communautés.

**Appropriation par les pays.** Des stratégies et plans nationaux pour établir et maintenir des programmes de vaccination robustes permettront de renforcer les systèmes de santé et les soins de santé primaires en vue d'atteindre la couverture sanitaire universelle.

**Fondé sur les partenariats.** Des partenariats privé et publics seront établis, y compris avec les partenaires en dehors du secteur de la santé, avec le secteur privé et avec les organisations de la société civile, pour un renforcement coordonné des programmes de vaccination.

**Orienté par les données.** Les données et les meilleures pratiques orienteront le renforcement des programmes de vaccination et amélioreront leur conception et leurs performances pour la couverture sanitaire universelle.

# PRIORITÉ STRATÉGIQUE 2.

## Engagement et demande<sup>4</sup>

**But** Toutes les populations accordent de l'importance à la vaccination et la demandent activement, et les autorités sanitaires s'engagent à faire en sorte qu'elle soit disponible en tant que contributeur clé au droit fondamental qu'est la possession du meilleur état de santé possible.

**Objectifs**

- établir et maintenir un solide engagement politique et financier en faveur de la vaccination à tous les niveaux ;
- veiller à ce que toutes les populations et communautés accordent de l'importance aux services de vaccination, les soutiennent activement et y aient recours.

### Domaines d'action prioritaires

**Engagement :** Faire en sorte que les principaux groupes, défenseurs et parties prenantes préconisent plus d'engagement et d'appropriation des programmes de vaccination ainsi qu'un financement national et infranational durable. Encourager les dirigeants à privilégier la vaccination dans la planification stratégique et opérationnelle et dans les instruments politiques, fiscaux et législatifs. Renforcer la prise de décision fondée sur des données probantes, avec la contribution technique d'organismes tels que les groupes consultatifs techniques nationaux pour la vaccination.

**Soutien infranational :** Renforcer le soutien pour la vaccination et les capacités pour le leadership, la gestion et la coordination aux niveaux national et infranational, en particulier dans les grands pays et dans ceux ayant un système de santé décentralisé. Établir des mécanismes pour la coordination et la participation des parties prenantes dans la planification, la mise en œuvre et le suivi.

**Responsabilisation :** Établir des cadres de responsabilisation pour toutes les parties prenantes, avec des plateformes pour l'engagement et le dialogue. Faire en sorte que les communautés et les organisations de la société civile soient équipées pour garantir la responsabilisation des autorités nationales et infranationales à l'égard d'une prestation équitable et de la qualité des services de vaccination. Garantir l'accès aux données et aux informations et élaborer des cadres pour un suivi conjoint.

**Confiance du public :** Faire en sorte de toujours comprendre tous les facteurs comportementaux et sociaux qui conditionnent la vaccination (dont les processus sociaux, les obstacles liés au genre, les facteurs pratique et les réseaux sociaux) pour mobiliser les communautés et encourager un plus grand recours aux services de vaccination.

4. Dans le contexte de cette priorité stratégique, « demande » fait référence aux actions des individus et des communautés pour recourir aux vaccins et services de vaccination, les soutenir ou les recommander. La demande est dynamique et varie selon le contexte, les vaccins, les services de vaccination, la période et le lieu. Elle peut être stimulée par les gouvernements, les administrateurs des programmes de vaccination, les prestataires des secteurs public et privé, les dirigeants locaux et les organisations de la société civile qui sont à l'écoute des individus et des communautés et agissent en fonction.

## Engagement et demande<sup>4</sup>

### Domaines d'action prioritaires

**Connaissances et compréhension du public :** Inclure le thème de la vaccination dans les programmes d'enseignement, formuler des outils d'éducation du public (y compris pour répondre aux besoins des groupes vulnérables et marginalisés), proposer des formations au personnel de santé et préparer des ressources d'information pour les groupes de sensibilisation.

**Acceptation et valeur de la vaccination :** Utiliser les données locales pour comprendre et concevoir des solutions sur mesure visant à lutter contre les causes sous-jacentes des faibles taux de vaccination. Utiliser les données pour répondre aux obstacles pratiques, comme l'accès à des services de qualité, et pour soutenir les attitudes positives et les influences sociales. Mettre en œuvre en amont des plans pour prévenir les événements indésirables, les rumeurs et les hésitations et y répondre, et renforcer la résilience à ces influences.

**Lutter contre la réticence aux vaccins :** Comprendre les inquiétudes du public et y répondre, et élaborer de solides stratégies innovantes pour limiter les fausses informations sur les vaccins et réduire leur diffusion et leur impact négatif.

### Application des principes fondamentaux :

**Axé sur les personnes.** La mobilisation communautaire sera au cœur de l'établissement de la confiance du public et de son acceptation et utilisation des vaccins. L'accent est mis sur le dialogue, la qualité des services, la communication efficace et respectueuse des prestataires dans les soins primaires et la responsabilisation.

**Appropriation par les pays.** Les dirigeants politiques, la société civile et les défenseurs de la vaccination veilleront à ce que les pays s'engagent à garantir la possession du meilleur état de santé possible et la protection des communautés contre les maladies à prévention vaccinale.

**Fondé sur les partenariats.** De nouveaux partenariats seront établis entre de nombreux acteurs pour renforcer les connaissances et faire connaître l'utilité de la vaccination, pour établir la confiance de la communauté et pour surmonter les obstacles à l'égalité, y compris ceux liés au genre.

**Orienté par les données.** Des données sur les facteurs comportementaux et sociaux seront obtenues aux niveaux local et national pour élaborer les interventions appropriées. Les technologies de communication seront utilisées pour renforcer l'engagement en faveur de la vaccination et accroître la demande de vaccination.

# PRIORITÉ STRATÉGIQUE 3 :

## Couverture et équité

**But** Chaque individu est protégé par une vaccination complète, quels que soient sa situation géographique, son âge, son statut socio-économique ou les barrières liés au genre.

- Objectifs**
- Étendre les services de vaccination pour atteindre régulièrement les enfants et communautés « zéro dose » et sous-vaccinés ;
  - Favoriser et maintenir une couverture vaccinale élevée et équitable au niveau national et dans tous les districts.

**Domaines d'action prioritaires**

**Populations défavorisées :** Détecter le faible taux de couverture tout au long de la vie chez les individus et les communautés les plus pauvres et les plus défavorisées et y remédier.

**Obstacles à la vaccination :** Identifier les obstacles à l'accès aux services de vaccination dus à l'âge, à la situation géographique, aux facteurs sociaux et culturels et liés au genre, et utiliser des approches fondées sur les données probantes pour surmonter ces obstacles afin d'atteindre une couverture élevée et équitable.

**Stratégies tenant compte des différences entre hommes et femmes :** Comprendre le rôle du genre dans l'accès aux services de vaccination, et utiliser des stratégies tenant compte des différences entre hommes et femmes pour surmonter les obstacles auxquels sont confrontés les bénéficiaires, les aidants, les prestataires de services et les agents de santé.

**La rougeole comme indicateur :** Utiliser les cas et flambées de rougeole comme un indicateur pour détecter les lacunes dans les programmes de vaccination et pour orienter la planification programmatique en vue d'identifier ces lacunes et d'y remédier.

**Tirer des enseignements des initiatives ciblant des maladies spécifiques :** Mettre à profit l'expérience des initiatives d'éradication et d'élimination des maladies pour atteindre les populations les plus marginalisées, et intégrer dans les programmes de vaccination des stratégies efficaces pour la mise en œuvre et la responsabilisation, avec une intégration complète des approches de lutte contre les maladies dans les soins de santé primaires.

**Interventions spécifiques au contexte :** Élaborer, évaluer et développer des approches innovantes, adaptées au contexte local, fondées sur des données probantes et axées sur les personnes pour atteindre les populations mal desservies.

## Couverture et équité

### Domaines d'action prioritaires

**Recherche sur la mise en œuvre :** Renforcer les capacités locales pour effectuer une recherche sur la mise en œuvre en vue d'identifier les facteurs ayant une incidence sur l'équité de la couverture vaccinale ainsi que les interventions qui renforcent la couverture et l'équité et promouvoir l'utilisation des résultats pour mettre en œuvre des interventions et innovations adaptées au contexte local afin de lutter contre les inégalités.

### Application des principes fondamentaux :

**Axé sur les personnes.** Les lacunes en matière de couverture et d'équité seront comblées, en particulier parmi les groupes marginalisés et défavorisés comme les populations mobiles et déplacées, grâce à une participation active des représentants des communautés locales et des prestataires de santé locaux à la conception des interventions pour ces groupes.

**Appropriation par les pays.** Pour surmonter les obstacles, les programmes de vaccination nationaux utiliseront des stratégies fondées sur des approches innovantes éprouvées et la recherche locale sur les moyens efficaces de dispenser des services à des groupes mal desservis.

**Fondé sur les partenariats.** Des partenariats seront établis avec les communautés locales et les représentants des groupes marginalisés pour comprendre les obstacles à l'accès à la vaccination (y compris les obstacles liés au genre auxquels sont confrontés les bénéficiaires, les aidants et les agents de santé) et pour lutter contre les inégalités.

**Orienté par les données.** Les systèmes de données sur la vaccination seront étendus au niveau infranational pour cartographier et suivre les populations « zéro dose » et sous-immunisées et les groupes marginalisés spécifiques et faire en sorte qu'ils soient couverts par le programme de vaccination.

# PRIORITÉ STRATÉGIQUE 4.

## Cycle de vie et intégration

### But

Tout le monde bénéficie des vaccinations recommandées tout au long de la vie, intégrées efficacement dans les autres services de santé essentiels.

### Objectifs

- Renforcer les politiques de vaccination et la prestation de services tout au long de la vie, y compris pour les vaccinations de rattrapage et les doses de rappel ;
- Établir des points de contacts intégrés entre les interventions de vaccination et les autres interventions de santé publique pour les différents groupes d'âge cibles.

### Domaines d'action prioritaires

**Mobilisation des soutiens :** Mieux faire connaître les avantages de la vaccination au-delà de la petite enfance, durant l'adolescence et dans les groupes d'adultes prioritaires comme les femmes enceintes, les agents de santé et les adultes plus âgés.

**Pratiques d'administration fondées sur des données probantes :** Identifier et évaluer de nouvelles stratégies d'administration pour accroître la couverture des vaccins recommandés tout au long de la vie.

**Occasions manquées de vaccination :** Mettre en œuvre des approches éprouvées pour réduire le nombre d'occasions manquées en intégrant la vaccination dans la planification d'autres soins de santé primaires, les registres de santé et autres systèmes d'enregistrement des données, et profiter de toutes les rencontres avec le système de santé pour vérifier les vaccins et autres interventions de santé essentielles manqués.

**Collaboration intersectorielle :** Mettre en place des collaborations pour intégrer la vaccination en fonction de l'âge et la vaccination de rattrapage dans les services de santé privés et publics, en mettant en avant les avantages réciproques qu'apporte l'administration de vaccins en même temps que d'autres interventions de santé. Établir une collaboration en dehors du secteur des soins de santé pour garantir l'intégration de la vaccination dans des programmes spécifiques au contexte comme pour l'éducation, la nutrition, l'eau et l'assainissement, les soins aux personnes âgées et l'autonomisation des femmes.

**Environnement politique :** Promouvoir les changements dans la législation ou dans la politique de vaccination et autres programmes pour que les pays mettent davantage l'accent sur la vaccination au-delà de la petite enfance. Mettre en place de nouvelles collaborations et de nouveaux partenariats privé-public afin de mobiliser des financements pour la vaccination des personnes plus âgées.

**Suivre le statut vaccinal :** Mettre en place des politiques pour surveiller la couverture vaccinale à des âges différents et faciliter l'administration de vaccins tout au long de la vie.

## Cycle de vie et intégration

### Domaines d'action prioritaires

**Développement de vaccins :** Produire des données sur la charge de morbidité chez les personnes plus âgées, le potentiel des vaccins pour la réduire et les implications programmatiques pour introduire les vaccins.

### Application des principes fondamentaux :

**Axé sur les personnes.** La vaccination tout au long de la vie est intégrée dans les autres services de soins de santé pour les différents groupes d'âge, en fonction des besoins des individus.

**Appropriation par les pays.** Les groupes consultatifs techniques nationaux sur la vaccination orienteront les programmes de pays dans l'élargissement de la vaccination au-delà de l'enfance, tout au long de la vie, afin de refléter les contextes nationaux et infranationaux spécifiques.

**Fondé sur les partenariats.** Des partenariats avec d'autres programmes de santé et avec les secteurs autres que celui de la santé (notamment, éducation, eau, assainissement et hygiène, et nutrition) sont établis dans une approche globale prenant en compte toutes les étapes de la vie pour le contrôle et l'élimination des maladies, y compris pour la pneumonie à pneumocoque, la diarrhée et le cancer du col de l'utérus.

**Orienté par les données.** La recherche sur la mise en œuvre ainsi que la recherche sociale et comportementale seront menées en vue de produire des données pour une prestation efficace d'ensembles intégrés et coordonnés de services de vaccination et d'identifier de nouveaux points de contact pour la vaccination tout au long de la vie. La recherche identifiera les vaccins nécessaires pour les personnes plus âgées.

# PRIORITÉ STRATÉGIQUE 5.

## Épidémies et situations d'urgence

**But** Les programmes de vaccination peuvent 1) anticiper les épidémies de maladies émergentes et à prévention vaccinale, s'y préparer, les détecter et y réagir rapidement, et 2) garantir la prestation de service de vaccination pendant les situations de crise aiguë et dans les communautés touchées par un conflit, une catastrophe naturelle ou une crise humanitaire.

**Objectifs**

- Garantir la préparation aux épidémies de maladies à prévention vaccinale, ainsi que la détection et la réaction rapide et de qualité ;
- Mettre en place en temps voulu des services de vaccination adaptés pendant les situations d'urgence et dans les communautés touchées par les conflits, les catastrophes naturelles et la crise humanitaire.

**Domaines  
d'action  
prioritaires**

**Coordination et intégration :** Renforcer la coordination pour la mise en œuvre de la vaccination ainsi que pour la préparation, la détection et la riposte aux flambées dans l'action humanitaire globale, conformément au Règlement sanitaire international (2005) et aux programmes de développement des systèmes de santé, avec la participation de toutes les parties prenantes concernées, notamment la société civile, les organisations nationales et internationales, les partenaires humanitaires et de développement et le secteur privé.

**Capacités locales :** Investir dans les capacités locales et les systèmes de santé et les soutenir pour garantir une détection des épidémies de maladies à prévention vaccinale et une riposte en temps voulu ; identifier et combattre les causes sous-jacentes des épidémies ; veiller à ce que les communautés touchées par les épidémies, d'autres situations d'urgence et des crises humanitaires aient un accès permanent à un ensemble de services de santé incluant la vaccination ; et faire en sorte que le rétablissement de la vaccination soit intégré aux plans de riposte aux flambées et aux situations d'urgence.

**Réponse sanitaire globale :** Veiller à ce que les mécanismes de coordination et de gouvernance aux niveaux infranational, national, régional et mondial soutiennent efficacement une prise de décision équitable, transparente et rapide sur l'allocation de fournitures essentielles et de vaccins et la mobilisation de ressources humaines qualifiées.

**Surveillance intégrée :** Reconstruire les capacités locales, régionales et nationales pour une surveillance rapide et intégrée des maladies infectieuses prioritaires et émergentes après une situation d'urgence ou une crise humanitaire, en augmentant au maximum les possibilités de surveiller et de caractériser plusieurs agents pathogènes pour garantir une détection précoce des épidémies. Renforcer la surveillance intégrée des maladies pour les maladies à prévention vaccinale et tendance épidémique afin de renforcer la prévention et la riposte.



## Épidémies et situations d'urgence

### Domaines d'action prioritaires

**Approches adaptées et innovation :** Élaborer, mettre en œuvre et évaluer des approches innovantes et adaptées ainsi que des cadres et outils pertinents pour une vaccination sans risque, éthique et équitable des populations pendant les épidémies et dans les contextes d'aide humanitaires. Rétablir les services de vaccination après des situations d'urgence aiguë dans le cadre d'un relèvement rapide plus large et conformément aux principes de réduction des risques de catastrophe.

**Mobilisation de la communauté :** Privilégier la communication dans les deux sens et l'engagement envers les communautés et les agents de santé pendant les épidémies et dans les contextes d'aide humanitaire pour limiter efficacement les urgences sanitaires et les épidémies et promouvoir la participation à la prise de décision ; garantir l'accès aux services et leur utilisation, et identifier les besoins sanitaires non satisfaits et y répondre.

### Application des principes fondamentaux :

**Axé sur les personnes.** L'anticipation des épidémies et situations d'urgence, ainsi que la préparation et la riposte, incluront l'adaptation d'interventions pour répondre à tous les besoins des personnes touchées, y compris les populations mobiles et déplacées, ainsi que des interventions adaptées fondées sur les connaissances locales. Des mécanismes pour garantir la responsabilisation vis-à-vis des personnes touchées devraient être en place pour une amélioration permanente des interventions de vaccination d'urgence et une transition vers des services à plus long terme.

**Appropriation par les pays.** Les autorités nationales vont coordonner leurs efforts pour gérer les situations d'urgence et les épidémies avec les autorités locales, et les services seront dispensés par du personnel local formé et des réseaux de mobilisation communautaires. Lors de crises au cours desquelles les autorités nationales ne coordonnent pas la prestation des services, l'accès à des soins de santé impartiaux, dispensés de façon indépendante, sera garanti.

**Fondé sur les partenariats.** Des partenariats seront mis en place pour prioriser et soutenir le renforcement des capacités, la planification et le leadership des organisations locales et nationales pour une prestation coordonnée des soins de santé, dont la vaccination, de façon à soutenir les systèmes de santé et les stratégies de surveillance existants pendant les épidémies et autres situations d'urgence aiguë ainsi que dans les contextes d'aide humanitaire.

**Orienté par les données.** La collecte systématique de données ventilées sera encouragée pour cibler la vaccination sur les populations les plus vulnérables et celles exposées au risque d'exclusion. Des travaux de recherche et d'évaluation seront menés en vue de produire des données sur les nouvelles approches pour identifier les épidémies de façon précoce et dispenser des services de vaccination et de santé pendant les épidémies, d'autres situations d'urgence aiguë et dans les contextes d'aide humanitaire.

# PRIORITÉ STRATÉGIQUE 6.

## Disponibilité et pérennité

**But** Tous les pays disposent d'un approvisionnement fiable de vaccins adaptés, à un prix abordable et de qualité garantie, et d'un financement durable pour les programmes de vaccination.

- Objectifs**
- Développer et maintenir des marchés mondiaux sains pour tous les antigènes vaccinaux ;
  - Garantir des ressources financières suffisantes pour les programmes de vaccination dans tous les pays ;
  - Augmenter les dépenses en matière de vaccination provenant des ressources nationales dans les pays dépendants de l'aide, et lorsque ces pays ne bénéficient plus de l'aide, garantir le financement public pour obtenir et maintenir une couverture élevée pour tous les vaccins.

**Domaines  
d'action  
prioritaires**

**Innovation et accessibilité économique** : Faire en sorte que l'approvisionnement en nouveaux vaccins et l'accès à ceux-ci répondent aux besoins des pays et que les vaccins soient introduits rapidement, quelle que soit la richesse d'un pays, à un prix abordable, afin de garantir l'approvisionnement.

**Prévisions, achats et approvisionnement des vaccins** : Renforcer les capacités nationales et mondiales en termes de prévisions, de planification et d'achats pour garantir des stocks durables à des prix abordables, et renforcer les relations avec les fabricants pour faire en sorte que la production de vaccins et l'approvisionnement répondent aux besoins de tous les pays.

**Sources de vaccins de qualité garantie** : Renforcer les capacités de réglementation dans tous les pays pour améliorer l'accès rapide à des vaccins de qualité garantie et permettre la diversification des sources de fabrication.

**Approvisionnement pour les situations d'urgence** : Renforcer les mécanismes pour un accès rapide en cas de situations d'urgence, d'épidémie ou de pandémie et pour les personnes qui ont besoin d'aide humanitaire. Les mécanismes incluent une fabrication durable et de nouveaux moyens pour augmenter rapidement la production afin de répondre aux besoins ponctuels et permettre un accès rapide.

**Ressources suffisantes, prévisibles** : Faire en sorte que le financement provenant de toutes les sources soit suffisant pour acheter les vaccins recommandés et les fournir à tous.

**Financement de la vaccination** : Garantir une gouvernance, une gestion et une responsabilisation adéquates du financement pour les programmes de vaccination pour une performance optimale et un meilleur rapport qualité-prix.

## Disponibilité et pérennité

### Domaines d'action prioritaires

**Alignement des partenaires :** Rationaliser et aligner les partenariats pour la vaccination, les soins de santé primaires ou le financement intégré, et garantir une collaboration globale efficace dans laquelle les rôles, les responsabilités et l'obligation redditionnelle de tous les partenaires sont clairement définis, transparents et contrôlés.

**Transitions durables :** Garantir des mécanismes pour une sortie en douceur des pays des programmes financés par les donateurs, tout en maintenant et renforçant leurs programmes de vaccination.

### Application des principes fondamentaux :

**Axé sur les personnes.** Privilégier particulièrement le développement des capacités locales pour gouverner et gérer le financement de la vaccination et pour mieux faire comprendre les choix pour une meilleure prévision des marchés des vaccins présents et futurs.

**Appropriation par les pays.** Des capacités des pays adaptées pour planifier et garantir le financement nécessaire à leur programme de vaccination permettront de réduire la dépendance à l'égard de l'appui extérieur. Les pays seront en mesure de planifier, prévoir, budgétiser et acheter les vaccins nécessaires et de garantir leur qualité.

**Fondé sur les partenariats.** De meilleurs partenariats seront établis pour planifier et garantir un financement durable à long terme, et tous les partenaires auront des rôles et responsabilités clairement définis et devront rendre des comptes. Une collaboration renforcée entre les parties prenantes soutiendra les marchés de vaccins sains.

**Orienté par les données.** Les systèmes de données seront perfectionnés pour mieux allouer les ressources dans les programmes de vaccination nationaux, surveiller l'utilisation des ressources et prévoir la demande de vaccins, ainsi que l'approvisionnement et la tarification.

# PRIORITÉ STRATÉGIQUE 7.

## Recherche et innovation

**But** Les innovations pour accroître la portée et l'impact des programmes de vaccination sont rapidement mises à disposition de l'ensemble des pays et communautés.

- Objectifs**
- Établir et renforcer les capacités à tous les niveaux en vue de définir les priorités pour l'innovation et de créer et gérer l'innovation ;
  - Développer de nouveaux vaccins et de nouvelles technologies et améliorer les produits et services existants pour les programmes de vaccination ;
  - Évaluer les innovations prometteuses et développer les innovations, le cas échéant, sur la base des meilleures données disponibles.

### Domaines d'action prioritaires

**Innovation fondée sur les besoins** : Renforcer les mécanismes pour définir la recherche sur les vaccins et les priorités pour l'innovation en fonction des besoins des communautés, en particulier pour les populations mal desservies, et veiller à ce que les priorités guident les innovations en matière de produits, services et pratiques de vaccination.

**Amélioration des produits, services et pratiques existants et développement de nouveaux** : Accélérer le développement de nouveaux vaccins et technologies et améliorer les produits, services et pratiques existants, tout en garantissant la poursuite des progrès dans le développement des vaccins pour les cibles prioritaires, notamment l'infection à VIH, la tuberculose, le paludisme et les maladies infectieuses émergentes.

**Données pour la mise en œuvre** : Accélérer la maximisation de l'impact des vaccins des vaccins par la recherche sur la mise en œuvre et la recherche opérationnelle et par des décisions fondées sur des données probantes sur la politique et la mise en œuvre s'appuyant sur de solides données relatives aux besoins, aux avantages et aux risques.

**Innovation locale** : renforcer les capacités locales pour relever les défis des programmes et maximiser l'impact par la création, l'acquisition, l'adoption et l'intensification communes des innovations.

### Application des principes fondamentaux :

**Axé sur les personnes.** Les innovations dans les produits, les services et les pratiques seront axées sur les clients et répondront aux besoins et préférences des communautés et prestataires.

**Appropriation par les pays.** Les pays pourront identifier, acquérir et gérer les innovations en matière de vaccins et de vaccination, et notamment définir, répertorier et communiquer leurs priorités et identifier, évaluer et utiliser les innovations locales et mondiales. Les priorités des pays serviront de base au programme mondial d'innovation.

**Fondé sur les partenariats.** Les partenaires vont concevoir des moyens de soutenir le développement, l'évaluation, l'utilisation et la durabilité de solutions de vaccination adaptées, en s'appuyant sur l'expertise complémentaire des parties prenantes nationales et mondiales.

**Orienté par les données.** Les données sur les besoins non satisfaits et la valeur des innovations dans tous les aspects de la vaccination seront rigoureusement collectées et partagées pour promouvoir la recherche fondée sur des données probantes, le développement, la mise en œuvre et l'intensification.



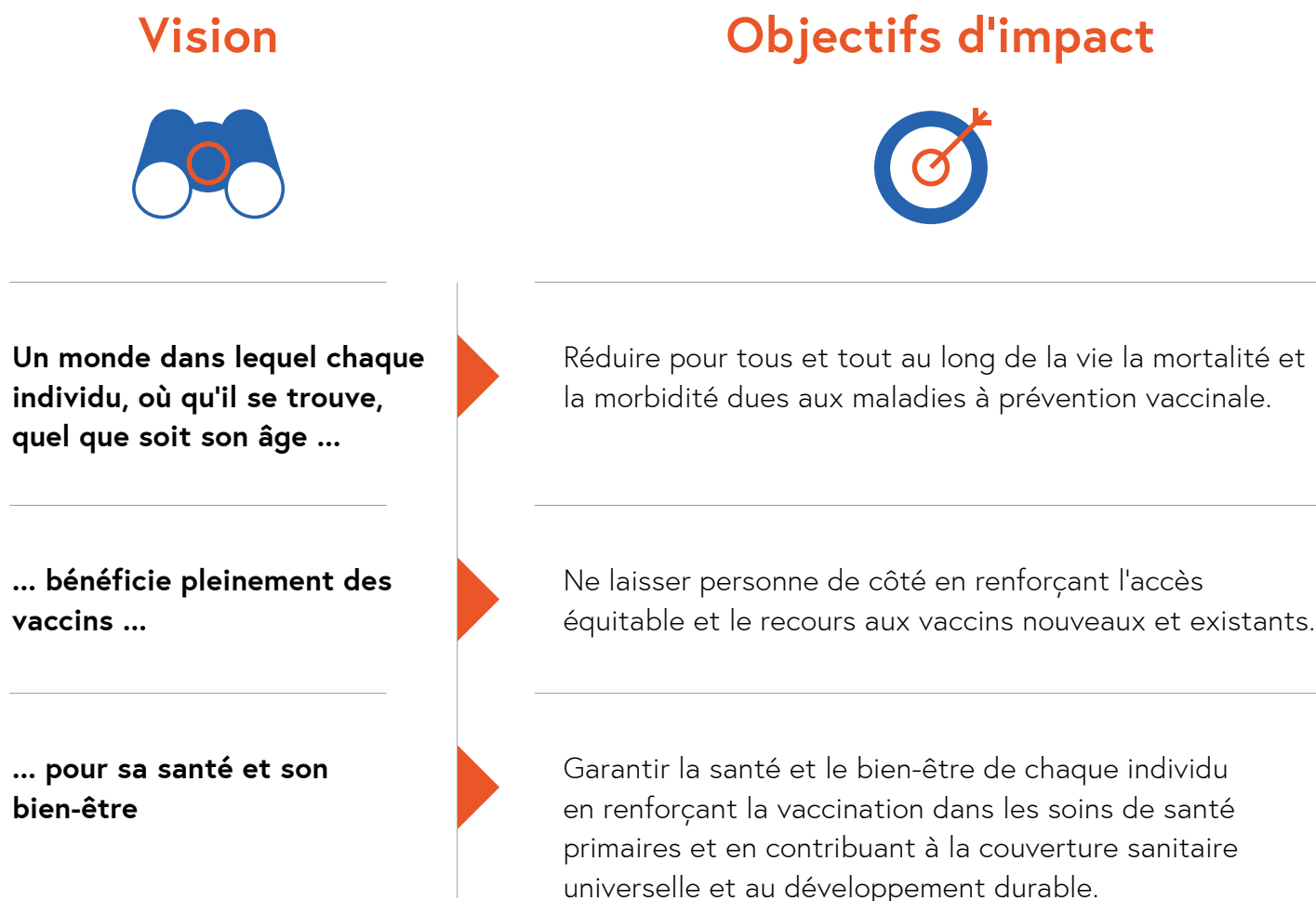
The background is a solid orange color with several thin, white, concentric circles of varying radii centered on the page. The text is white and bold, positioned in the center-left area.

# **IMPACT ET OBJECTIFS STRATÉGIQUES**

4

La concrétisation de la vision du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 nécessitera la réalisation des objectifs d'impact (Figure4).

**Figure 4.** Objectifs d'impact pour la vision du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030



En outre, chaque priorité stratégique aura des buts et objectifs visant à évaluer les progrès accomplis par rapport aux priorités (Tableau 2). Les buts et objectifs compléteront les buts spécifiques à une maladie existants ainsi que les objectifs sanitaires plus larges et les ODD. Ils refléteront l'ambition des engagements existants et galvaniseront l'action pour réaliser des avancées importantes dans la vaccination durant la prochaine décennie.



**Tableau 2.** Buts et objectifs des priorités stratégiques du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030

| Buts et objectifs |   |
|-------------------|---|
|                   | <p><b>But priorité stratégique 1:</b> Des services de vaccination efficaces, efficaces et résilients sont accessibles à tous, en tant que composante essentielle des soins de santé primaires, contribuant ainsi à la couverture sanitaire universelle.</p>   |
|                   | <p><b>Objectifs:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Renforcer et pérenniser un leadership, une gestion et une coordination solides des programmes de vaccination à tous les niveaux.</li><li>2. Garantir la disponibilité d'un personnel de santé adapté, efficace et durable.</li><li>3. Établir et renforcer une surveillance complète des maladies à prévention vaccinale dans le cadre du système national de surveillance de la santé publique, soutenu par des réseaux de laboratoires solides et fiables</li><li>4. Garantir des chaînes d'approvisionnement de qualité pour les vaccins et produits connexes et une gestion efficace des vaccins, dans le cadre du système de prestation de soins de santé primaires.</li><li>5. Renforcer les informations sur la vaccination dans un système d'information sanitaire robuste, et promouvoir l'utilisation de données de qualité adaptées à l'objectif pour une action à tous les niveaux.</li><li>6. Établir et maintenir un système pour la sécurité des vaccins performant faisant intervenir toutes les parties prenantes.</li></ol> |
|                   | <p><b>But priorité stratégique 2 :</b></p> <p>Toutes les populations accordent de l'importance à la vaccination et la demandent activement, et les autorités sanitaires s'engagent à faire en sorte qu'elle soit disponible en tant que contributeur clé au droit fondamental qu'est la possession du meilleur état de santé possible.</p>  |
|                   | <p><b>Objectifs:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Établir et maintenir un solide engagement politique et financier en faveur de la vaccination à tous les niveaux.</li><li>2. Veiller à ce que toutes les populations et communautés accordent de l'importance aux services de vaccination, les soutiennent activement et y aient recours.</li></ol>  |
|                   | <p><b>But priorité stratégique 3:</b></p> <p>Chaque individu est protégé par une vaccination complète, quels que soient sa situation géographique, son âge, son statut socio-économique ou les barrières liés au genre.</p>   |
|                   | <p><b>Objectifs:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Étendre les services de vaccination pour atteindre régulièrement les enfants et communautés « zéro dose » et sous-vaccinés.</li><li>2. Favoriser et maintenir une couverture vaccinale élevée et équitable au niveau national et dans tous les districts.</li></ol>   |

## Buts et objectifs

### **But priorité stratégique 4:**

Tout le monde bénéficie des vaccinations recommandées tout au long de la vie, intégrées efficacement dans les autres services de santé essentiels.

#### **Objectifs:**

1. Renforcer les politiques de vaccination et la prestation de services tout au long de la vie, y compris pour les vaccinations de rattrapage et les doses de rappel.
2. Établir des points de contacts intégrés entre les interventions de vaccination et les autres interventions de santé publique pour les différents groupes d'âge cibles.

### **But priorité stratégique 5:**

Les programmes de vaccination peuvent 1) anticiper les épidémies de maladies émergentes et à prévention vaccinale, s'y préparer, les détecter et y réagir rapidement, et 2) garantir la prestation de service de vaccination pendant les situations de crise aiguë et dans les communautés touchées par un conflit, un catastrophe naturelle ou une crise humanitaire.

#### **Objectifs:**

1. Garantir la préparation aux épidémies de maladies à prévention vaccinale, ainsi que la détection et la réaction rapide et de qualité.
2. Mettre en place en temps voulu des services de vaccination appropriés pendant les situations d'urgence et dans les communautés touchées par les conflits, les catastrophes naturelles et la crise humanitaire.

### **But priorité stratégique 6 :**

Tous les pays disposent d'un approvisionnement fiable de vaccins adaptés, à un prix abordable et de qualité garantie, et d'un financement durable pour les programmes de vaccination.

#### **Objectifs:**

1. Développer et maintenir des marchés mondiaux sains pour tous les antigènes vaccinaux.
2. Garantir des ressources financières suffisantes pour les programmes de vaccination dans tous les pays.
3. Augmenter les dépenses en matière de vaccination provenant des ressources nationales dans les pays dépendants de l'aide, et lorsque ces pays ne bénéficient plus de l'aide, garantir le financement public pour obtenir et maintenir une couverture élevée pour tous les vaccins.

### **But priorité stratégique 7 :**

Les innovations pour accroître la portée et l'impact des programmes de vaccination sont rapidement mises à disposition de l'ensemble des pays et communautés.

#### **Objectifs**

1. Établir et renforcer les capacités à tous les niveaux en vue de définir les priorités pour l'innovation, et de créer et gérer l'innovation.
2. Développer de nouveaux vaccins et de nouvelles technologies et améliorer les produits et services existants pour les programmes de vaccination.
3. Évaluer les innovations prometteuses et développer les innovations, le cas échéant, sur la base des meilleures données disponibles.

Le cadre du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 étant adaptable et flexible, les buts peuvent être révisés en cas de changements majeurs intervenant au cours de la décennie. Les buts et objectifs seront davantage affinés dans le cadre de suivi et d'évaluation et incluront des indicateurs, des cibles ainsi que des méthodes pour évaluer les progrès.

Les buts du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 inciteront à l'action. Dans les pays, l'action peut inclure l'établissement au niveau national de cibles et jalons ambitieux pour la décennie fondés sur des données probantes. Les régions peuvent élaborer des plans pour atteindre les objectifs mondiaux en fixant des cibles et des jalons dans les plans d'action régionaux pour les vaccins. Les organisations partenaires peuvent aligner leurs stratégies et indicateurs en vue d'atteindre les objectifs du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030.

Les buts et cibles fixés au niveau national, régional et mondial devront être :

- ▶ alignés sur la vision du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 ;
- ▶ sensibles à l'évolution des tendances et des conditions ;
- ▶ alignés sur les programmes de santé plus larges (ODD3, soins de santé primaires et couverture sanitaire universelle);
- ▶ ambitieux mais atteignables et mesurables pour garantir la responsabilisation ;
- ▶ liés à une action et à un plan de travail ; et
- ▶ conçus pour renforcer les engagements précédents (par exemple, les buts liés à une maladie spécifique énumérés dans le Tableau 1).





The background is a solid blue color with several concentric white circles of varying radii, creating a ripple effect. The text is centered in the upper-left quadrant of the image.

# **MISE EN APPLICATION**

53

Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 est une **stratégie globale** visant à établir une **vision commune et des priorités stratégiques** pour les vaccins et la vaccination en vue d'orienter les activités des pays et des organisations de parties prenantes.

Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 doit être placé dans le contexte de l'amélioration de l'accès à des soins de santé primaires de qualité à prix abordable, en tant que pierre angulaire de la couverture sanitaire universelle. La vision et la stratégie du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 n'existent pas de façon isolée. Elles sont étayées par des analyses et des documents techniques, des stratégies complémentaires d'organisations de parties prenantes, des initiatives ciblant des maladies spécifiques et d'autres programmes de santé et de développement mondiaux pour orienter des stratégies et plans nationaux pour la vaccination.

En outre, l'élaboration du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 sera un **processus en plusieurs étapes**, en commençant par un accord sur la vision, les priorités stratégiques et les buts de haut niveau. La seconde étape, traduire la stratégie en actions concrètes, nécessitera l'élaboration de plans opérationnels nationaux et régionaux, un mécanisme pour garantir l'appropriation et la responsabilisation ainsi qu'un cadre de suivi et d'évaluation.

Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 sera adaptable aux contextes régionaux et nationaux. Ainsi, les pays prioriseront différents domaines d'action dans chaque priorité stratégique du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 en fonction de leur situation. Le Programme permettra aux partenaires et parties prenantes à tous les niveaux d'aligner leurs actions pour faire en sorte qu'elles se renforcent mutuellement, dans la poursuite d'objectifs communs.

## 5.1 Plans opérationnels

La stratégie globale deviendra opérationnelle aux niveaux national, régional et mondial par ses sept priorités stratégiques et ses quatre principes fondamentaux.

**Au niveau national**, la vision et les stratégies du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 peuvent être intégrées dans les stratégies de vaccination nationales au sein de la planification sanitaire nationale. Les pays peuvent définir leurs propres cibles et échéances pour atteindre les buts du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030. Le soutien des partenaires sera adapté à chaque contexte et intégré autant que possible dans le renforcement des soins de santé primaires, ainsi que la réalisation des soins de santé universels et des ODD.

**Les plans d'actions régionaux pour les vaccins** seront mis à jour pour s'aligner sur la vision et les priorités stratégiques du Programme pour la vaccination à



l'horizon 2030. Un soutien adapté sera apporté aux pays en fonction des besoins des programmes de vaccination nationaux. La collaboration régionale impliquera les parties prenantes à l'intérieur et à l'extérieur du secteur de la vaccination, afin de tirer avantage des synergies et de promouvoir l'intégration.

**Au niveau mondial**, la mise en application de la vision et de la stratégie du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 sera axée sur les composantes qui sont les mieux coordonnées, avec un alignement entre les parties prenantes. Cela nécessitera une communication et une sensibilisation pour maintenir l'élan, mobiliser le soutien au Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 et à la vaccination plus généralement et promouvoir l'acceptation des principes et priorités stratégiques du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030.

## 5.2 Appropriation et responsabilisation

Un mécanisme sera nécessaire pour garantir l'appropriation, la responsabilisation et la définition des rôles et responsabilités de toutes les parties prenantes pour la mise en œuvre de la vision et des stratégies du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030. Il s'agira de l'un des principaux objectifs dans la seconde phase d'élaboration du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030.

## 5.3 Cadre de suivi et d'évaluation

Sur la base des enseignements tirés du PAMV, un solide cadre de suivi et d'évaluation sera élaboré pour mesurer les progrès accomplis sur la voie de la vision et des buts du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030. Il sera étroitement aligné sur les plans opérationnels pour garantir la plus grande transparence et la plus grande responsabilisation possibles.

L'approche pour atteindre la vision du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 sera dynamique et réactive. Alors que la vision et la stratégie resteront constantes tout au long de la décennie, les plans opérationnels aux niveaux national, régional et mondial évolueront en fonction des changements de situation. À l'instar de la lutte contre les maladies infectieuses qui nécessite des programmes de vaccination agiles et flexibles, une stratégie de vaccination mondiale doit s'adapter en permanence à l'évolution des besoins et des opportunités pour répondre aux changements rapides intervenant dans l'épidémiologie des maladies, les progrès technologiques, les besoins des communautés, les réalités financières et les contextes politiques.

# RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Patel MK, Dumolard L, Nedelec Y, Sodha S, Steulet C, Kretsinger K, et al. Progrès accomplis dans le monde en vue de l'élimination régionale de la rougeole 2000-2018. Relevé épidémiologique hebdomadaire. 2019;49: 581-600.
2. Vaccines and diseases. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/immunization/diseases/en>, accessed March 2020).
3. Plan d'action mondial pour les vaccins 2011-2020 : examen et enseignements : groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330024/WHO-IVB-19.07-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, consulté en mars 2020).
4. Global burden of disease. Seattle (WA): Institute for Health Metrics and Evaluation; 2017.
5. Drolet M, Bénard E, Pérez N, Brisson M, on behalf of the HPV Vaccination Impact Study Group. Population-level impact and herd effects following the introduction of human papillomavirus vaccination programmes: updated systematic review and meta-analysis. Lancet. 2019;394(10197): 497–509.
6. Chang AY, Riumallo-Herl C, Perales NA, Clark S, Clark A, Constenla D, et al. The equity impact vaccines may have on averting deaths and medical impoverishment in developing countries. Health Affairs (Millwood). 2018;37(2):316–24.
7. Johns Hopkins University, International Vaccine Access Center. Methodology report: decade of vaccines economics (DOVE). Return on investment analysis. Medford (MA): Immunization Economics; 2019 (<https://static1.squarespace.com/static/556deb8ee4b08a534b8360e7/t/5d56d54c6dae8d00014ef72d/1565971791774/DOVE-ROI+Methodology+Report+16AUG19.pdf>, accessed March 2020).
8. Huber C, Finelli L, Stevens W. The economic and social burden of the 2014 Ebola outbreak in West Africa. J Infect Dis. 2018;218(suppl. 5): S698–704.
9. Quantitative risk assessment of the effects of climate change on selected causes of death, 2030s and 2050s. Geneva: World Health Organization; 2014.
10. Laxminarayan R, Matsoso P, Pant S, Brower C, Røttingen JA, Klugman K, et al. Access to effective antimicrobials: a worldwide challenge. Lancet. 2016;387:168–75.
11. Semenza JC, Sewe MO, Lindgren E, Brusin S, Aaslay KK, Mollet T, et al. Systemic resilience to cross-border infectious disease threat events in Europe. Transbound Emerg Dis. 2019;66(5):1855–63.
12. Vaccination et objectifs de développement durable. Genève, Gavi, l'Alliance du vaccin ; 2019 (<https://www.gavi.org/sites/default/files/publications/Immunisation-and-the-SDGs-FR.pdf>, consulté en mars 2020).
13. Progress and challenges with achieving universal immunization coverage. 2018 WHO/UNICEF estimates of national immunization coverage (data as of July 2019). Geneva: UNICEF, WHO; 2019 ([https://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/who-immuniz.pdf?ua=1](https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/who-immuniz.pdf?ua=1), accessed March 2020).



