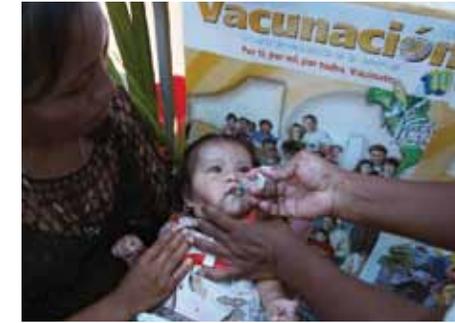


Six Princes Directeurs

Six principes directeurs ont guidé l'élaboration du plan d'action mondial pour les vaccins :



1

APPROPRIATION PAR LES PAYS

il appartient principalement aux pays et il est essentiellement de leur responsabilité de mettre en place une bonne gouvernance et de fournir à tous des services de vaccination efficaces et de qualité.

2

RESPONSABILITÉ PARTAGÉE ET PARTENARIAT

la vaccination contre les maladies évitables par la vaccination est une responsabilité individuelle, collective et gouvernementale qui transcende les frontières et les secteurs.

3

ÉQUITÉ

l'accès équitable à la vaccination est une composante clé du droit à la santé.

4

INTÉGRATION

des systèmes de vaccination forts, intégrés à des systèmes de santé plus larges et étroitement coordonnés avec les programmes de soins de santé primaires, sont essentiels pour garantir la pérennité des programmes de vaccination.

5

PÉRENNITÉ

des décisions et des stratégies de mise en œuvre informées, des niveaux d'investissement appropriés, ainsi qu'une gestion financière et une supervision améliorées sont indispensables à la pérennité des programmes de vaccination.

6

INNOVATION

les possibilités de la vaccination ne pourront se concrétiser pleinement que par l'apprentissage, l'amélioration continue et l'innovation en matière de recherche-développement, ainsi que par l'innovation et l'amélioration de la qualité dans tous les domaines de la vaccination.



Ces six principes fondamentaux peuvent guider de manière réaliste et efficace la gamme complète des activités en rapport avec la vaccination au cours de la Décennie consacrée à cette intervention (2011-2020). Si le plan d'action mondial pour les vaccins doit être transposé pour s'adapter aux différents contextes régionaux, nationaux et communautaires, ces principes directeurs sont universellement applicables et pertinents pour chacun des buts et des objectifs stratégiques de la Décennie de la vaccination présentés ci-après.

Mesures du Succes

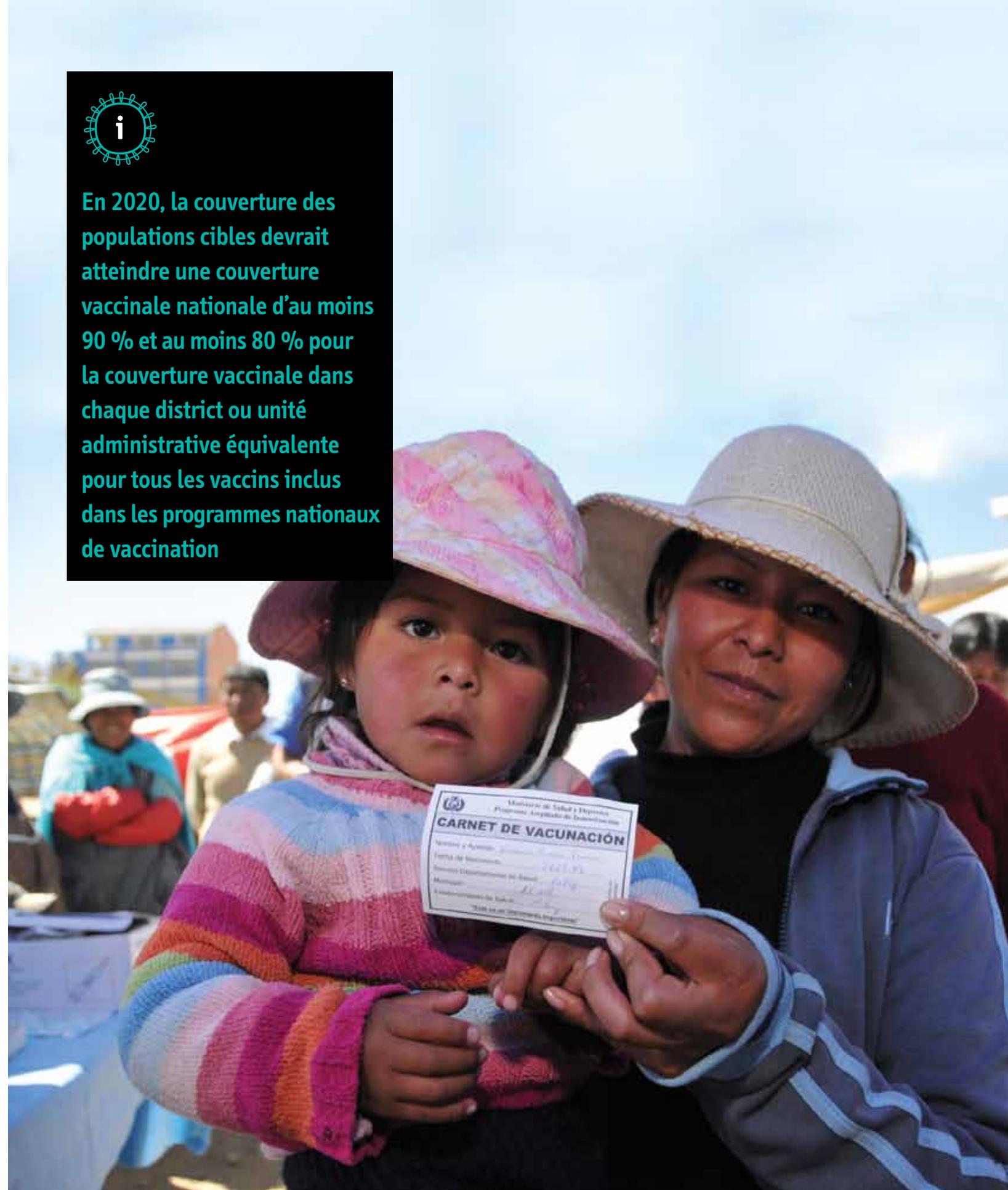
La Décennie de la vaccination prévoit de prendre des mesures pour réaliser des buts ambitieux. Au tout début de la décennie, il s'agira d'atteindre les buts en matière d'élimination et d'éradication déjà fixés et donc de faire face à l'urgence de santé publique constituée par la transmission du poliovirus sauvage afin de parvenir à un monde exempt de la poliomyélite. Il faudra également s'assurer de l'élimination mondiale ou régionale de la rougeole, de la rubéole et du tétanos néonatal.⁶

Mener à bien ce programme n'a jamais été aussi critique. Les succès obtenus encourageront la réalisation d'autres buts ambitieux. Échouer signifie que des millions de cas de maladie et de décès évitables continueront de se produire.

⁶ D'ici à 2015, parvenir à l'élimination du tétanos maternel et néonatal (définie comme moins d'un cas de tétanos néonatal pour 1000 naissances vivantes) dans chaque district, à l'élimination de la rougeole dans quatre Régions OMS au moins et à celle de la rubéole dans deux Régions OMS au moins. D'ici à 2020, parvenir à l'élimination de la rougeole et de la rubéole dans cinq Régions OMS au moins.



En 2020, la couverture des populations cibles devrait atteindre une couverture vaccinale nationale d'au moins 90 % et au moins 80 % pour la couverture vaccinale dans chaque district ou unité administrative équivalente pour tous les vaccins inclus dans les programmes nationaux de vaccination





Plus tard au cours de la décennie, les succès s'enregistreront sous forme de développement des services de vaccination pour atteindre les cibles en matière de couverture vaccinale dans chaque Région, pays et collectivité. En 2015, la couverture des populations cibles devrait atteindre le but fixé par la stratégie « La vaccination dans le monde : vision et stratégie, 2006-2015 », à savoir au moins 90 % au niveau national et au moins 80 % dans chaque district ou unité administrative équivalente (le marqueur pour ce but étant la couverture par les vaccins contenant des valences diphtérie-tétanos-coqueluche). D'ici à 2020, la couverture des populations cibles devrait atteindre ces niveaux pour tous les vaccins administrés dans le cadre des programmes nationaux de vaccination à moins que d'autres cibles n'existent. L'introduction des vaccins doit toujours faire l'objet d'un suivi, avec comme objectif l'introduction dans au moins 80 pays à revenu faible ou intermédiaire d'un ou plusieurs vaccins nouveaux ou sous-utilisés appropriés d'ici à 2015. Ces réalisations techniques ne pourront perdurer que si les pays s'approprient pleinement leurs programmes de vaccination systématique (voir objectif stratégique 1 ci-après).

Au cours de cette décennie, des millions de décès et de cas de maladie supplémentaires devraient devenir évitables avec la mise au point, l'autorisation et l'introduction de technologies et de vaccins nouveaux ou améliorés contre des maladies à forte charge de morbidité. Plus spécifiquement, il convient de suivre les progrès vers l'autorisation et le lancement de vaccins contre un ou plusieurs agents responsables de maladies actuellement non évitables par la vaccination (tels que le cytomégalovirus, le virus de la dengue, les streptocoques du groupe A, le virus de l'hépatite C, les ankylostomes, les leishmanies et le virus respiratoire syncytial) et vers au moins une nouvelle plate-forme de vaccination.



Atteindre les objectifs de couverture vaccinale dans chaque région, pays et communauté

Buts de la Décennie de la vaccination (2011–2020)

<p>Obtenir un monde exempt de la poliomyélite</p>		<p>Atteindre les cibles mondiales et régionales en matière d'élimination</p>	
<p>Atteindre les cibles en matière de couverture vaccinale dans chaque Région, pays et collectivité</p>		<p>Mettre au point et introduire des technologies et des vaccins nouveaux ou plus améliorés</p>	
<p>Dépasser la cible de l'objectif 4 du Millénaire pour le développement portant sur la réduction de la mortalité infanto-juvénile.</p>			

Si l'on parvient à atteindre ces buts spécifiques en matière de vaccination, on aura évité des centaines de millions de cas et des millions de décès d'ici la fin de la décennie et gagné des milliards de dollars de productivité, et la vaccination aura contribué au dépassement de la cible de l'objectif 4 du Millénaire pour le développement portant sur la réduction de la mortalité infanto-juvénile (et la cible qui prévoit sa réalisation après 2015).



Par exemple, on estime que si les cibles en matière de couverture pour l'introduction et/ou l'usage durable de 10 vaccins seulement (contre l'hépatite B, *Haemophilus influenzae* type b, le papillomavirus humain, l'encéphalite japonaise, la rougeole, le méningocoque A, les pneumocoques, les rotavirus, la rubéole et la fièvre jaune) sont atteintes dans 94 pays au cours de la décennie, on pourra éviter entre 24 et 26 millions de décès dans l'avenir par rapport à un scénario hypothétique dans lequel la couverture par ces vaccins est nulle.

Entre 24 et 26 millions de décès pourront être évités