



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



## **26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE** **54<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL**

*Washington, D.C., E-U A, 23-27 septembre 2002*

---

### ***RÉSOLUTION***

#### ***CSP26.R9***

#### **VACCINS ET IMMUNISATION**

##### ***LA 26<sup>e</sup> CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE,***

Ayant examiné le rapport du Directeur sur les vaccins et l'immunisation (document CSP26/8) et prenant note du leadership exercé par la Région dans le domaine des vaccins et de l'immunisation, ainsi que de la contribution essentielle de l'immunisation aux progrès des initiatives de survie de l'enfant ;

Reconnaissant le besoin d'intensifier l'utilisation de nouveaux vaccins d'efficacité éprouvée en vue de réduire les menaces à la santé des enfants de la Région ;

Reconnaissant les progrès accomplis dans les Amériques en matière d'interruption de la transmission autochtone du virus de la rougeole, mais consciente du fait que la Région est constamment menacée par les importations qui peuvent provoquer des flambées importantes de rougeole si la couverture est inadéquate ;

Prenant note de la détermination remarquable des autorités sanitaires et gouvernementales de l'île d'Hispaniola de maîtriser avec succès la flambée de poliomyélite causée par le virus de type 1 dérivé du vaccin de Sabin et la poussée de rougeole enregistrée en 2001 ;

Reconnaissant le besoin d'atteindre une couverture de vaccination uniforme dans toutes les municipalités et d'améliorer la qualité des vaccins et des données de surveillance ;

Considérant les importantes avancées relevées dans les États Membres en ce qui a trait à la lutte contre la rubéole et à la prévention du syndrome de rubéole congénitale

(SRC), en vue de parvenir à diminuer plus rapidement les cas de rubéole et de nourrissons nés avec le SRC ;

Notant que même si la transmission de la fièvre jaune dans les zones où la maladie est enzootique a récemment diminué suite à un programme intensif de vaccination, il existe des indices de sa circulation dans des zones où il n'y a pas d'enzootie, et d'une distribution généralisée du *Aedes aegypti*, le vecteur urbain de la maladie ;

Ayant présent à l'esprit qu'il est important de déployer des efforts pour assurer l'accès de tous les États Membres à tous les types de vaccins dont l'usage a été autorisé pour préserver la santé publique, à des coûts modérés et de la plus haute qualité ; et

Consciente de l'usage potentiel du virus de la variole comme une arme de bioterrorisme,

**DÉCIDE :**

1. De prier instamment les États Membres :
  - a) d'allouer des ressources suffisantes au financement de tous les aspects des programmes nationaux d'immunisation en vue d'assurer la réalisation durable d'une couverture de vaccination d'au moins 95% avec tous les antigènes dans toutes les municipalités, l'atteinte de l'objectif d'interruption de la transmission autochtone de la rougeole, le maintien de l'éradication de la poliomyélite et l'inclusion de nouveaux vaccins et d'initiatives d'importance pour la santé publique ;
  - b) d'entreprendre des initiatives de lutte accélérée contre la rubéole et de prévention du syndrome de la rubéole congénitale et de continuer à améliorer la surveillance épidémiologique de la rubéole et du SRC, ainsi que le diagnostic de laboratoire et les procédures de recherche ;
  - c) de continuer à faire preuve de vigilance à l'égard de la situation de la fièvre jaune en employant des systèmes de surveillance sensibles, en particulier dans les zones enzootiques et dans les zones infectées par *Aedes aegypti* ; et de maintenir des taux de couverture élevée de vaccination dans les zones à haut risque pour prévenir l'apparition de cas dans la jungle et l'urbanisation de la maladie ;
  - d) de renforcer les autorités nationales chargés de la réglementation et les laboratoires nationaux de contrôle pour veiller à ce que des vaccins de qualité, importés ou manufacturés localement, soient approuvés par les autorités

compétentes et utilisés dans les programmes nationaux d'immunisation et par le secteur privé ;

- e) de considérer que toute flambée de variole constitue une menace pour la Région et pour le monde ; de déclarer promptement tout cas suspect qui peut se produire et de se tenir prêts à fournir l'assistance d'urgence requise, comprenant les vaccins afin de contenir l'éclosion aussi rapidement que possible.

2. De demander au Directeur :

- a) de plaider en faveur de la mobilisation active de ressources nationales et internationales pour réaliser l'objectif de l'interruption de la transmission autochtone de la rougeole, y compris l'adoption de stratégies d'éradication dans des Régions où les conditions permettent la réalisation substantielle de cet objectif ;
- b) d'encourager la collaboration entre pays producteurs de vaccins dans les Amériques pour appuyer le développement conjoint de vaccins ;
- c) d'étudier avec la Banque mondiale, la Banque interaméricaine de Développement et d'autres partenaires, des mécanismes de financement qui viennent compléter le Fonds de roulement pour l'achat de vaccins de l'OPS, dans le but d'assurer la fourniture ininterrompue de vaccins aux États Membres à des prix modérés et de la plus haute qualité ;
- d) de plaider en faveur de l'adoption de stratégies susceptibles de faciliter l'incorporation immédiate dans nos programmes de santé publique de nouveaux vaccins d'efficacité éprouvée contre les graves problèmes de santé des enfants ;
- e) d'adopter les mesures qui s'imposent pour garantir que 95% des femmes d'âge fertile soient immunisées contre le tétanos ;
- f) de fournir des orientations aux États Membres au sujet des programmes d'immunisation qui se sont révélés rentables aux fins de leur application au troisième âge.

*(Sixième réunion, le 25 septembre 2002)*