

57^e CONSEIL DIRECTEUR

71^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 30 septembre au 4 octobre 2019

Point 7.10-E de l'ordre du jour provisoire

CD57/INF/10
29 juillet 2019
Original : espagnol

E. PLAN D'ACTION EN MATIÈRE DE VACCINATION : RAPPORT D'AVANCEMENT

Antécédents

1. Le présent document a pour objet de présenter le deuxième rapport d'avancement concernant la mise en œuvre de la résolution CD54.R8 (2015), *Plan d'action en matière de vaccination*, et la réalisation des objectifs du plan, ainsi que d'identifier les défis qu'il faudra surmonter au cours des deux prochaines années pour atteindre les cibles établies pour 2020 (1, 2). L'élaboration de ce rapport est le fruit de consultations des sources ci-après : a) les rapports des ministères de la Santé des pays, b) le formulaire conjoint OPS/OMS/UNICEF de notification pour la vaccination (JRF, selon le sigle anglais) avec des données officielles au mois de décembre 2018 (3) et c) la compilation de recherches et d'autres ressources disponibles. Ce rapport a été examiné en juillet 2019 par le Groupe consultatif technique (GCT) sur les maladies évitables par la vaccination de l'OPS et il sera communiqué aux États Membres aux fins d'information et d'intervention.

Analyse des progrès accomplis

2. Le programme de vaccination de la Région des Amériques est conforme à cinq des six objectifs énoncés par l'Organisation mondiale de la Santé dans le *Plan d'action mondial pour les vaccins* (GVAP, selon le sigle anglais) (5, 6). La Région est un chef de file en ce qui concerne l'élimination des maladies évitables par la vaccination. En 2017, Haïti a obtenu l'élimination du tétanos néonatal et, par conséquent, la Région a été déclarée exempte de cette maladie (7). La Région est, par ailleurs, en passe d'éliminer la transmission mère-enfant de l'hépatite B. Elle continue aussi d'être le chef de file mondial pour l'introduction durable de vaccins, dont le vaccin antipoliomyélitique inactivé et les vaccins contre le pneumocoque, le rotavirus, le virus du papillome humain et la grippe saisonnière. Grâce à ces réalisations, les programmes nationaux de vaccination contribuent à l'atteinte des objectifs de développement durable. Toutefois, malgré les succès et son leadership démontré, la Région est confrontée à plusieurs défis, liés à la situation sociopolitique de certains pays, aux catastrophes naturelles et à la migration de masse.

Cette dernière place des contraintes énormes sur les systèmes de santé nationaux, notamment une demande accrue pour la prestation de certains services de santé tels que la vaccination, qui souvent n'est pas satisfaite (8). Les systèmes de surveillance épidémiologique ont également été affectés en matière de détection, confirmation et lutte contre les flambées de maladies à prévention vaccinale.

3. La circulation du virus de la rougeole dans le reste du monde et le risque qui en découle d'une importation dans la Région, en sus de la faible couverture vaccinale aux niveaux local et de district, constituent les principales causes des flambées de la maladie (9). En 2018, 15 pays de la Région ont notifié une couverture vaccinale supérieure à 95 % avec la première dose de vaccin contre la rougeole et la rubéole et huit pays avec la deuxième dose (3).

4. La couverture régionale pour la troisième dose du vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC3 ou DPT3) est restée constante à 88 % au cours des dernières années, ce qui signifie qu'environ 1,5 million d'enfants de moins de 1 an n'ont pas été vaccinés de manière opportune contre ces maladies. Bien que l'indicateur relatif au nombre de pays ayant signalé une couverture municipale de DPT3 d'au moins 80 % dans toutes les municipalités soit meilleur (de 13 en 2016 à 22 en 2018), des améliorations sont encore possibles. En outre, cinq pays présentent un taux d'abandon supérieur à 10 % entre la première et la troisième dose du DPT (3).

5. Malgré le manque, au niveau régional, de données vaccinales ventilées par sexe, âge et appartenance ethnique, le suivi du *Plan d'action en matière de vaccination* (connu selon son sigle anglais, RIAP) dans les Amériques a permis de constater que neuf pays de la Région ont mis en œuvre à 100% des registres électroniques de vaccination (4). Grâce à ces registres, les pays peuvent effectuer un suivi individualisé et prendre en compte les variables en matière de sexe, âge et appartenance ethnique. D'autre part, certains pays qui disposent de données récapitulatives travaillent d'arrache-pied pour collecter des données ventilées en fonction de leurs caractéristiques démographiques.

6. Il est reconnu que la Région des Amériques est l'une des régions les plus inévitables au monde (10). Par conséquent, l'un des indicateurs du RIAP est la mesure de la couverture en fonction de variables permettant de suivre les iniquités. Dans la Région, cette analyse a déjà été effectuée dans trois pays et deux autres la préparent. Un manuel pas à pas a également été élaboré pour généraliser cette mesure.

7. Un autre progrès important du RIAP est la création du Comité consultatif technique en matière de vaccination dans les Caraïbes qui fournira aux ministres de la Santé des conseils techniques fondés sur des données factuelles relatives à la vaccination à travers le Conseil de développement humain et social de la Communauté des Caraïbes (CARICOM).

8. L'un des enseignements du RIAP est que le suivi de l'exécution de ce plan a renforcé le suivi et l'utilisation des données vaccinales. Ainsi, les pays ont adopté le formulaire conjoint OPS/OMS/UNICEF de notification pour la vaccination en tant que

source officielle d'informations du plan d'action, améliorant la présentation opportune des données ainsi que leur intégrité. Par ailleurs, le plan d'action met en évidence l'engagement des pays et territoires de la Région à atteindre les objectifs et les indicateurs définis dans le RIAP.

Conformité aux indicateurs du plan d'action

9. Le RIAP établit 13 objectifs et 29 indicateurs. En 2018, 22 de ces indicateurs ont montré des progrès et sept un retard, trois de moins que lors du rapport à mi-parcours présenté en 2017.

<i>Axe stratégique d'intervention 1 : préserver les acquis</i>	
Objectif général 1.1 : maintenir le statut de la Région exempt de poliomyélite	
Indicateur, référence et cible	Situation
1.1.1 Nombre de pays et territoires qui signalent des cas de paralysie dus au poliovirus sauvage ou à la circulation du poliovirus dérivé du vaccin (PVDVc) lors de l'année précédente Référence (2013) : 0 Cible (2020) : 0	Jusqu'en 2018, aucun des 52 pays et territoires de la Région n'avait notifié de cas de paralysie dus au poliovirus sauvage ou à la PVDVc.
Objectif général 1.2 : maintenir l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du SRC	
Indicateur, référence et cible	Situation
1.2.1 Nombre de pays et territoires dans lesquels la transmission endémique du virus de la rougeole ou de la rubéole a été ré-établie Référence (2013) : 1 Cible (2020) : 0	En juillet 2018, la transmission endémique de la rougeole a été rétablie au Venezuela. La transmission endémique a été rétablie en février 2019 au Brésil. Cet indicateur n'a pas progressé.
Objectif général 1.3 : préserver les acquis en matière de contrôle des maladies évitables par la vaccination	
Indicateur, référence et cible	Situation
1.3.1 Nombre de pays et territoires qui respectent les indicateurs de suivi de la qualité de la surveillance épidémiologique de cas de paralysie flasque aiguë (PFA) Référence (2013) : 2 Cible (2020) : 13	Jusqu'en 2018, sept des 52 pays et territoires de la Région avaient atteint les indicateurs de suivi de la qualité de la surveillance épidémiologique pour les cas de PFA. L'indicateur a progressé comparé au rapport à mi-parcours, mais les pays doivent encore faire des efforts pour atteindre le taux de notification des cas suspects.

<i>Axe stratégique d'intervention 1 : préserver les acquis</i>	
Objectif général 1.3 : préserver les acquis en matière de contrôle des maladies évitables par la vaccination	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>1.3.2 Nombre de pays et territoires qui respectent les indicateurs en vue d'assurer le suivi de la qualité de la surveillance épidémiologique de cas suspects de rougeole, de rubéole et de syndrome de la rubéole congénitale (SRC)</p> <p>Référence (2013) : 9 Cible (2020) : 18</p>	<p>Jusqu'en 2018, 13 des 52 pays et territoires de la Région avaient atteint les indicateurs de suivi de la qualité de la surveillance épidémiologique pour les cas suspects de rougeole, de rubéole et de syndrome de rubéole congénitale. Étant donné la situation épidémiologique de la Région, les pays doivent renforcer la surveillance épidémiologique de la rougeole et la rubéole pour pouvoir répondre en temps opportun aux importations et à arrêter les épidémies actives.</p>
<p>1.3.3 Nombre de pays et territoires qui ont introduit le vaccin contre l'hépatite B chez les nouveaux nés pendant les premières 24 heures</p> <p>Référence (2013) : 18 Cible (2020) : 25</p>	<p>Jusqu'en 2018, 26 pays et territoires avaient adopté la politique de vaccination universelle à la naissance.</p>
Objectif stratégique 1.1 : tous les pays s'engagent en faveur de la vaccination en tant que priorité pour la santé et le développement	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>1.1.1 Nombre de pays et territoires qui disposent d'un soutien législatif ou réglementaire pour leur programme de vaccination</p> <p>Référence (2013) : 28 Cible (2020) : 32</p>	<p>Jusqu'en 2018, aucun autre pays ou territoire n'avait adopté de lois ou de cadre réglementaire pour son programme de vaccination. Toutefois, les pays sont en train de revoir et de mettre à jour leur cadre législatif pour le programme de vaccination.</p> <p>Cet indicateur n'a pas progressé.</p>
<p>1.1.2 Nombre de pays et territoires qui signalent la présence d'un comité consultatif technique de vaccination répondant aux critères de bon fonctionnement de l'OMS</p> <p>Référence (2013) : 15 Cible (2020) : 18</p>	<p>Jusqu'en 2018, 38 pays et territoires de la Région avaient rapporté qu'ils bénéficiaient de l'appui d'un comité consultatif technique de vaccination conformément aux critères établis par l'OMS.</p>
<p>1.1.3 Nombre de pays et territoires dotés d'un plan d'action annuel de vaccination en vigueur comprenant des plans opérationnels et financiers</p> <p>Référence (2013) : 25 Cible (2020) : 35</p>	<p>Jusqu'en 2018, 39 pays et territoires de la Région disposaient d'un plan annuel de vaccination à jour.</p>

<i>Axe stratégique d'intervention 1 : préserver les acquis</i>	
Objectif stratégique 1.2 : les individus et les collectivités comprennent la valeur des vaccins	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>1.2.1 Nombre de pays et territoires qui signalent le suivi de la satisfaction du public vis-à-vis de la vaccination pendant la Semaine de la vaccination dans les Amériques ou pendant d'autres initiatives</p> <p>Référence (2013) : 0 Cible (2020) : 15</p>	<p>En 2018, 10 pays et territoires de la Région ont signalé qu'ils avaient utilisé la Semaine de la vaccination dans les Amériques comme plateforme pour opérer un suivi de la sensibilisation, de l'acceptation et de la satisfaction du public.</p>

<i>Axe stratégique d'intervention 2 : conclure le programme inachevé pour prévenir et contrôler les maladies évitables par la vaccination</i>	
Objectif général 2.1 : éliminer le tétanos néonatal en tant que problème de santé publique dans tous les pays	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>2.1.1 Nombre de pays et territoires avec des municipalités où le taux de tétanos néonatal dépasse les 1/1000 naissances vivantes</p> <p>Référence (2013) : 1 Cible (2020) : 0</p>	<p>Jusqu'en 2018, aucun pays ou territoire de la Région n'avait signalé de municipalité où le taux de tétanos néonatal dépassait 1 cas pour 1000 naissances vivantes.</p>
Objectif général 2.2 : atteindre les objectifs de couverture vaccinale avec le DTC à tous les niveaux	
Référence et cible	Situation
<p>2.2.1 Nombre de pays et territoires qui signalent une couverture moyenne nationale d'au moins 95 % avec trois doses de vaccin DTC chez les enfants de moins d'un an</p> <p>Référence (2013) : 19 Cible (2020) : 35</p>	<p>Jusqu'en 2018, 16 pays et territoires de la Région avaient atteint une couverture d'au moins 95 % de vaccin DTC3.</p> <p>Cet indicateur n'a pas progressé.</p>
<p>2.2.2 Nombre de pays et territoires qui signalent une couverture d'au moins 80 % dans chaque district ou équivalent avec trois doses de vaccin DTC chez les enfants de moins d'un an</p> <p>Référence (2013) : 12 Cible (2020) : 35</p>	<p>Jusqu'en 2018, 22 pays et territoires de la Région avaient notifié une couverture d'au moins 80 % avec trois doses de vaccin DTC dans chaque district.</p> <p>Bien que cet indicateur n'a pas progressé tel qu'attendu, les pays ont démarré le processus de mesure de manière à s'assurer que chaque enfant bénéficie du calendrier de vaccination.</p>

Axe stratégique d'intervention 2 : conclure le programme inachevé pour prévenir et contrôler les maladies évitables par la vaccination

Objectif stratégique 2.1 : les avantages de la vaccination sont étendus de manière égale à toutes les personnes et groupes sociaux

Indicateur, référence et cible	Situation
<p>2.1.1 Nombre de pays et de territoires qui signalent la couverture par quintile de revenus ou autres sous-groupes, permettant le suivi de l'équité de la vaccination</p> <p>Référence (2013) : 0 Cible (2020) : 15</p>	<p>Jusqu'en 2018, trois pays avaient notifié la couverture à travers un indicateur de suivi de l'équité ; deux autres indicateurs sont à l'étude ainsi qu'un manuel sur le suivi systématique de l'équité.</p> <p>L'indicateur a progressé en relation au rapport à mi-parcours, mais les pays doivent encore faire des efforts pour collecter les informations nécessaires à ces analyses.</p>

Axe stratégique d'intervention 3 : affronter les nouveaux défis concernant l'introduction des vaccins et l'évaluation de leur impact

Objectif général 3.1 : incorporation de vaccins sur la base de critères techniques et programmatiques

Indicateur, référence et cible	Situation
<p>3.1.1 Nombre de pays et territoires qui ont introduit un ou plusieurs nouveaux vaccins à leurs programmes nationaux de vaccination</p> <p>Référence (2013): 32 Cible (2020): 40</p>	<p>Jusqu'en 2018, 46 pays et territoires de la Région avaient introduit de nouveaux vaccins (antitrotavirus, antipneumococcique et anti-VPH) dans leurs programmes nationaux de vaccination.</p>
<p>Objectif stratégique 3.1 : la prise de décision est basée sur des données probantes et les évaluations d'impact garantissent l'adoption de politiques qui permettent d'optimiser les avantages de la vaccination</p>	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>3.1.1 Nombre de pays et territoires qui ont mené des études préliminaires à l'introduction d'un vaccin (p. ex., analyse coût-efficacité)</p> <p>Référence (2013): 14 Cible (2020): 20</p>	<p>Jusqu'en 2018, 16 pays et territoires de la Région avaient mené des études préliminaires à l'introduction d'un vaccin.</p>
<p>3.1.2 Nombre de pays et territoires qui ont mené des études postérieures à l'introduction d'un vaccin (p. ex., études d'impact, recherches opérationnelles, etc.)</p> <p>Référence (2013): 9 Cible (2020): 15</p>	<p>Jusqu'en 2018, 18 pays et territoires de la Région avaient mené des études postérieures à l'introduction d'un vaccin.</p>

Axe stratégique d'intervention 4 : renforcer les services de santé pour une prestation efficace de la vaccination

Objectif général 4.1 : atteindre les résultats attendus proposés par le programme de développement pour l'après-2015 sur la réduction de la mortalité infantile et la réduction de la mortalité maternelle

Indicateur, référence et cible	Situation
<p>4.1.1 Nombre de pays et territoires qui intègrent dans leurs programmes de vaccination la vaccination antigrippale des femmes enceintes et/ou le vaccin contenant l'anatoxine diphtérique comme traceurs de la vaccination maternelle</p> <p>Référence (2013): 27 Cible (2020): 35</p>	<p>Jusqu'en 2018, la vaccination contre la grippe était indiquée pour les femmes enceintes dans 34 pays de la Région.</p>
<p>4.1.2 Nombre de pays et territoires qui offrent d'autres interventions préventives intégrées à la vaccination</p> <p>Référence (2013): 4 Cible (2020): 20</p>	<p>Jusqu'en 2018, 34 pays et territoires de la Région proposaient des interventions préventives intégrées à la vaccination, par exemple la distribution d'antihelminthiques, de fer et d'acide folique ainsi que de vitamine A.</p>
<p>Objectif stratégique 4.1 : le programme de vaccination dispose d'intrants de manière durable grâce à des ressources nationales</p>	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>4.1.1 Nombre de pays et territoires qui financent plus de 90 % de leurs programmes ou initiatives de vaccination à travers des ressources nationales</p> <p>Référence (2013): 27 Cible (2020): 35</p>	<p>Jusqu'en 2018, 34 pays et territoires de la Région étaient en mesure de financer leurs programmes au moyen de ressources nationales.</p>
<p>4.1.2 Pourcentage de la cohorte des naissances en Amérique latine et dans les Caraïbes qui dispose d'un accès à un approvisionnement adéquat de vaccins de qualité</p> <p>Référence (2013): 100 Cible (2020): 100</p>	<p>Jusqu'en 2018, 100 % de la cohorte avait accès à un approvisionnement adéquat de vaccins de qualité.</p>

Axe stratégique d'intervention 4 : renforcer les services de santé pour une prestation efficace de la vaccination	
Objectif stratégique 4.1 : Le programme de vaccination dispose d'intrants de manière durable grâce à des ressources nationales	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>4.1.3 Nombre de pays et territoires qui achètent des vaccins par l'intermédiaire du Fonds renouvelable et qui répondent aux critères de précision en matière de demande de vaccins et de fournitures</p> <p>Référence (2013): 10 Cible (2020): 30</p>	<p>Jusqu'en 2018, 14 des 41 pays participants respectaient les critères de précision vis-à-vis de la demande en vaccins et intrants.</p> <p>Bien que cet indicateur n'ait pas progressé, le Fond renouvelable pour l'achat de vaccins travaille en étroite collaboration avec les pays pour améliorer la précision de la planification de la demande et faire face aux défis budgétaires, financiers et opérationnels de la chaîne d'approvisionnement.</p>
Objectif stratégique 4.2 : les services de vaccination renforcés font partie d'un service de santé complet et performant	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>4.2.1 Nombre de pays et territoires qui présentent des taux d'abandon entre la première et la troisième dose du vaccin DTC inférieurs à 5 %</p> <p>Référence (2013): 11 Cible (2020): 35</p>	<p>En 2018, 28 pays et territoires de la Région enregistraient un taux d'abandon entre la première et la troisième dose du vaccin DTC inférieur à 5 %.</p>
<p>4.2.2 Nombre de pays et territoires qui présentent une couverture pour la troisième dose du vaccin DTC supérieure à 95 % pendant trois années consécutives ou plus</p> <p>Référence (2013): 13 Cible (2020): 35</p>	<p>Jusqu'en 2018, 6 pays et territoires de la Région avaient maintenu une couverture pour la troisième dose du vaccin DTC supérieure à 95 % pendant trois années consécutives ou plus.</p> <p>Cet indicateur n'a pas progressé.</p>
<p>4.2.3 Nombre de pays et territoires qui ont entrepris des activités pour identifier et surmonter les obstacles les empêchant d'atteindre la population non vaccinée ou insuffisamment vaccinée</p> <p>Référence (2013): 22 Cible (2020): 35</p>	<p>Jusqu'en 2018, 27 pays et territoires de la Région avaient mené des activités pour identifier et surmonter les obstacles les empêchant d'atteindre la population non vaccinée ou insuffisamment vaccinée.</p>

Axe stratégique d'intervention 4 : renforcer les services de santé pour une prestation efficace de la vaccination	
Objectif stratégique 4.2 : Les services de vaccination renforcés font partie d'un service de santé complet et performant	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>4.2.4 Nombre de pays et territoires qui ont entrepris des activités pour améliorer la qualité de leurs données de couverture et qui intègrent ces activités dans leurs plans d'action annuels</p> <p>Référence (2013): 12 Cible (2020): 25</p>	<p>Jusqu'en 2018, 41 pays et territoires de la Région avaient mené des d'activités pour améliorer la qualité de leurs données vaccinales.</p>
<p>4.2.5 Nombre de pays et territoires dotés d'un système électronique national d'enregistrement nominal de vaccination</p> <p>Référence (2013): 3 Cible (2020): 10</p>	<p>Jusqu'en 2018, 19 pays et territoires de la Région avaient mis en œuvre un registre nominal de vaccination électronique.</p>
<p>4.2.6 Nombre de pays et territoires qui déclarent avoir une pénurie d'un vaccin ou d'intrant associé pendant un mois entier ou plus à tous les niveaux (local, infranational ou national)</p> <p>Référence (2013): 11 Cible (2020): 0</p>	<p>Jusqu'en 2018, 23 pays et territoires de la Région avaient signalé une pénurie des vaccins ci-après : PCV, antirotavirus, BCG, DTC, anti-rougeole, antipoliomyélitique et anti-hépatite B.</p> <p>Cet indicateur n'a pas progressé.</p>
<p>4.2.7 Nombre de pays et territoires qui ont renforcé la surveillance après la commercialisation des vaccins au sein du Programme élargi de vaccination</p> <p>Référence (2013): 4 Cible (2020): 10</p>	<p>Jusqu'en 2018, 42 pays et territoires de la Région avaient renforcé la surveillance après la commercialisation de vaccins inscrits au Programme élargi de vaccination au moyen d'un système national de surveillance des événements indésirables après la vaccination.</p>
<p>4.2.8 Nombre de pays et territoires qui entreprennent des activités de vaccination auprès du personnel de santé</p> <p>Référence (2013): 19 Cible (2020): 25</p>	<p>Jusqu'en 2018, 37 pays et territoires de la Région avaient mené des activités de vaccination orientées vers les personnels de santé.</p>

Mesures à prendre pour améliorer la situation

10. La Région est engagée à atteindre une couverture universelle efficace et équitable. Pour ce faire, les pays et territoires de la Région devront renforcer les programmes nationaux de vaccination et les intégrer au système de santé. Par ailleurs, ils devront privilégier les éléments suivants :

- a) *Gouvernance.* Maintenir et renforcer l'engagement politique en faveur du programme de vaccination, assurer la disponibilité de ressources pour ses composantes dans le contexte de l'intégration de la santé universelle, préserver la pérennité financière et opérationnelle du programme et assurer des cadres légaux mis à jour.
- b) *Services de santé.* Garantir l'accessibilité de la vaccination pour tous et s'adapter aux réalités locales, aux changements sociodémographiques ainsi qu'à la présence de groupes de population (groupes ethniques, migrants, population touchée par les catastrophes naturelles, etc.). Tirer parti des approches intégrées dans le système de santé (offre de services, chaîne d'approvisionnement, chaîne du froid, surveillance, etc.) et d'autres interventions de soins primaires (déparasitage, vitamine A, etc.) tout en privilégiant la micro-planification, la supervision, l'évaluation et la responsabilité.
- c) *Équité.* Assurer l'accès équitable aux vaccins par toutes les personnes, indépendamment de leur situation géographique, genre, âge, niveau socio-économique, ethnicité ou tout autre facteur qui pourrait nuire à l'accès aux services, dans le but d'atteindre une couverture d'au moins 95 % de manière homogène dans tous les districts du pays, en mettant l'accent sur les plus vulnérables.
- d) *Surveillance épidémiologique des maladies à prévention vaccinale.* Améliorer la qualité et l'opportunité de la notification pour une riposte rapide et renforcer l'étude opportune des cas ainsi que la capacité de laboratoire.
- e) *Systèmes d'information.* Suivre systématiquement les inégalités afin de communiquer de meilleurs moyens d'améliorer la couverture en accordant une attention particulière aux groupes de population vulnérables, aux zones connaissant des mouvements migratoires ou des conflits sociaux, à l'urbanisation non planifiée et aux groupes ethniques. À l'aide d'instruments de gestion (micro-planification, subventions conditionnelles, etc.), mettre en œuvre des stratégies pour que la vaccination soit à la portée de tous. Renforcer la qualité et l'utilisation des données aux fins d'analyse et de prise de décisions à tous les niveaux.
- f) *Communication et mobilisation sociale.* Évaluer les obstacles institutionnels, culturels et opérationnels qui entravent la vaccination. Faisant fond sur ces antécédents, établir des stratégies intégrées de communication centrées sur chaque groupe de population afin de renforcer les messages de confiance, de sécurité et d'efficacité des vaccins.

Intervention du Conseil directeur

11. Le Conseil directeur est prié de prendre note du présent rapport d'avancement et de formuler les commentaires qu'il juge pertinents.

Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action en matière de vaccination [Internet]. 54^e Conseil directeur de l'OPS, 67^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 28 septembre au 2 octobre 2015 ; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2015 (résolution CD54.R8) [consulté le 18 juillet 2019]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-R8-f.pdf>.
2. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action en matière de vaccination. Examen à mi-parcours [Internet]. 29^e Conférence sanitaire panaméricaine, 69^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 25 au 29 septembre 2017 ; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2017 (document CSP29/INF/7-F) [consulté le 12 avril 2019]. Disponible sur : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=41307&Itemid=270&lang=fr.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. L'immunisation aux Amériques, résumé 2019 [Internet]. Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2019 [en attente de publication].
4. Organisation panaméricaine de la Santé. Groupe consultatif technique (GCT) sur les maladies évitables par la vaccination. Rapport préliminaire de la XXV^e réunion du GCT sur les maladies évitables par la vaccination; du 9 au 11 juillet 2019; Washington, DC. Washington, DC : OPS; 2019 [en attente de publication].
5. Organisation mondiale de la Santé. Projet de plan d'action mondial pour les vaccins [Internet]. 65^e Assemblée mondiale de la Santé ; du 21 au 26 mai 2012 ; Genève, Genève : OMS ; 2012 (document A65/22) [consulté le 18 juillet 2019]. Disponible sur : http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_22-fr.pdf.
6. Organisation mondiale de la Santé. Développer ensemble la vision et la stratégie de la vaccination - 2021-2030. Agenda de la vaccination 2030. Avant-projet n° 1 [Internet]. Genève. Genève : OMS; 2019 [consulté le 18 juillet 2019]. Disponible sur : https://www.who.int/immunization/ia2030_Draft_One_French.pdf?ua=1.
7. Organisation panaméricaine de la Santé. Haïti élimine le tétanos néonatal [Internet]. Bulletin d'immunisation, Volume XXXX (2). Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2018 [consulté le 18 juin 2019]. Disponible sur : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=46154&lang=fr.

8. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle [Internet]. 53^e Conseil directeur de l'OPS, 66^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 29 septembre au 3 octobre 2014 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS; 2014 (document CD53/5, Rev. 2) [consulté le 12 avril 2019]. Disponible sur : <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-5-f.pdf>.
9. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action pour la pérennité de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale dans les Amériques 2018-2023 : rapport d'avancement [Internet]. 57^e Conseil directeur, 71^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 30 septembre au 4 octobre 2019 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2019 (document CD57/INF/10) [en attente de publication].
10. Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes. Panorama social de América Latina, 2018 [Internet]. LC/PUB.2019/3-P. Santiago : CEPAL ; 2019 [consulté le 18 juin 2019]. Disponible en espagnol sur: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44395/11/S1900051_es.pdf.

- - -