

# Principes directeurs de la reprise, de la promotion de la résilience et du renforcement de la vaccination en 2022 et au-delà



Principes directeurs de la reprise, de la promotion de la résilience et du renforcement de la vaccination en 2022 et au-delà [Guiding principles for recovering, building resiliency, and strengthening of immunization in 2022 and beyond]

ISBN 978-92-4-005353-3 (version électronique)

ISBN 978-92-4-005354-0 (version imprimée)

© **Organisation mondiale de la Santé 2022**

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence : [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

Traduction par Octopus. L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. En cas d'incohérence entre la version anglaise et la version française, la version anglaise est considérée comme la version authentique faisant foi.

Conception et mise en page : L'IV Com Sàrl

## Contexte

L'une des conséquences de la pandémie de COVID-19 et de l'introduction du vaccin contre la COVID-19 a été la pression généralisée sur les services de santé essentiels, y compris les vaccinations. Les perturbations liées à la COVID-19 en 2020, en particulier au deuxième trimestre, ont entraîné une baisse de 3 % de la couverture mondiale du DTC3 et une augmentation du nombre d'enfants incomplètement vaccinés avec 3,7 millions d'individus supplémentaires.<sup>1</sup> Plus de 95 % d'entre eux étaient des « enfants zéro dose », c'est-à-dire des enfants qui n'ont reçu aucun vaccin du calendrier de vaccination systématique. Les services de proximité et les campagnes étant particulièrement vulnérables aux perturbations initiales de 2020, les populations les plus dépendantes de ces plateformes de prestation ont été particulièrement touchées.<sup>2</sup> La vaccination des adolescents et des femmes enceintes a également été affectée par la fermeture des écoles et les perturbations du système de santé. La plupart des pays ont commencé à rétablir les services de vaccination au cours du second semestre,<sup>3</sup> mais les contraintes sur le système de santé ont persisté dans de nombreux pays en 2021 et 2022 en raison des multiples vagues de COVID-19 et des efforts pour fournir le vaccin contre la COVID-19.<sup>4</sup> Dans de nombreux pays, un grand nombre de personnes qui ont raté des vaccins au cours de ces perturbations n'ont toujours pas reçu les vaccins dont elles ont besoin et restent sensibles aux maladies évitables par la vaccination (MEV). Le programme de vaccination à l'horizon 2030 (IA2030) et les priorités de Gavi 5.0 visant à ne laisser personne pour compte sont devenus encore plus urgents.<sup>5,6</sup>

Si des déficits immunitaires persistent et s'intensifient dans certains cas, les risques à court terme d'épidémies, d'appauvrissement médical et de morbidité et mortalité infantiles excessives augmenteront, tout comme la charge pesant sur des systèmes de santé déjà mis à rude épreuve. À long terme, ces déficits peuvent avoir un impact économique et entraîner une augmentation de la charge des cancers et des maladies chroniques évitables par la vaccination (*p. ex.*, les doses manquées de vaccin contre le virus du papillome humain (VPH) ou de vaccin anti-hépatite B).

En novembre 2020, après avoir reçu l'aval du Groupe stratégique consultatif d'experts (SAGE) sur la vaccination, l'OMS a publié des principes directeurs sur les activités de vaccination pendant la pandémie de COVID-19 et d'autres périodes de perturbation grave.<sup>7</sup> Ces principes directeurs étaient axés sur la complexité de la gestion des programmes de vaccination dans le contexte de graves perturbations à un moment où les vaccins contre la COVID-19 n'étaient pas disponibles. Ce document sur les principes directeurs complète le document de 2020 et intègre de la même manière les principes de l'IA2030, à savoir, concentrer les activités sur les personnes, appartenir aux pays, être basé sur des partenariats et être guidé par les données.<sup>8</sup> Ces principes directeurs sont destinés à aider les pays à prendre des décisions et des mesures concernant la **reprise** de la vaccination, **la résilience et le renforcement** des programmes de vaccination dans le contexte de la pandémie de COVID-19, y compris l'introduction et l'intensification de la vaccination contre la COVID-19, et à soutenir les efforts de préparation à la pandémie et de renforcement de la sécurité sanitaire mondiale. Les pays sont encouragés à combler d'urgence les déficits immunitaires et à rétablir les services de vaccination tout en tirant parti des possibilités offertes par la riposte à la pandémie et le déploiement des vaccins contre la COVID-19 pour renforcer les services de vaccination systématique et accroître la résilience des soins de santé primaires.

Les Groupes Techniques Consultatifs nationaux pour la Vaccination (GTCV), avec le soutien des Groupes techniques consultatifs techniques régionaux sur la vaccination (GTCRV), ont un rôle essentiel à jouer pour conseiller les programmes nationaux de vaccination et les partenaires de la vaccination sur la base de données locales dans le cadre de la formulation des recommandations sur la reprise, le renforcement de la résilience et le renforcement des programmes de vaccination. Tous ces efforts doivent faire l'objet d'un suivi continu de la part des pays, avec des plans pour corriger rapidement le tir si nécessaire.

<sup>1</sup> Muhoza P, Danovaro-Holliday CM, Diallo MS, et al. Routine Vaccination Coverage - Worldwide, 2020. *MMWR - Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2021; 70(43):1495–1500.

<sup>2</sup> Shet A, Carr K, Danovaro-Holliday CM, et al. Impact of the SARS-CoV-2 Pandemic on Routine Immunization Services: Evidence of Disruption and Recovery From 169 Countries and Territories. *Lancet Global Health*. 2021: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00512-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00512-X).

<sup>3</sup> Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic. August 2020. Geneva: World Health Organization ([https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS\\_continuity-survey-2020.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2020.1)).

<sup>4</sup> Third round of the global pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic. February 2022. Geneva: World Health Organization ([https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS\\_continuity-survey-2022.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2022.1)).

<sup>5</sup> Immunization Agenda 2030: a global strategy to leave no one behind. Geneva: World Health Organization; 2020 ([https://www.who.int/immunization/immunization\\_agenda\\_2030/en/](https://www.who.int/immunization/immunization_agenda_2030/en/)).

<sup>6</sup> Phase V (2021-2025). Geneva: Gavi, the Vaccine Alliance (<https://www.gavi.org/our-alliance/strategy/phase-5-2021-2025>).

<sup>7</sup> Immunization as an essential health service: guiding principles for immunization activities during the COVID-19 pandemic and other times of severe disruption. November 2020. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/publications/i/item/immunization-as-an-essential-health-service-guiding-principles-for-immunization-activities-during-the-covid-19-pandemic-and-other-times-of-severe-disruption>).

<sup>8</sup> Immunization Agenda 2030: a global strategy to leave no one behind. Geneva: World Health Organization; 2020 ([https://www.who.int/immunization/immunization\\_agenda\\_2030/en/](https://www.who.int/immunization/immunization_agenda_2030/en/)).

# Comblent les lacunes en matière d'immunité et rétablir les programmes de vaccination

**Les stratégies visant à combler les lacunes en matière d'immunité** doivent avoir pour objectif de garantir que chaque personne éligible reçoive les vaccins manqués avant ou pendant la pandémie. Pour ce faire, les pays doivent tenir compte des éléments suivants :

- Identifier et donner la priorité aux personnes de tous les groupes d'âge éligibles qui ont manqué la vaccination, en particulier les groupes de population et les communautés les plus vulnérables et les plus négligés. Les groupes défavorisés, notamment les populations rurales éloignées, les populations urbaines pauvres et les populations touchées par des conflits, sont plus exposés aux MEV, à la morbidité et la mortalité qui leur sont associées, ainsi qu'à la transmission des maladies à potentiel épidémique. Les populations touchées par les catastrophes naturelles et le changement climatique peuvent également être vulnérables et doivent être considérées comme prioritaires.
- Élaborer et mettre en œuvre des stratégies ciblées et adaptées aux conditions locales, avec des ressources dédiées, afin de combler rapidement les lacunes en matière d'immunité, en particulier en ce qui concerne les MEV à potentiel épidémique (*p. ex.*, la rougeole, la poliomyélite, la fièvre jaune), de réduire les inégalités en matière de couverture vaccinale et de garantir la fourniture systématique à long terme de services de vaccination et d'autres interventions sanitaires préventives.
- Revoir les campagnes de vaccination reportées ou annulées en réajustant les zones et les groupes d'âge cibles prévus afin de favoriser l'intégration et de garantir que les lacunes en matière d'immunité, qu'elles soient pré-pandémiques ou causées par les perturbations liées à la pandémie, soient comblées. Des campagnes intégrées doivent être planifiées dans la mesure du possible : chaque campagne de vaccination doit être considérée comme une occasion d'administrer plusieurs antigènes et de fournir d'autres interventions sanitaires [*par exemple*, la prise en charge intégrée des maladies infantiles et néonatales (PCIMIN), le déparasitage ou la supplémentation en vitamine A].
- Mesurer les progrès et contrôler régulièrement l'impact sur le nombre d'enfants, d'adolescents et de femmes enceintes manqués pour s'assurer qu'ils aient reçu toute la gamme de vaccins. Certains des investissements et des innovations réalisés pour le déploiement de la vaccination contre la COVID-19 peuvent également soutenir ces efforts.

**Les stratégies de relance des programmes de vaccination** doivent viser à faciliter la vaccination de rattrapage à chaque occasion au cours de la vie. Pour ce faire, les pays doivent tenir compte des éléments suivants :

- Réviser les politiques et les pratiques qui entravent la vaccination à chaque occasion (*par exemple*, les limites d'âge supérieures pour la vaccination, l'intervalle admissible entre les doses, la réticence à administrer plusieurs injections, l'ouverture de nouveaux flacons).<sup>9,10,11,12</sup>
- Vacciner les cohortes manquées dans les programmes de vaccination scolaire existants, en particulier pour le VPH, et développer des stratégies pour atteindre ceux qui ne sont plus scolarisés.
- Rafraîchir les connaissances et les pratiques des agents de santé sur les politiques de vaccination de rattrapage, l'intervalle admissible entre les doses pour les séries interrompues, les mesures de prévention et de lutte contre les infections, les pratiques de vaccination ainsi que la préparation et la riposte aux épidémies.

<sup>9</sup> Leave no one behind: guidance for planning and implementing catch-up vaccination. August 2020. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/publications/i/item/leave-no-one-behind-guidance-for-planning-and-implementing-catch-up-vaccination>).

<sup>10</sup> Table 3: Recommendations for Interrupted or Delayed Routine Immunization - Summary of WHO Position Papers. September 2020. Geneva: World Health Organization ([https://www.who.int/immunization/policy/immunization\\_routine\\_table3.pdf](https://www.who.int/immunization/policy/immunization_routine_table3.pdf)).

<sup>11</sup> Intervention guidebook for implementing and monitoring activities to reduce missed opportunities for vaccination. December 2019. Geneva: World Health Organization (<https://www.who.int/publications/i/item/intervention-guidebook-for-implementing-and-monitoring-activities-to-reduce-missed-opportunities-for-vaccination>).

<sup>12</sup> Establishing and strengthening immunization in the second year of life: Practices for vaccination beyond infancy. 2018. Geneva: World Health Organization (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260556/9789241513678-eng.pdf>).

- Planifier et mener des communications ciblées et un engagement communautaire sur l'importance de la vaccination de rattrapage, la sécurité des injections multiples et les possibilités au sein de la communauté de recevoir des vaccinations de rattrapage, notamment par le biais de campagnes ou de la vaccination systématique.
- Renforcer les compétences pour lutter contre la mésinformation/désinformation liée aux vaccins en impliquant les communautés, y compris les groupes de jeunes et de femmes, et en formant les agents de santé grâce à des outils de travail et à un soutien pratique sous forme de mentorat ou de supervision coopérative.

**La surveillance des MEV** doit être rétablie de toute urgence et renforcée par des capacités de confirmation en laboratoire afin de détecter et de riposter rapidement aux épidémies de MEV, en particulier dans les zones à haut risque. Les pays doivent également tenir compte des éléments suivants :

- Mettre en œuvre des activités pour identifier toute transmission manquée dans les communautés (*par exemple*, un examen rétrospectif des dossiers dans les établissements de santé pour les périodes de surveillance réduite)
- Introduire et optimiser l'utilisation d'outils de diagnostic plus efficaces.

# Renforcer la vaccination de routine et développer la résilience

Sur la base des enseignements et de l'expérience de la pandémie de COVID-19, les pays sont encouragés à exploiter toutes les possibilités de rétablir la vaccination systématique et de renforcer la résilience en tenant compte des éléments suivants :

## Gouvernance et plaidoyer

- Plaider auprès des dirigeants politiques, des dirigeants communautaires et des autorités civiles, en particulier au niveau infranational, pour obtenir leur soutien pour le programme de vaccination.
- Nouer des partenariats avec le secteur privé et des organisations de la société civile (OSC) de confiance, y compris des organisations de femmes, dans tous les aspects du système de santé, afin de fournir des services de vaccination et d'autres services de santé, de former les agents de santé et de soutenir la logistique.

## Financement

- Donner la priorité aux services de santé essentiels, y compris la vaccination, dans les budgets gouvernementaux et tirer parti des investissements pour la COVID-19 afin de renforcer la vaccination de routine (*par exemple*, l'équipement de la chaîne du froid), en particulier dans les pays qui envisagent de réduire les dépenses publiques de santé en raison de la pression économique.
- Plaider pour l'utilisation d'outils d'efficacité allocative afin de hiérarchiser le financement des services de santé essentiels, y compris la vaccination

## Chaînes d'approvisionnement

- Suivre de près les lacunes de la chaîne d'approvisionnement et y remédier (*p. ex.*, les retards dans l'approvisionnement et la distribution, les pratiques sous-optimales de gestion des stocks et de l'approvisionnement, la capacité insuffisante de la chaîne du froid et la défaillance des équipements).
- Promouvoir des solutions novatrices pour assurer l'approvisionnement opportun en vaccins, notamment l'utilisation de systèmes électroniques d'information sur la gestion logistique (e-SIGL) jusqu'au niveau des établissements de santé, la sous-traitance de la livraison des vaccins à des prestataires privés pour libérer des ressources du programme de vaccination, et l'extension de la livraison par drone aux établissements de santé inaccessibles.

## Prestation des services

- Rechercher des synergies avec la prestation des services de vaccination contre la COVID-19 pour renforcer la vaccination et les soins de santé primaires tout au long de la vie (*p. ex.*, la vaccination en milieu scolaire ; les programmes de vaccination des adolescents et des adultes, y compris les agents de santé, les femmes enceintes et les personnes âgées ; l'intégration avec d'autres vaccinations et services de santé, le cas échéant).
- Analyser, identifier et répondre aux besoins en ressources humaines et en formation pour des services de vaccination adaptés et centrés sur l'être humain, et pour améliorer l'équité en matière de vaccination tout au long de la vie dans un contexte de complexité croissante des programmes.
- Aborder la fatigue, la motivation, les priorités concurrentes et la nécessité d'une supervision coopérative et d'une formation professionnelle continue en cours d'emploi.

## Génération de la demande

- Identifier et soutenir les stratégies permettant de s'attaquer aux principaux moteurs et obstacles à la vaccination dans chaque contexte, tels que le contexte politique, les facteurs comportementaux et sociaux, les obstacles liés au genre et la participation limitée de la communauté à l'élaboration des programmes.
- Renforcer les compétences, l'état de préparation et les connaissances des agents de santé communautaires et de première ligne afin d'instaurer la confiance au sein de la communauté et de surmonter la réticence face à la vaccination.
- Élargir la collaboration avec les communautés, les organisations de la société civile (OSC), les gouvernements locaux et les autres parties prenantes pour créer, de manière conjointe, des programmes de vaccination qui répondent aux besoins des parents et des communautés dans lesquelles ils vivent.
- Renforcer les capacités d'écoute sociale et de riposte aux rumeurs et à la désinformation liées à la vaccination.

## Systemes d'information sanitaire

- Investir dans des systèmes de données robustes, notamment en développant des solutions numériques et des systèmes d'information électroniques pour les programmes de vaccination, y compris les innovations qui se sont avérées utiles pendant la pandémie et l'introduction de la vaccination contre la COVID-19, en vue d'une utilisation pour le suivi en temps réel, l'enregistrement des doses, le suivi des patients à défaillance vaccinale, la microplanification, la cartographie des communautés mal desservies, la gestion des chaînes d'approvisionnement et du froid, la supervision coopérative, ainsi que la détection et la riposte aux épidémies.
- Mettre à jour les indicateurs nationaux de la vaccination afin de mieux intégrer la complexité accrue des programmes actuels (*par exemple*, actualiser les définitions nationales des enfants complètement vaccinés afin d'inclure tous les vaccins recommandés au niveau national ; accorder une plus grande attention à la couverture des vaccins administrés au-delà de la première année de vie, y compris le VAR2 et l'abandon entre le VAR1 et le VAR2).

## Résumé des méthodes

Ce document a été élaboré par le département Vaccination, vaccins et produits biologiques de l'OMS sur la base des documents d'orientation existants de l'OMS (*par exemple*, Ne laisser personne pour compte : guide pour la planification et la mise en œuvre de la vaccination de rattrapage <sup>(6)</sup>, Mise en place et renforcement de la vaccination au cours de la deuxième année de vie : Pratiques de vaccination au-delà de l'enfance, Guide d'intervention pour la mise en œuvre et le suivi des activités visant à réduire les occasions manquées de vaccination) avec des commentaires sollicités par un large processus de consultation et de révision itérative. Les contributions des partenaires de la vaccination (*par exemple*, l'UNICEF, Gavi, les groupes de travail du Programme de vaccination à l'horizon 2030) et des experts en la matière des bureaux régionaux et du siège de l'OMS, y compris le département des services de santé intégrés et le département de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et du vieillissement, sont prises en compte. Le document a été approuvé par le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination (SAGE) en avril 2022. Les membres du SAGE et les contributeurs des partenaires de la vaccination ont été évalués en vue de détecter d'éventuels conflits d'intérêts.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE) - April 2022. [https://www.who.int/news-room/events/detail/2022/04/04/default-calendar/sage\\_meeting\\_april\\_2022](https://www.who.int/news-room/events/detail/2022/04/04/default-calendar/sage_meeting_april_2022).



Organisation mondiale de la Santé  
20, Avenue Appia  
1211 Genève 27  
Suisse  
[www.who.int](http://www.who.int)

