

Annexe 1 :

Indicateurs recommandés

SUGGESTION D'INDICATEURS D'OBJECTIFS ET DE CIBLES ¹

OBJECTIF	CIBLE D'ICI À L'ANNÉE 2015	CIBLE D'ICI À L'ANNÉE 2020
Parvenir à l'éradication de la poliomyélite	Mettre fin à la transmission du poliovirus sauvage dans le monde (d'ici à 2014)	Certification de l'éradication de la poliomyélite (d'ici à 2018)
Atteindre les objectifs d'élimination mondiaux et régionaux	Le tétanos néonatal éliminé dans toutes les régions de l'OMS La rougeole éliminée dans au moins quatre régions de l'OMS La rubéole et le syndrome de rubéole congénitale éliminés dans au moins deux régions de l'OMS	La rougeole et la rubéole éliminées dans au moins cinq régions de l'OMS
Atteindre les objectifs de couverture vaccinale dans chaque région, pays et communauté	Atteindre 90 % de couverture nationale et 80 % dans chaque district ou unité administrative équivalente, avec trois doses du vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche (DTP)	Atteindre une couverture nationale de 90 % et de 80 % dans chaque district ou unité administrative équivalente, pour tous les vaccins inclus dans les programmes nationaux, sauf recommandation contraire
Développer et introduire des technologies et des vaccins nouveaux et améliorés	Au moins 90 pays à revenus faible et moyen ont introduit un ou plusieurs vaccins nouveaux ou sous-utilisés	Tous les pays à revenus faible et moyen ont introduit un ou plusieurs vaccins nouveaux ou sous-utilisés Homologation et lancement du ou des vaccins contre une ou plusieurs maladies majeures actuellement non évitables par la vaccination Homologation et lancement d'au moins une plate-forme technologique de distribution
Dépasser l'objectif n° 4 du Millénaire pour le développement portant sur la réduction de la mortalité infantile	Reduce by two thirds, between 1990 and 2015, the under-five mortality rate (Target 4.A)	Exceed the Millennium Development Goal 4 Target 4.A for reducing child mortality



SUGGESTION D'INDICATEURS D'OBJECTIFS ET DE CIBLES

OBJECTIF STRATÉGIQUE

1

TOUS LES PAYS S'ENGAGENT À FAIRE DE LA VACCINATION UNE PRIORITÉ.

2

LES INDIVIDUS ET LES COMMUNAUTÉS COMPRENENT LA VALEUR DES VACCINS ET EXIGENT LES VACCINATIONS À LA FOIS COMME UN DROIT ET COMME UNE RESPONSABILITÉ.

3

LES AVANTAGES DE LA VACCINATION S'APPLIQUENT À TOUS DE MANIÈRE ÉQUITABLE.

4

LES SYSTÈMES DE VACCINATION PERFORMANTS FONT PARTIE INTÉGRANTE D'UN SYSTÈME DE SANTÉ EFFICACE.

5

LES PROGRAMMES DE VACCINATION BÉNÉFICIENT DE MANIÈRE DURABLE D'UN FINANCEMENT PRÉVISIBLE, D'UN APPROVISIONNEMENT DE QUALITÉ ET DE TECHNOLOGIES DE POINTE.³

6

LES INNOVATIONS ISSUES DES PROGRAMMES DE RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT AUX NIVEAUX NATIONAL, RÉGIONAL ET MONDIAL MAXIMISENT LES AVANTAGES DE LA VACCINATION.

INDICATEURS

Dépenses intérieures pour la vaccination par personne ciblée

Présence d'un groupe de consultation technique indépendant qui répond aux critères définis

Pourcentage des pays ayant évalué (ou mesuré) le niveau de confiance dans la vaccination au niveau infranational²

Pourcentage d'individus non vaccinés ou sous-vaccinés dont le manque de confiance a joué un rôle dans la prise de décision²

Pourcentage des districts ayant une couverture de 80 % ou plus pour les trois doses de vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche

Réduction des écarts de couverture entre le quintile de revenu le plus faible et le plus élevé, et d'autres indicateurs de l'équité appropriés

Taux d'abandon entre la première dose et la troisième dose du vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche

Couverture prolongée du vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche de 90 % ou plus pendant trois ans ou plus

Données de couverture vaccinale évaluées comme étant de haute qualité par l'OMS et l'UNICEF

Nombre de pays disposant d'une surveillance des cas de maladies évitables par la vaccination qui répond aux normes de qualité

Pourcentage de doses de vaccin utilisées dans le monde entier dont la qualité est garantie

Progrès vers le développement de vaccins contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Les progrès vers un vaccin universel contre la grippe (protection contre les variants issus de dérive et de cassure antigéniques)

Les progrès des capacités institutionnelles et techniques permettent de procéder à des essais cliniques de vaccins

Nombre de vaccins ayant été soit ré-homologués, soit homologués pour une utilisation dans une chaîne à température contrôlée à des températures au-dessus de la plage traditionnelle de 2 à 8 °C

Nombre de technologies de distribution des vaccins (dispositifs et équipements) qui ont reçu la préqualification de l'OMS par rapport à 2010

1 Ces indicateurs proposés seront présentés au CE de l'OMS et à l'Assemblée mondiale de la Santé pour examen final en 2013. Le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination examinera également le développement et l'ajout d'indicateurs de suivi de l'équité de l'accès aux vaccins entre les pays, et l'intégration des systèmes de vaccination dans les systèmes de santé plus larges, respectivement.

2 Indicateur provisoire à déterminer de manière définitive sur la base des résultats de l'évaluation pilote dans les régions sélectionnées

3 Le rapport d'activités comprendra également un rapport narratif des progrès réalisés dans l'approvisionnement en vaccins, les prix et les achats.