

LE PROGRAMME ÉLARGI DE VACCINATION : DÉFIS ET RÉPONSES POUR LE XXI^E SIÈCLE

Da Silva A

Agence de médecine Préventive, Paris, France.
Correspondance : ads@aamp.org

Med Trop 2008 ; **68** : 328

Le Programme Élargi de Vaccination (PEV) lancé en 1978 par l'OMS dans le cadre de la Conférence d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires a connu une phase ascendante de succès pendant la décennie 80 avec l'Initiative de Vaccination Universelle des Enfants (UCI), conduite sous l'impulsion de l'Unicef. Au moment du Sommet des Nations Unies sur l'Enfance de 1989, un taux mondial moyen de 80% de couverture vaccinale avait été atteint pour les antigènes du PEV administrés aux enfants de moins d'un an contre les 6 maladies cibles du PEV (Tuberculose, Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Poliomyélite, Rougeole).

Le difficile maintien de cette performance après l'arrêt de l'UCI durant les années 90 et les nouvelles initiatives mondiales de prévention vaccinale (éradication de la poliomyélite, élimination du tétanos néonatal, contrôle de la rougeole) ont mis en exergue les grands défis que ce programme devait relever pour atteindre ses objectifs stratégiques. Parmi eux, les défis de l'équité dans l'accès aux vaccins et de la pérennité même du PEV dans les pays les plus pauvres, celui de sa viabilité financière, celui de la qualité et de la sûreté des vaccinations dont la sécurité des injections. Les années 90 sont marquées par : (i) la stagnation de la croissance de la couverture vaccinale avec une baisse de la couverture vaccinale et une limitation de l'accès à la vaccination (30 millions d'enfants non vaccinés par an) ; (ii) une iniquité croissante pour l'accès des pays pauvres aux nouveaux vaccins efficaces contre les maladies y occasionnant une mortalité importante (Hépatite B, Infection à HIV, Fièvre Jaune) ; (iii) un investissement insuffisant dans la recherche pour les vaccins contre les maladies importantes dans les pays pauvres. En l'an 2000, un sursaut de la Communauté internationale impulsé par la Fondation Bill & Melinda Gates, avec la création de l'Alliance Mondiale pour les Vaccins et la Vaccination (GAVI), permet d'engager une re-dynamisation des PEV pour le XXI^e siècle. Lancée en janvier 2000 au Forum Économique Mondial à Davos (Suisse), GAVI s'est donné pour mission de permettre à tous les enfants des pays éligibles à ses financements de bénéficier des vaccins traditionnels et nouveaux et de renforcer les programmes de vaccinations grâce à des partenariats, des financements, des technologies et des produits innovants. Ce soutien de GAVI couvre une période de 10 ans (2000 – 2010) répartie en deux phases dont la deuxième phase (2006 – 2010) apporte une contribution majeure à la Vision et Stratégie pour les Vaccinations dans le monde (2006 - 2015) de l'OMS et l'Unicef (GIVS). La nouvelle conception des vaccinations qu'apportent l'Alliance GAVI et la GIVS ainsi que les ressources importantes mobilisées dans ce cadre devraient permettre au PEV de répondre aux Objectifs de Développement du Millénaire, notamment son objectif N°4.

Mots-clés • Vaccination - PEV - GAVI - GIVS - Prévention.
Key words • Immunization - EPI - GAVI - GIVS - Prevention.

FAUT-IL INTRODUIRE LA VACCINATION PNEUMOCOCCIQUE EN AFRIQUE ? L'EXEMPLE DU BURKINA FASO

Sangare L

Service de bactériologie-virologie, CHU Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso.
Correspondance : lassosangare@yahoo.fr

Texte non parvenu à la Rédaction