

# DES VACCINS MANIPULÉS AVEC SOIN



Pour chaque enfant  
Santé, Éducation, Égalité, Protection  
FAISONS AVANCER L'HUMANITÉ

unicef 



## VINGT MILLIONS DE VIES SAUVÉES

**Les vaccins sont des miracles technologiques**, l'une des grandes réussites de l'histoire de la médecine. Ils ont sauvé plus de 20 millions de vies au cours des deux dernières décennies – 2,5 millions rien qu'en 2003 – et permis d'éviter un nombre incalculable d'incapacités. Ils ont éradiqué la variole, qui tuait jadis jusqu'à 5 millions de personnes par an et défigurait ou rendait aveugles un grand nombre d'autres. Ils ont presque éradiqué la poliomyélite.

**La vaccination est l'une des interventions sanitaires les plus sûres dont nous disposons aujourd'hui.** Avant d'être administrés aux enfants, tous les vaccins fournis par l'UNICEF font l'objet d'examens rigoureux réalisés par les fabricants, les organismes nationaux de réglementation et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), qui en garantissent la qualité, l'innocuité et l'efficacité.

**À présent, les vaccins sont administrés aux trois quarts des enfants du monde.** Lorsque l'Assemblée mondiale de la Santé a lancé le Programme élargi de vaccination en 1974, moins de 10 % des enfants des pays en développement étaient protégés par des vaccins. Quinze ans plus tard, les taux de couverture vaccinale approchaient les 75 %, et se maintiennent à ce niveau aujourd'hui. Au total, ce sont près de 100 millions de nourrissons qui sont vaccinés chaque année dans le monde.

**Des millions d'autres vies pourront être sauvées si tous les enfants obtiennent les vaccins dont ils ont besoin.** Ce sont les enfants vivant dans les pays les plus pauvres et dans les pays en guerre qui ont le moins de chances d'être vaccinés. Un quart des enfants nés chaque année – 33 millions environ – ne sont pas vaccinés contre les maladies courantes évitables pendant leur première année d'existence. La plupart d'entre eux vivent en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud et du Sud-Est.

**Il faut faire appel à de nombreux partenaires pour fiabiliser l'approvisionnement en vaccins sans risque.** La vaccination des enfants du monde est une tâche gigantesque qui comporte un grand nombre d'étapes importantes – depuis la prévision des besoins en vaccins et le contrôle de l'innocuité jusqu'à la formation des agents sanitaires, la fourniture du matériel nécessaire et la mobilisation de l'appui de la collectivité. Pour franchir toutes ces étapes et faire en sorte que tous les enfants soient protégés par un vaccin, l'UNICEF collabore étroitement avec l'OMS et de nombreux autres partenaires, tels que les ministères de la santé, les fabricants de vaccins et les communautés locales.

**« Naguère, pendant les épidémies de rougeole, nous enterrions deux ou trois enfants par semaine. Cela n'arrive plus désormais .... »**

Serigne Dame Leye, chef du village de Nguoye Diaraf (Sénégal)



### LES SIX « GRANDES » MALADIES DE L'ENFANCE

La **rougeole** peut se propager rapidement parmi les enfants qui ne sont pas vaccinés. Quand elle ne tue pas, elle peut causer des incapacités permanentes, dont la cécité, la surdité et des lésions cérébrales.

La **coqueluche** est également très contagieuse. Elle entraîne parfois la mort, mais, plus souvent, des quintes de toux prolongées et épuisantes qui peuvent se répéter pendant trois mois.

Le **tétanos** est dû à des bactéries d'origine naturelle qui pénètrent dans le corps par les plaies ouvertes. Il est presque toujours mortel.

La **diphtérie** est une infection bactérienne qui se propage par contact. Même après traitement, une personne atteinte sur 10 en meurt. L'infection peut aussi endommager le cœur et le système nerveux et, en milieu tropical, la peau.

La **tuberculose** est l'une des principales causes de décès chez l'adulte dans le monde entier. Le vaccin existant protège efficacement contre certaines des formes les plus dangereuses de la maladie chez l'enfant.

La **poliomyélite** est une infection virale qui peut entraîner une paralysie permanente.



## POURQUOI FAUT-IL VACCINER TOUS LES ENFANTS ?

### **Pour leur éviter la mort ou l'incapacité**

Grâce à la vaccination, les maladies d'enfance courantes ne constituent plus une menace.

### **Pour ouvrir la voie à d'autres services de santé**

La vaccination atteint plus d'enfants que n'importe quelle autre intervention sanitaire. Or, elle ne fait que précéder d'autres services de santé d'importance vitale. C'est tout particulièrement le cas des enfants nés dans les pays les plus pauvres du monde. La vaccination est la voie principale – et parfois la seule – pour réaliser leur « droit à la santé ». C'est souvent le premier service de santé rétabli pour les enfants au sortir d'une guerre – et c'est peut-être la seule intervention sanitaire qui ait motivé des cessez-le-feu (voir page 19).

### **Pour protéger le reste de la population**

Les maladies infectieuses, par définition, se propagent facilement. Mais les virus et les bactéries peuvent être stoppés dans leur progression si un nombre suffisant de personnes sont vaccinés. Plus il y a d'enfants ayant reçu toutes leurs doses de vaccin dans une communauté, plus celle-ci est prémunie contre la maladie.

Dans la plupart des pays en développement, les vaccins contre la poliomyélite, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la rougeole et la tuberculose des enfants sont administrés aux enfants par l'intermédiaire des services de santé réguliers et dans le cadre de campagnes spéciales. De plus en plus, les pays les font vacciner contre l'hépatite B, l'*Haemophilus influenzae* B et, le cas échéant, la fièvre jaune.

Pour prévenir le tétanos chez la mère et le nouveau-né, on inocule le vaccin antitétanique aux femmes enceintes. Les vaccinations leur sont administrées par l'intermédiaire des services de santé réguliers et dans le cadre de campagnes pour toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans.

# UN OBJECTIF AMBITIEUX

**D'ici à 2010, 80 % des enfants de tous les districts de tous les pays recevront un ensemble complet de vaccinations contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC3) avant leur premier anniversaire.**

Objectif fixé par la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée aux enfants, mai 2002

## DEUX MILLIONS D'ENFANTS VULNÉRABLES

Décès annuels dus à des maladies évitables par vaccin

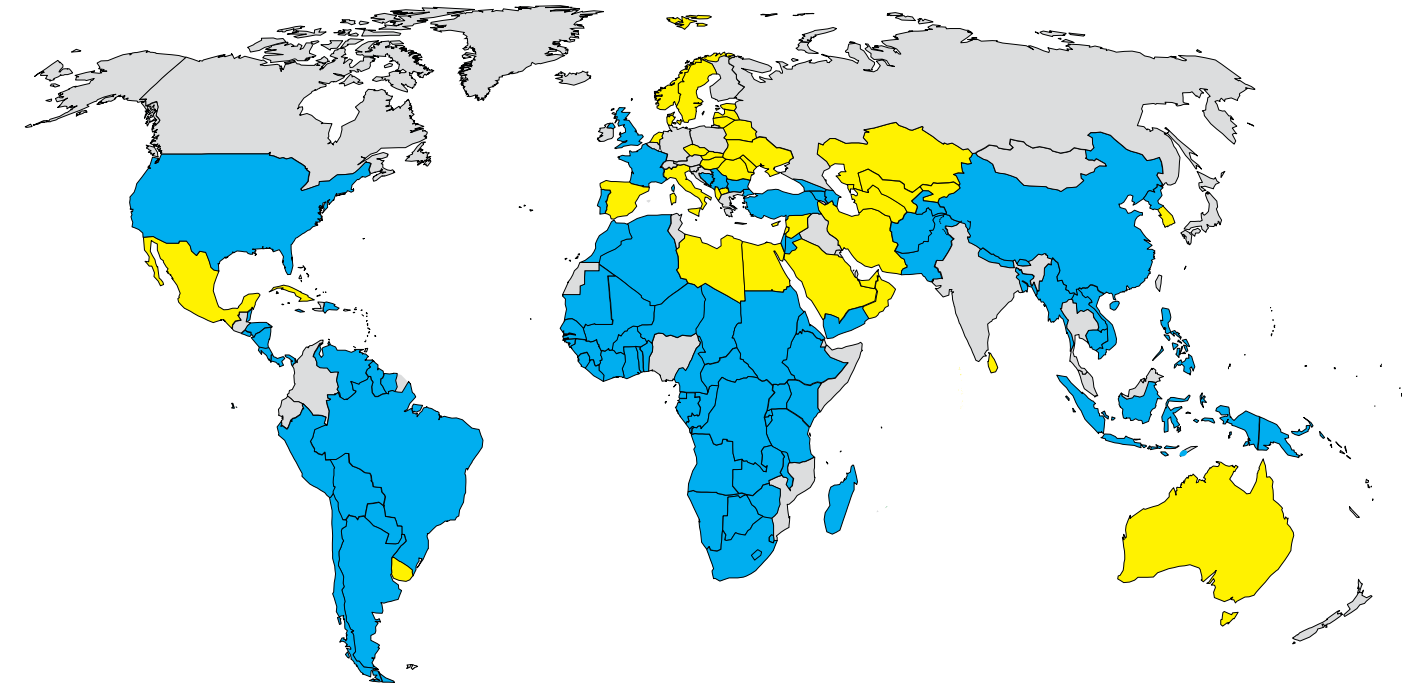
Rougeole	610 000	Tétanos*	33 000
Hépatite B	600 000	Fièvre jaune	30 000
<i>Haemophilus influenzae B</i>	413 000	Diphtérie	5 000
Coqueluche	294 000	Poliomyélite	214
Tétanos néonatal	180 000		
Nombre estimatif de vies qui pourraient être sauvées chaque année par la vaccination			2 165 214

\*A l'exclusion des décès dus au tétanos néonatal

Source: WHO/UNICEF, 2002.

## OÙ EN SOMMES-NOUS ?

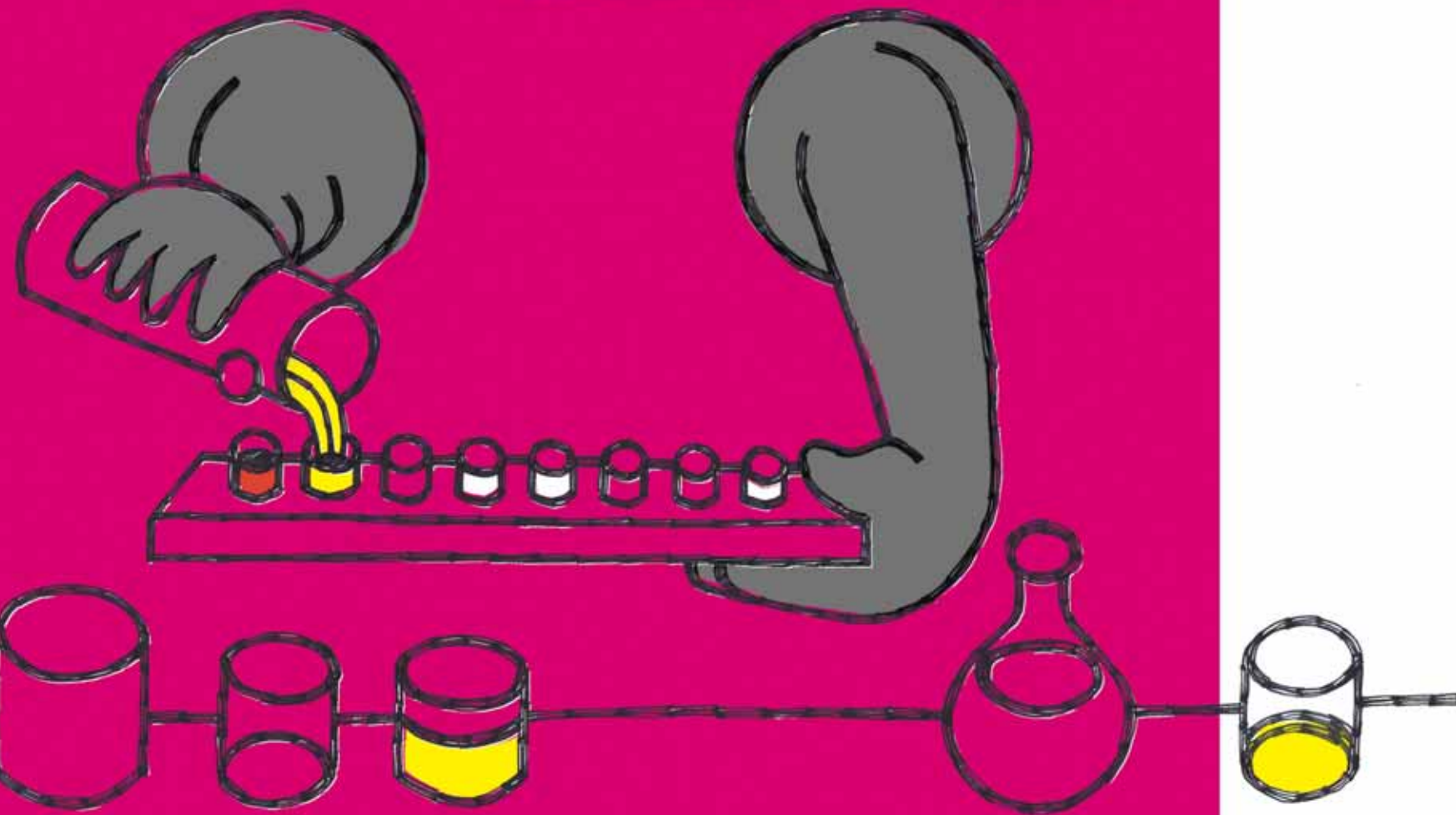
Pays dont la couverture vaccinale DTC3 a atteint au moins 80 % dans tous leurs districts sanitaires en 2002



■ OUI
 ■ NON
 ■ Pas de données

Source : OMS/UNICEF, 2003.

Les cartes figurant dans cette brochure ne reflètent pas une position de l'UNICEF ou de l'OMS sur le statut légal des pays et territoires représentés ou sur la délimitation de leurs frontières. La ligne en pointillé représente approximativement la « ligne de contrôle » établie à Jammu et au Cachemire consentie par l'Inde et le Pakistan. Le statut définitif de Jammu et du Cachemire n'a pas encore fait l'objet d'un accord final entre les parties.



## MANIPULÉS AVEC SOIN

La sécurité est la préoccupation dominante dans le long processus d'acheminement des vaccins entre le lieu de fabrication et le lieu de résidence des personnes qui en ont besoin. L'UNICEF ne fournit que des vaccins dont les fabricants ont été préqualifiés par l'OMS. Cette procédure met en œuvre les contrôles ci-après :

Les experts de l'OMS évaluent l'organisme national de réglementation du pays producteur pour s'assurer qu'il s'acquitte bien de toutes ses responsabilités en matière de contrôle. Si cet organisme s'en acquitte de manière acceptable, le fabricant établit un fichier récapitulatif de produit décrivant les installations et procédés de fabrication, le personnel employé et, pour chaque vaccin, la composition, l'emballage, l'étiquetage et le contrôle de qualité. La fabrication doit être conforme aux normes internationales, dites bonnes pratiques de fabrication. Le fichier récapitulatif de produit est examiné par les experts auxquels l'OMS fait appel par contrat.

Des échantillons de trois lots consécutifs – ou davantage – de vaccin sont contrôlés par les laboratoires agréés par l'OMS, et les experts de l'OMS se rendent sur le site de fabrication pour vérifier le processus de fabrication.

Pour s'assurer de la qualité uniforme du produit, l'OMS procède tous les six mois à des contrôles aléatoires et à une réévaluation complète tous les deux ans. Les inspections se poursuivent à chaque étape pour garantir la sécurité, l'efficacité et la qualité des vaccins.

Les vaccins sont produits en lots importants, généralement d'environ 3 millions de doses. Chaque lot se voit attribuer un numéro, qui figure sur l'étiquette de chaque ampoule et peut servir à déterminer l'origine du lot en question et à localiser les autres vaccins du même lot en cas de problème.

## LE SAINT DES SAINTS : LE LABORATOIRE DE FABRICATION

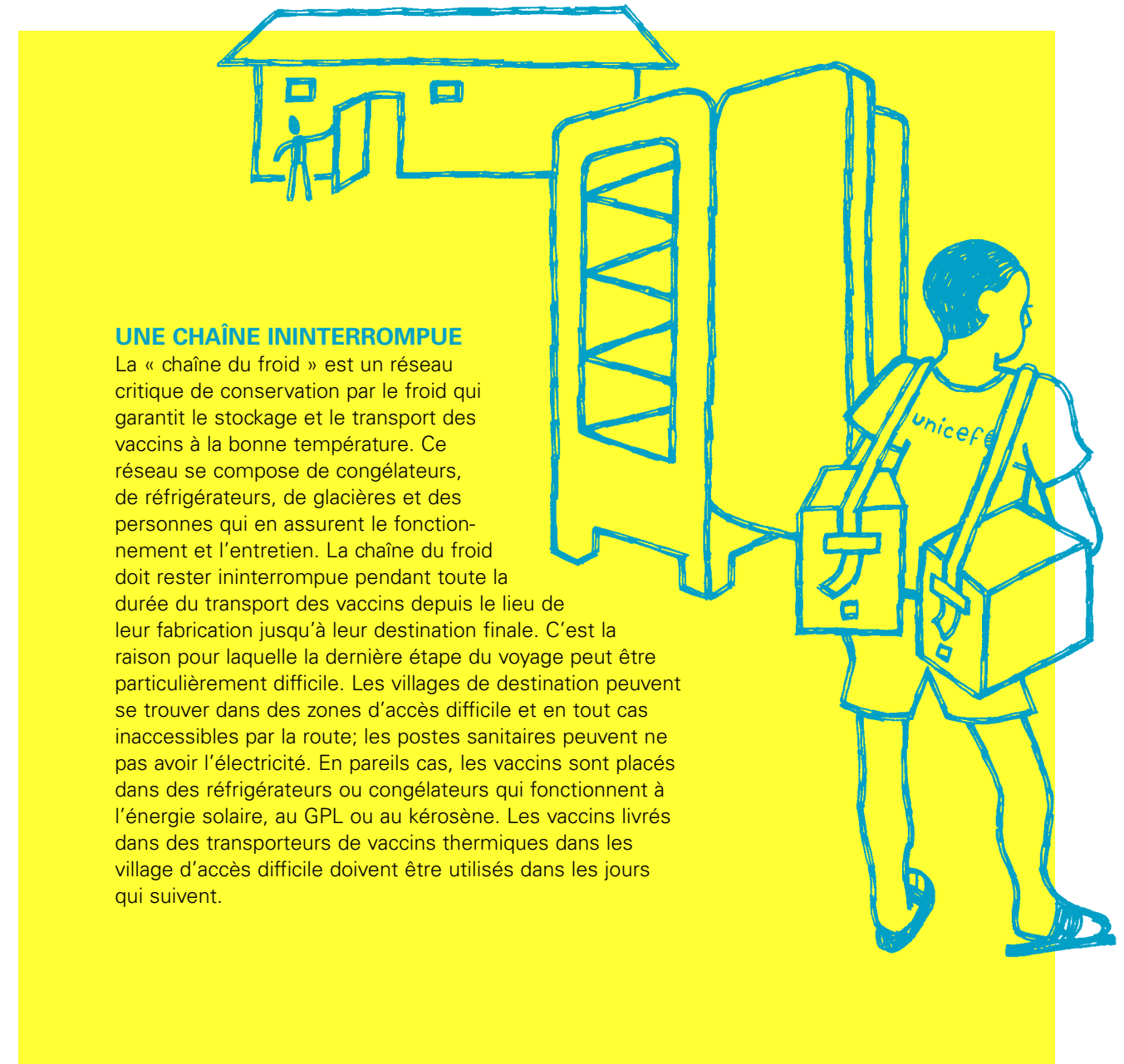
Les employés portent des blouses, des coiffes et des chaussures spéciales stériles. Ils se lavent les mains au désinfectant avant de traverser un compartiment-sas qui débouche sur une « pièce propre ». Ils pénètrent dans un monde stérile et silencieux, reluisant et précis dans lequel une pression atmosphérique positive est entretenue pour barrer la route aux particules de poussière.

Les conditions de biosécurité de niveau 2 régnant à l'intérieur de cette installation correspondent à ce qui est exigé des fabricants de vaccins agréés partout dans le monde. Des cellules hôtes sont cultivées et se multiplient dans un ensemble de flacons et de tubes de culture. Elles se développent dans des cytotraceurs installés dans des salles à régulation thermostatique adjacentes. Leur manipulation se fait uniquement à l'aide de mains robotisées.

Dans des zones de sécurité maximale – dites « zones rouges » – des virus vivants sont inoculés à des cultures de cellules hôtes dans de grands réservoirs en acier inoxydable. Des échantillons de contrôle sont prélevés au bout de six jours, avant d'être filtrés et réfrigérés pendant six semaines, puis contrôlés de nouveau. L'ensemble du processus s'étale sur plusieurs mois.

Le produit final subit un nouveau contrôle et ce n'est qu'ensuite qu'il est étiqueté, emballé et mis sur le marché. Quel que soit le lieu de fabrication, tous les vaccins préqualifiés par l'OMS doivent satisfaire aux mêmes normes rigoureuses.

Manipulés avec tout le soin possible d'un bout à l'autre du processus de fabrication, les vaccins doivent à présent conserver leur efficacité durant tout le trajet qui les sépare des personnes auxquelles ils doivent être inoculés.



### UNE CHAÎNE ININTERROMPUE

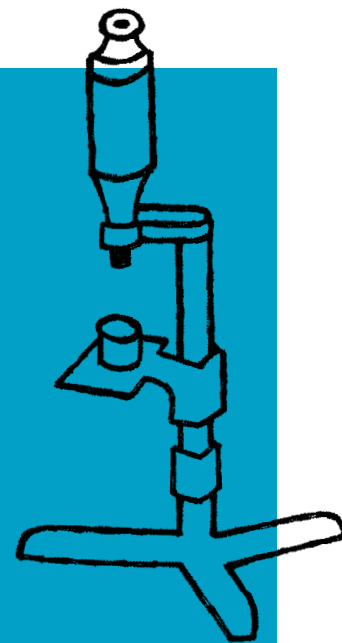
La « chaîne du froid » est un réseau critique de conservation par le froid qui garantit le stockage et le transport des vaccins à la bonne température. Ce réseau se compose de congélateurs, de réfrigérateurs, de glacières et des personnes qui en assurent le fonctionnement et l'entretien. La chaîne du froid doit rester ininterrompue pendant toute la durée du transport des vaccins depuis le lieu de leur fabrication jusqu'à leur destination finale. C'est la raison pour laquelle la dernière étape du voyage peut être particulièrement difficile. Les villages de destination peuvent se trouver dans des zones d'accès difficile et en tout cas inaccessibles par la route; les postes sanitaires peuvent ne pas avoir l'électricité. En pareils cas, les vaccins sont placés dans des réfrigérateurs ou congélateurs qui fonctionnent à l'énergie solaire, au GPL ou au kérosène. Les vaccins livrés dans des transporteurs de vaccins thermiques dans les villages d'accès difficile doivent être utilisés dans les jours qui suivent.

## UNE DÉCOUVERTE DU XVI<sup>e</sup> SIÈCLE DEVIENT ADULTE

La variole, qui serait apparue il y a plus de 3000 ans dans le nord-est de l'Afrique, est l'une des maladies les plus dévastatrices que l'humanité ait connues. Des siècles durant, des épidémies à répétition ont ravagé les continents et décimé les populations.

Au XVI<sup>e</sup> siècle, on a découvert en Chine un procédé appelé « variolisation », qui consistait à mettre une personne en bonne santé en contact avec un tissu extrait des lésions d'une personne infectée pour éviter la variole à la première. La technique s'est répandue en Asie et a été remarquée en Turquie en 1717 par la femme de l'ambassadeur britannique et elle l'a introduite dans ce pays. La première vaccination – contre la variole – a été réalisée, en Angleterre en 1798 par le docteur Edward Jenner, qui a inoculé la variole des bovidés à un jeune garçon. Deux cents ans après, la variole est devenue la première maladie à être éradiquée par la vaccination.

Infiniment plus sophistiqués aujourd'hui, les vaccins n'en reposent pas moins sur le même principe. Par le biais de la vaccination, des enfants et adultes en bonne santé reçoivent des germes sous une forme affaiblie et relativement inoffensive. Leur système immunitaire réagit en produisant des anticorps protecteurs. Si par la suite les personnes vaccinées sont exposées à la maladie réelle, ces anticorps sont réactivés pour lutter contre l'infection. Habituellement, plusieurs vaccinations sont nécessaires pour immuniser contre la maladie.



## DES ANNÉES DE TRAVAIL

La recherche-développement de nouveaux vaccins est un processus long, complexe et onéreux. Il en coûte au moins 500 millions de dollars pour mettre un nouveau vaccin sur le marché et des années d'essais pour en garantir l'innocuité.

Il faut au moins un à deux ans pour fabriquer la plupart des vaccins. C'est la raison pour laquelle les fabricants ne peuvent pas augmenter rapidement la production pour faire face à une demande imprévue et que l'exactitude de la prévision des besoins est si importante. En fait, la rigueur des règles de sécurité et des normes fixées pour les vaccins préqualifiés par l'OMS implique qu'il faut trois ans environ pour développer la production – et jusqu'à cinq s'il faut construire une nouvelle installation.

## L'ORGANISME DE CONTRÔLE DE L'INNOCUITÉ

Le contrôle indépendant de la fabrication de vaccins sans risque incombe à l'organisme national de réglementation, qui est établi dans tous les pays exportateurs et un grand nombre de pays importateurs. Les responsables de ces organismes publient les conditions de fabrication de vaccins sous licence, suivent les résultats des vaccins sur le terrain, instituent un système de mise en circulation des vaccins par lots, choisissent un laboratoire de contrôle qui se chargera des essais, inspectent les installations de production pour déterminer si elles sont conformes aux bonnes pratiques de fabrication, et évaluent les résultats cliniques pour s'assurer de l'innocuité et de l'efficacité du produit.

## L'ACHEMINEMENT DES VACCINS : UN VOYAGE DE 24 JOURS

Pour être livrés dans de bonnes conditions de sécurité, les vaccins doivent être protégés contre la chaleur, le froid et la lumière. Même dans des circonstances optimales, c'est un véritable défi, comme l'atteste l'exemple suivant venu de la Sierra Leone, qui, à l'époque, se trouvait plongée dans la guerre civile.



**Jour 1** : un fabricant de vaccins italien exécute une commande portant sur 1,5 million de doses de vaccin antipoliomyélitique oral : 75 000 ampoules sont soigneusement placées dans 28 conteneurs qui sont emballés avec de la glace sèche et transportés pendant deux heures par camion frigorifique avant d'être placés sur un vol d'une heure et demie reliant Rome à Bruxelles. Les conteneurs sont ensuite stockés pendant huit heures dans un entrepôt de l'aéroport, prêts à prendre le prochain vol pour l'Afrique de l'Ouest – qui est annulé.

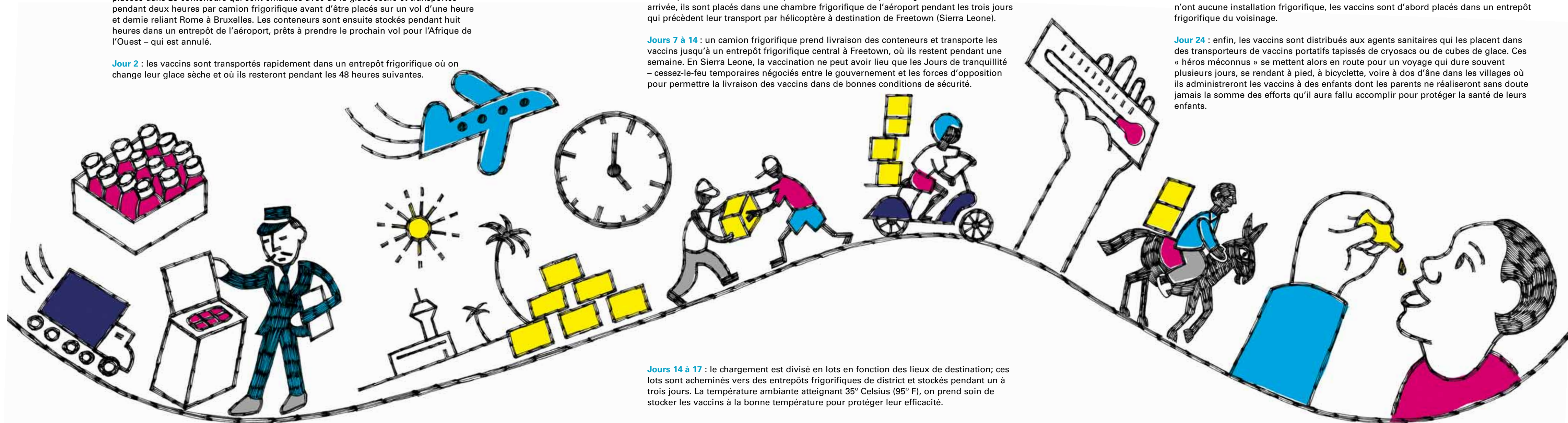
**Jour 2** : les vaccins sont transportés rapidement dans un entrepôt frigorifique où on change leur glace sèche et où ils resteront pendant les 48 heures suivantes.

**Jours 4 à 7** : les conteneurs sont chargés sur un avion qui les achemine en neuf heures vers le point de transit de Conakry (Guinée). Dédouanés par un agent de l'UNICEF à leur arrivée, ils sont placés dans une chambre frigorifique de l'aéroport pendant les trois jours qui précèdent leur transport par hélicoptère à destination de Freetown (Sierra Leone).

**Jours 7 à 14** : un camion frigorifique prend livraison des conteneurs et transporte les vaccins jusqu'à un entrepôt frigorifique central à Freetown, où ils restent pendant une semaine. En Sierra Leone, la vaccination ne peut avoir lieu que les Jours de tranquillité – cessez-le-feu temporaires négociés entre le gouvernement et les forces d'opposition pour permettre la livraison des vaccins dans de bonnes conditions de sécurité.

**Jours 17 à 23** : placées dans des glacières, les ampoules de vaccin sont transportées vers les centres de santé ruraux (entre deux et six heures de route). Comme ces centres n'ont aucune installation frigorifique, les vaccins sont d'abord placés dans un entrepôt frigorifique du voisinage.

**Jour 24** : enfin, les vaccins sont distribués aux agents sanitaires qui les placent dans des transporteurs de vaccins portatifs tapissés de cryosacs ou de cubes de glace. Ces « héros méconnus » se mettent alors en route pour un voyage qui dure souvent plusieurs jours, se rendant à pied, à bicyclette, voire à dos d'âne dans les villages où ils administreront les vaccins à des enfants dont les parents ne réaliseront sans doute jamais la somme des efforts qu'il aura fallu accomplir pour protéger la santé de leurs enfants.



**Jours 14 à 17** : le chargement est divisé en lots en fonction des lieux de destination; ces lots sont acheminés vers des entrepôts frigorifiques de district et stockés pendant un à trois jours. La température ambiante atteignant 35° Celsius (95° F), on prend soin de stocker les vaccins à la bonne température pour protéger leur efficacité.

## PRIORITÉ À L'ÉLIMINATION DES RISQUES

L'UNICEF, l'OMS et leurs partenaires ne cessent de mettre en place de nouveaux équipements et de nouvelles pratiques afin d'améliorer l'innocuité des vaccins. Les fiches de contrôle de la chaîne du froid, les seringues à usage unique et les boîtes de sécurité figurent parmi les plus importants progrès récents.

Une **fiche de contrôle de la chaîne du froid** est une étiquette thermosensible qui peut être attachée à des ampoules de vaccin. Par un changement de couleur progressif et irréversible, cette fiche signale aux agents sanitaires que les vaccins ont été exposés à la chaleur et ne doivent pas être utilisés.

Les **seringues à usage unique** sont des dispositifs à injection à usage unique conçus de manière à empêcher leur réutilisation. Ne coûtant que 0,06 dollar pièce, ces seringues prémunissent contre les maladies à diffusion hématogène telles que l'hépatite B ou le VIH/SIDA, qui peuvent être transmises lorsque des aiguilles non stériles sont réutilisées.

Les **boîtes de sécurité**, qui sont des conteneurs difficiles à perforer pouvant contenir 100 seringues chacun, ont été mis en service en 1999 dans le cadre d'une stratégie générale de l'OMS, de l'UNICEF et du Fonds des Nations Unies pour la population tendant à renforcer la sécurité des pratiques d'injection et d'élimination des déchets. Ne coûtant qu'un dollar pièce, ces boîtes préviennent la contamination de l'environnement en permettant de stocker seringues, aiguilles et autres matériels d'injection. De plus, cette méthode d'élimination protège les agents sanitaires et d'autres personnes contre les blessures avec aiguille.

Un vaccin peut avoir des effets indésirables mineurs, mais les réactions graves sont très rares. Les ministères de la santé, les organismes nationaux de réglementation et l'OMS ont mis en place des mécanismes de surveillance permettant de suivre ce genre d'incidents et d'y répondre rapidement. Il est d'autant plus essentiel de former et d'encadrer le personnel des programmes de vaccination que ces effets indésirables peuvent être dus non à un problème tenant au vaccin lui-même, mais à la façon dont il est administré.



### JOURS DE TRANQUILLITÉ

La vaccination non seulement sauve des vies, mais peut, dans certaines circonstances, être une occasion de répit dans la guerre.

En Afghanistan, en Angola, en République démocratique du Congo, à Sri Lanka, au Soudan et dans d'autres pays, on a pu convaincre les factions belligérantes de déposer leurs armes pendant ce que l'on a pris l'habitude d'appeler les « Jours de tranquillité ». Pendant ces cessez-le-feu temporaires, le plus souvent négociés par les organismes des Nations Unies, des équipes de vaccination se déploient pour se rendre auprès d'enfants qui, faute de cela, pourraient être privés de tout service de santé.

La nécessité de garantir l'innocuité des vaccins dans de telles conditions peut poser d'énormes problèmes logistiques. Lorsque la chaîne du froid est rompue ou inexistante, les équipes de vaccination doivent souvent se déplacer avec leur propre matériel frigorifique en sus des vaccins, des seringues à usage unique et des boîtes de sécurité.

Ces cessez-le-feu provisoires ont joué un rôle essentiel dans la campagne d'éradication de la poliomyélite. Ils ont également été mis à profit pour administrer d'urgence des vaccins antirougeoleux et fournir des suppléments en vitamine A aux enfants déplacés par les conflits.

Ces Jours de tranquillité sont appréciables à un autre titre : ils rappellent aux combattants que la guerre n'est pas la seule solution possible et que le bien-être des enfants revêt une importance capitale.



## ATTEINDRE TOUS LES ENFANTS, PARTOUT

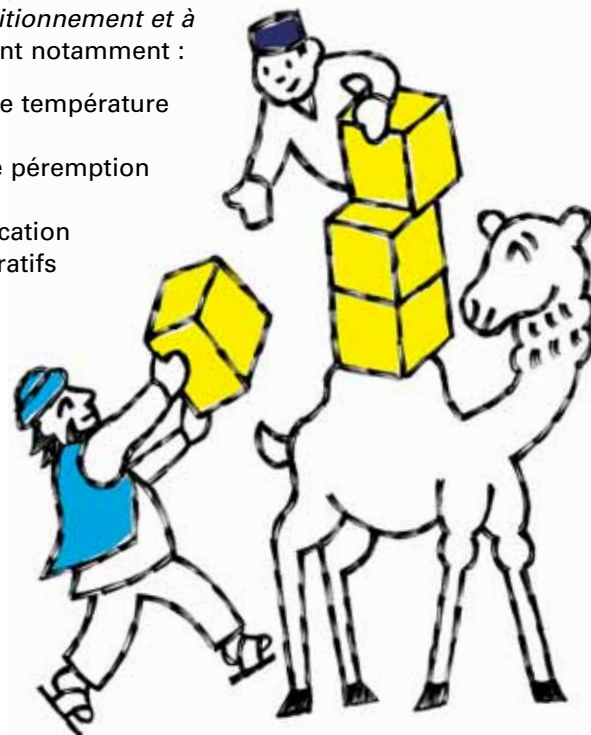
Des précautions très élaborées à chaque étape du transport des vaccins à travers océans, déserts et chaînes de montagne permettent de les livrer à des enfants vivant aux quatre coins de la planète. S'ils sont correctement protégés contre la lumière et la chaleur, les vaccins peuvent conserver leur qualité et leur innocuité pendant deux ans environ.

La sécurité de la livraison dépend de toute une équipe – des techniciens, des transitaires, des douaniers, des pilotes et des chauffeurs, des fonctionnaires, des agents sanitaires, des responsables locaux – et de l'appui de l'UNICEF et de l'OMS.

### Rigueur de la planification préalable

La sécurité du transport doit être garantie avant que les vaccins ne quittent l'entrepôt. On s'assure par un contrôle rigoureux que les chargements sont conformes aux très complètes *Directives applicables au conditionnement et à l'expédition internationaux des vaccins* de l'OMS, qui prévoient notamment :

- Un conditionnement isolant maintenant le produit à la bonne température pendant le transport
- Clarté de l'étiquetage indiquant les volumes, poids, dates de péremption et températures de stockage requises
- Modalités d'expédition à délai de livraison critique. La notification préalable de l'arrivée laisse le temps de procéder aux préparatifs nécessaires.



### Atteindre sa destination

Lorsqu'un chargement atteint sa destination, on établit une déclaration d'arrivée pour s'assurer que le type de vaccin, les numéros de lots, les cartons d'expédition, la taille des ampoules, la quantité et la date de péremption sont conformes aux indications portées sur les documents d'expédition. On examine les fiches de contrôle de la chaîne du froid et les boîtes de vaccin pour vérifier que la chaîne du froid a bien été entretenue. On s'assure que tous les documents sont conformes à l'ordre d'expédition et que les certificats et les protocoles d'essai sont joints. Une fois toutes ces vérifications effectuées, la déclaration d'arrivée est signée et le gouvernement bénéficiaire assume la responsabilité du maintien des vaccins en bon état.

### Le stockage du précieux chargement

Lorsque les vaccins arrivent à l'entrepôt frigorifique national, leur type, le nombre de doses, le numéro des lots et la date de péremption sont consignés à nouveau. Les vaccins sont régulièrement vérifiés pendant leur stockage et lorsqu'ils quittent l'entrepôt en vue de leur distribution.

Les chargements qui viennent d'arriver sont immédiatement stockés dans des congélateurs-chambres ou réfrigérateurs-chambres géants où les températures sont surveillées et consignées plusieurs fois par jour. Les conditions de stockage diffèrent selon les vaccins, le personnel doit veiller à maintenir les conditions optimales pour chaque vaccin. En d'autres termes, la plage de température appropriée est maintenue en permanence depuis la fabrication jusqu'au moment de l'utilisation.

On s'assure régulièrement que les équipements frigorifiques, tels que les chambres froides, les réfrigérateurs et congélateurs, et les mécanismes de transport, tels que les glacières et les transporteurs de vaccins, sont conformes aux normes de l'OMS et de l'UNICEF.

### Dates à respecter

Étant donné que l'efficacité des vaccins diminue avec le temps, la date de péremption est clairement indiquée sur chaque ampoule. La perte d'efficacité est plus rapide si la chaîne du froid est rompue. Pour assurer une qualité maximale, les vaccins dont la date de péremption est la plus rapprochée sont systématiquement distribués en premier. Des fonctionnaires qualifiés sont chargés de mettre en œuvre le système de gestion des stocks qui consiste à écouler en premier les produits dont la date de péremption est la plus rapprochée.

## SUCCÈS LOCAUX



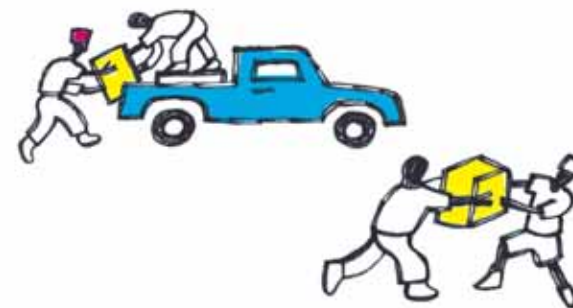
**Nguoye Diaraf, Sénégal.** Des femmes transportant leurs nourrissons se rassemblent dans la propriété du chef. Des agents sanitaires installent sa table sous un arbre gigantesque. Ils y disposent le matériel de la séance organisée dans le cadre des services périphériques de vaccination – les fiches d’inscription et les nouvelles fiches de santé pour les nouveau-nés, les glacières contenant les vaccins, les nouvelles seringues encore dans leurs sachets, et les boîtes de sécurité pour matériel usagé. Une accoucheuse locale, Mbathio Dioum, prépare les mères sous le regard du chef, Serigne Dame Leye.

Ce dernier s’adresse en ces termes à tous ceux qui l’entourent : « Laissez-moi vous dire que si nous n’avons plus de polio, de rougeole ou de coqueluche dans ce village, c’est grâce au dévouement de ces agents sanitaires. Pendant les épidémies de rougeole, nous enterrions deux ou trois enfants par semaine. Cela ne se produit plus, et c’est grâce à eux. Je leur fais une place dans mes prières. Je ne doute pas qu’ils recevront leur récompense au paradis. »

Presque toutes les femmes ont avec elles des fiches de vaccination jaune pour leurs enfants. La plupart d’entre elles ne sont jamais allées à l’école, peu d’entre elles savent lire, peu d’entre elles savent exactement quelles vaccinations ont été administrées à leurs enfants, mais elles savent toutes que la fiche est importante.

L’un des agents sanitaires remplit une fiche pour une petite fille d’une semaine qui va recevoir sa première injection de BCG contre la tuberculose des enfants. En remettant la fiche à la mère, il lui dit : « C’est la carte d’identité de votre enfant. Vous devez toujours l’apporter au moment des vaccinations. »

Mbathio Dioum n’est pas surprise par la participation enthousiaste des villageois. « Chaque séance de vaccination est une fête, dit-elle, car c’est un fardeau de moins pour la mère. »



« Chaque séance de vaccination est une fête. »

Mbathio Dioum, accoucheuse au village de Nguoye Diaraf, au Sénégal



## ENGAGEMENT MONDIAL

Engagements pris par la quasi-totalité des pays du monde lors de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants et du Sommet du Millénaire :

### En 2005 : avoir débarrassé le monde de la poliomyélite

- Certifier l'éradication mondiale de la poliomyélite
- Réduire de moitié le nombre des décès dus à la rougeole par rapport à 1999
- Éliminer le tétanos maternel et néonatal

### En 2010 : avoir sauvé la vie d'un plus grand nombre d'enfants de moins de 5 ans

- Fournir une vaccination régulière à 80 % des enfants de toutes les régions de tous les pays
- Réduire d'un tiers les taux de mortalité des nourrissons et des enfants de moins de 5 ans

### En 2015 : avoir atteint l'Objectif de développement pour le Millénaire concernant la réduction du nombre des décès d'enfants

- La vaccination est indispensable pour atteindre l'objectif consistant à réduire des deux tiers le nombre des décès d'enfants de moins de cinq ans



## EN 2003, L'UNICEF A FOURNI DES VACCINS AUX PAYS ET TERRITOIRES ÉNUMÉRÉS CI-DESSOUS

Afghanistan	Gambie	Mongolie	République-Unie de
Albanie	Géorgie	Mozambique	Tanzanie
Algérie	Ghana	Myanmar	Rwanda
Angola	Guinée	Namibie	Samoa
Arménie	Guinée-Bissau	Népal	Sao Tomé-et-Principe
Azerbaïdjan	Guinée équatoriale	Niger	Sénégal
Bangladesh	Haïti	Nigéria	Serbie-et-Monténégro
Bénin	Iles Salomon	Ouganda	Somalie
Bhoutan	Inde	Ouzbékistan	Soudan
Bosnie-Herzégovine	Indonésie	Pakistan	Sri Lanka
Burkina Faso	Iraq	Papouasie-Nouvelle-Guinée	Tadjikistan
Burundi	Kazakhstan	Philippines	Tchad
Cambodge	Kenya	République arabe syrienne	Territoire palestinien occupé
Cameroun	Kirghizistan	République centrafricaine	Timor-Leste
Cap-Vert	Lesotho	République démocratique du Congo	Togo
Comores	Liban	République de Moldova	Turquie
Congo	L'ex-République yougoslave de Macédoine	République populaire démocratique de Corée	Turkménistan
Côte d'Ivoire	Libéria	République démocratique de Corée	Ukraine
Cuba	Madagascar	République démocratique de Corée	Viet Nam
Djibouti	Malawi	République démocratique populaire lao	Yémen
Égypte	Maldives		Zambie
Érythrée	Mali		Zimbabwe
Éthiopie	Maroc		
Fidji	Mauritanie		
Gabon			

L'UNICEF fournit des vaccins à 40 % des enfants du monde. Au cours de la seule année écoulée, il a ainsi livré 2,5 milliards de doses de vaccin, pour une valeur de 348 millions de dollars, à près de 100 pays en développement.

## Pour en savoir plus :

### Publications

*Rapport Vaccins et vaccination: la situation mondiale*, publié par l'OMS, l'UNICEF et la Banque mondiale en 2002

*La situation des enfants dans le monde 2004*, publié par l'UNICEF

*The Case for Childhood Immunization, 2002*, publié par le Children's Vaccine Program du Program for Appropriate Technology in Health (PATH)

### Sites Internet

UNICEF : [www.unicef.org/immunization](http://www.unicef.org/immunization) et [www.unicef.org/supply](http://www.unicef.org/supply)

OMS : [www.who.int/vaccines/](http://www.who.int/vaccines/)

Banque mondiale : [www.worldbank.org](http://www.worldbank.org)

Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI) : [www.vaccinealliance.org](http://www.vaccinealliance.org)

Vaccine Fund: [www.vaccinefund.org](http://www.vaccinefund.org)

Children's Vaccine Program du PATH: [www.childrensvaccine.org](http://www.childrensvaccine.org)

The Vaccine Page: [www.vaccines.org](http://www.vaccines.org)

Safe Injection Global Network: [www.injectionsafety.org](http://www.injectionsafety.org)

Publié par l'UNICEF en collaboration avec  
l'Organisation mondiale de la Santé

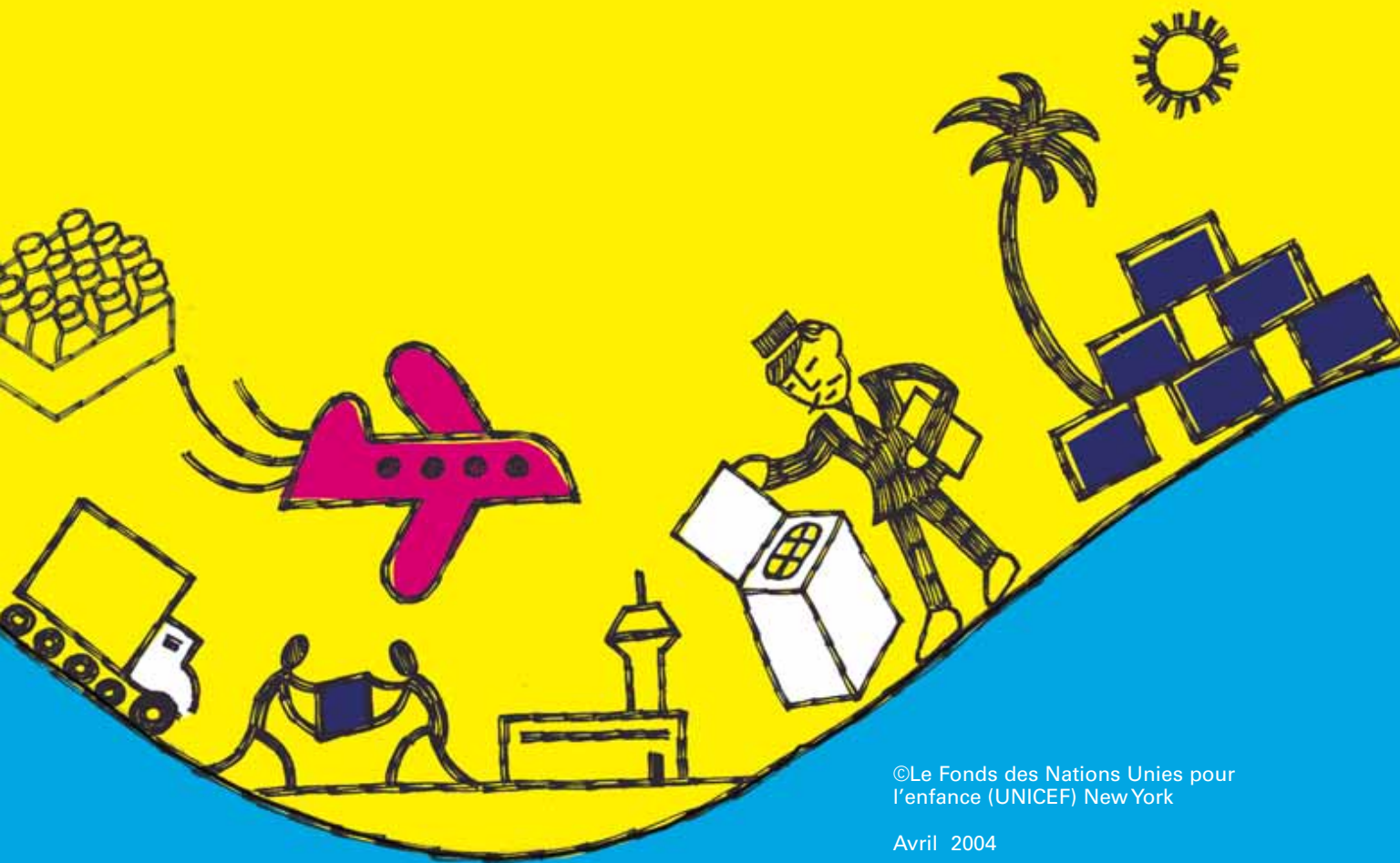


Illustrations : Peter Linenthal



« Le monde a fait d'énormes progrès en matière de vaccination ....  
Notre objectif consiste à présent à rendre systématique la  
vaccination régulière de tous les enfants. Impératif moral, cet  
objectif est techniquement et financièrement réalisable. »

Carol Bellamy, Directrice générale de UNICEF



©Le Fonds des Nations Unies pour  
l'enfance (UNICEF) New York

Avril 2004

Fonds des Nations Unies pour l'enfance  
Division de la communication  
3 UN Plaza, New York, NY 10017 Etats-Unis  
pubdoc@unicef.org  
www.unicef.org/french