

# L'Initiative SIVAC (*Supporting Independent Immunization and Vaccine Advisory Committees*) : un programme multipartenaire, basé sur la volonté des pays, visant à appuyer la prise de décision fondée sur des données factuelles

Kamel Senouci <sup>a</sup>, Julia Blau <sup>a</sup>, Batmunkh Nyambat <sup>b</sup>, Papa Coumba Faye <sup>a</sup>, Lara Gautier <sup>a</sup>, Alfred Da Silva <sup>a</sup>, Michael O. Favorov <sup>b</sup>, John D. Clemens <sup>b</sup>, Philippe Stoeckel <sup>a</sup>, Brad Gessner <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Agence de Médecine Préventive (AMP), Paris, France

<sup>b</sup> International Vaccine Institute (IVI), Seoul, South Korea

## Mots-clés

Vaccination  
Comité consultatif  
Groupe technique consultatif sur la vaccination (GTCV),  
Prise de décision fondée sur des données factuelles

## Résumé

Les multiples priorités sanitaires, l'insuffisance des ressources humaines, les capacités logistiques limitées, mais aussi le coût élevé des vaccins au regard de la faible disponibilité des fonds, justifient l'importance d'une prise de décision fondée sur des données factuelles dans le cadre des programmes de vaccination. L'objectif de l'Initiative SIVAC (*Supporting Independent Immunization and Vaccine Advisory Committees*) est d'appuyer les pays dans la création ou le renforcement des Groupes techniques consultatifs nationaux pour la vaccination (GTCV) qui élaborent des recommandations sur les programmes et politiques de vaccination (ex : calendriers vaccinaux, amélioration de la couverture vaccinale de routine, introduction de nouveaux vaccins, etc.). SIVAC, un programme financé par la Fondation Bill & Melinda Gates, est piloté de manière séquentielle par les pays, ce qui garantit un appui adapté aux besoins particuliers de chaque pays et souligne l'importance de la pérennité des GTCV. SIVAC soutient les pays en renforçant les compétences du secrétariat scientifique et technique du GTCV et en prévoyant des activités de soutien spécifique définies en accord avec les pays concernés et les autres partenaires internationaux. En outre, SIVAC et ses partenaires ont créé une plateforme électronique qui fournit des informations, des outils et de la formation aux GTCV et à la communauté vaccinale.

NB : Cet article a fait l'objet d'une première publication en anglais dans un Supplément à la revue scientifique *Vaccine* :

Senouci K, Blau J, Batmunkh N, Faye P, Gautier L, Da Silva A, et al. Supporting Independent Immunization and Vaccine Advisory Committees (SIVAC) Initiative: a country-driven and multi-partner program. *Vaccine* 2010;28(Suppl. 1):A26-30.

## 1. Introduction

Etant donné les multiples priorités sanitaires, l'insuffisance des ressources humaines, les capacités logistiques limitées, ainsi que le coût élevé des vaccins au regard de la faible disponibilité des fonds, disposer d'un processus décisionnel fondé sur des données factuelles s'est avéré crucial pour la mise en place de programmes de vaccination. La prise de décision fondée sur des données factuelles apporte du soutien aux programmes de vaccination au regard des autres interventions sanitaires, et au sein de ces programmes, peut légitimer les décisions liées à l'introduction de nouveaux vaccins, aux priorités vaccinales, aux calendriers vaccinaux, aux groupes cibles, etc.

Une grande avancée pour favoriser la prise de décision fondée sur des données factuelles en matière de vaccination serait de mettre en place un groupe d'experts nationaux pour conseiller le Ministre de la Santé. A ce jour, la plupart des pays industrialisés et certains pays en développement disposent déjà de Groupes techniques consultatifs nationaux pour la vaccination (GTCV) chargés de guider les politiques vaccinales [1], alors que d'autres sont en train de travailler à leur mise en place.

## 2. Qu'est-ce que l'Initiative SIVAC ?

L'objectif de l'Initiative SIVAC est d'aider les pays à mettre en place ou à renforcer leurs GTCV. Cette aide est destinée aux pays à revenus intermédiaires et aux pays éligibles à l'appui de l'Alliance Mondiale pour les Vaccins et la Vaccination (GAVI).

**Abréviations :** GTCV : Groupe Technique Consultatif sur la Vaccination ; OMS : Organisation Mondiale de la Santé ; SIVAC : Supporting Immunization and Vaccine Advisory Committees ; UNICEF : Fond des Nations Unies pour l'Enfance

\* **Correspondance :** Agence de Médecine Préventive (AMP), c/o Institut Pasteur - 25-28 rue du Docteur Roux - 75724 Paris Cedex 15 - France, Tel: +33 1 53 86 89 20, Fax: +33 1 53 86 89 39. Adresse e-mail: ksenouci@aamp.org

Le rôle principal des GTCV est d'aider les autorités sanitaires à formuler des politiques de vaccination adaptées aux besoins spécifiques de leurs pays, tout en tenant compte des contextes régional et international. En plus de son appui direct aux pays, SIVAC contribue également à mettre à la disposition des pays des ressources accessibles à l'ensemble de la communauté vaccinale. Ce projet, financé par la Fondation Bill & Melinda Gates, est conduit par l'Agence de Médecine Préventive (AMP), en partenariat avec l'Institut International des Vaccins (International Vaccine Institute, IVI) basé à Séoul, République de Corée (Tableau 1), et en collaboration avec l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à travers son siège, ses bureaux régionaux et ses bureaux au sein des pays.

**Tableau 1: Qui met en œuvre l'Initiative SIVAC ?**

### L'Agence de Médecine Préventive (AMP) :

Créée en 1972, l'AMP est une organisation à but non lucratif qui relie et mobilise les ressources scientifiques, biologiques, techniques, humaines et financières pour s'occuper des besoins des pays en développement dans le domaine des maladies infectieuses. Pour atteindre cet objectif, l'AMP apporte une consultance technique et une expertise sanitaire internationale dans des domaines variés tels que l'épidémiologie appliquée, la technologie de laboratoire, l'économie de la santé, la logistique de santé, la conception de systèmes, la biostatistique et l'éthique.

Site Web : [www.aamp.org](http://www.aamp.org)

### L'International Vaccine Institute (IVI) - Institut International des Vaccins :

Basé à Séoul, République de Corée, IVI a été à l'origine établi à l'Initiative du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD). IVI est une organisation internationale d'assistance technique, de recherche et développement exclusivement destinée à mettre les nouveaux vaccins à la disposition des populations pauvres des pays en développement. Sa mission est de lutter contre les maladies infectieuses à travers des innovations touchant à la conception, au développement et à l'introduction de vaccins, répondant aux besoins des populations des pays en développement.

Site Web : [www.ivi.int](http://www.ivi.int)

L'équipe SIVAC est composée d'un directeur de programme, d'un gestionnaire de programme et d'une chargée de mission, basés à Paris, France ; d'un coordinateur pour l'Asie basé à Séoul, République de Corée, et d'un coordinateur pour l'Afrique de l'Ouest basé à Abidjan, Côte d'Ivoire. Le principal investigateur pour l'Initiative SIVAC est le directeur scientifique de l'AMP. Il y a de nombreuses autres parties prenantes au projet, comme le personnel technique de l'AMP, composé de spécialistes en épidémiologie, en formation et communication, en économie de la santé, en logistique vaccinale, en chaîne du froid, mais aussi le personnel et les consultants d'IVI, experts en recherche transnationale et en épidémiologie. L'Initiative SIVAC bénéficie également des apports des membres de son Groupe Consultatif Technique Externe (External Technical Advisory Panel, ETAP). Ce groupe consultatif est composé de 11 membres provenant de différents pays, sélectionnés pour leur expertise et leur participation active à l'établissement et à la mise en œuvre de politiques et programmes de vaccination au niveau national, régional et international. Leur rôle est de conseiller l'équipe SIVAC et de contribuer à la définition des orientations stratégiques du projet.

Commencé en avril 2008, le projet prendra fin en Avril 2015. A l'origine, l'objectif de SIVAC était d'appuyer la mise en place de GTCV dans six pays éligibles au soutien de GAVI en Afrique et de six autres en Asie. Cependant, après quelques mois d'activités, ayant réalisé une analyse situationnelle détaillée et d'un examen des résultats obtenus par les bureaux régionaux de l'OMS dans le cadre de l'appui à la création des GTCV en Asie, l'équipe SIVAC a décidé d'élargir son mandat. Celui-ci consiste désormais à prendre part à la création de GTCV dans les pays éligibles au soutien de GAVI et dans les pays à revenus intermédiaires en Asie et en Afrique, mais aussi en Europe et au Moyen-Orient, et à soutenir le fonctionnement de comités existants. Ce mandat élargi inclut également l'établissement d'un partenariat fort avec l'OMS et avec d'autres partenaires de la communauté vaccinale internationale.

Le projet est évalué de manière régulière afin de l'adapter aux besoins variables des pays impliqués et aux changements de situation. Deux évaluations formelles seront réalisées : une en 2012 et l'autre en 2015, au terme du projet. Le succès de l'Initiative SIVAC sera mesuré par l'établissement effectif de GTCV dans des pays où il n'en existait pas, par une prise de décision concrète fondée sur des données factuelles au sein des GTCV existants et nouvellement créés, par l'utilisation des recommandations émises par les GTCV par les Ministères de la Santé et des Finances, et par la pérennité des GTCV à la fin de l'Initiative SIVAC.

### **3. Quelles sont les activités mises en œuvre par SIVAC ?**

#### **3.1 Aperçu**

L'Initiative SIVAC opère au sein des pays, au niveau inter-pays, et met également en place des activités transversales. Deux types d'appui aux pays peuvent être distingués :

- La création d'au moins sept GTCV au sein des pays éligibles au soutien GAVI et des pays à revenus intermédiaires à travers le monde.

- Le renforcement d'au moins six GTCV existants afin d'améliorer leur processus de prise de décision basé sur des données factuelles pour l'élaboration de recommandations.

La sélection des pays pouvant recevoir l'appui de SIVAC est en cours. A partir de critères de sélection prédéfinis (comme la représentativité géographique, les taux de couverture vaccinale, la stabilité politique, etc.), une liste des pays potentiels a été établie sur la base d'un diagnostic de la littérature, d'un examen des données sur la vaccination de l'OMS et de l'UNICEF [2], et de consultations avec les bureaux régionaux de l'OMS. Ce processus de présélection est suivi de visites dans les différents pays candidats afin d'évaluer la faisabilité du projet et la volonté des autorités sanitaires nationales à participer au programme.

#### **3.2 Création des GTCV**

L'approche SIVAC pour la création des GTCV repose sur un processus progressif, piloté par les pays, qui vise à s'assurer que

l'appui apporté est adapté aux besoins des pays et qui met l'accent sur la durabilité des GTCV. L'approche « pas à pas » (Graphique 1) commence par le processus de présélection détaillé précédemment, suivi d'une visite dans le pays afin d'évaluer la faisabilité du projet et la volonté des autorités sanitaires nationales à établir un GTCV. A l'occasion de cette visite, l'équipe SIVAC rencontre les autorités nationales, présente les orientations de l'OMS sur le fonctionnement et la composition d'un GTCV et donne des exemples de GTCV existants. SIVAC consulte également des experts nationaux, l'OMS, l'UNICEF, etc. afin de s'assurer que l'expertise est disponible et que le pays est prêt à mettre en place un GTCV.

Si les résultats de la première visite s'avèrent positifs et que les autorités sanitaires du pays expriment la volonté d'établir un GTCV dans une lettre d'intérêt, SIVAC effectue une deuxième visite afin d'initier l'élaboration d'un projet descriptif. Le projet descriptif expose la situation en cours des politiques et programmes de vaccination, ainsi que la manière dont ils sont mis en œuvre, liste les partenaires potentiels, décrit la composition du futur GTCV, définit les termes de références du comité et propose des thèmes prioritaires à inclure dans l'ordre du jour du GTCV. Idéalement, le projet descriptif est élaboré par un groupe restreint composé de représentants du Ministère de la Santé et d'experts externes. Il est ensuite soumis à un groupe élargi d'experts, qui doivent en discuter et trouver un accord général au cours d'un atelier national. A ce stade, SIVAC fournit principalement un soutien technique en apportant un appui dans l'élaboration du projet descriptif. S'appuyant sur la version finalisée de ce projet descriptif, les autorités nationales prennent les mesures légales officialisant la création du GTCV et signent avec SIVAC un accord définissant de manière claire le type d'appui à apporter au pays.

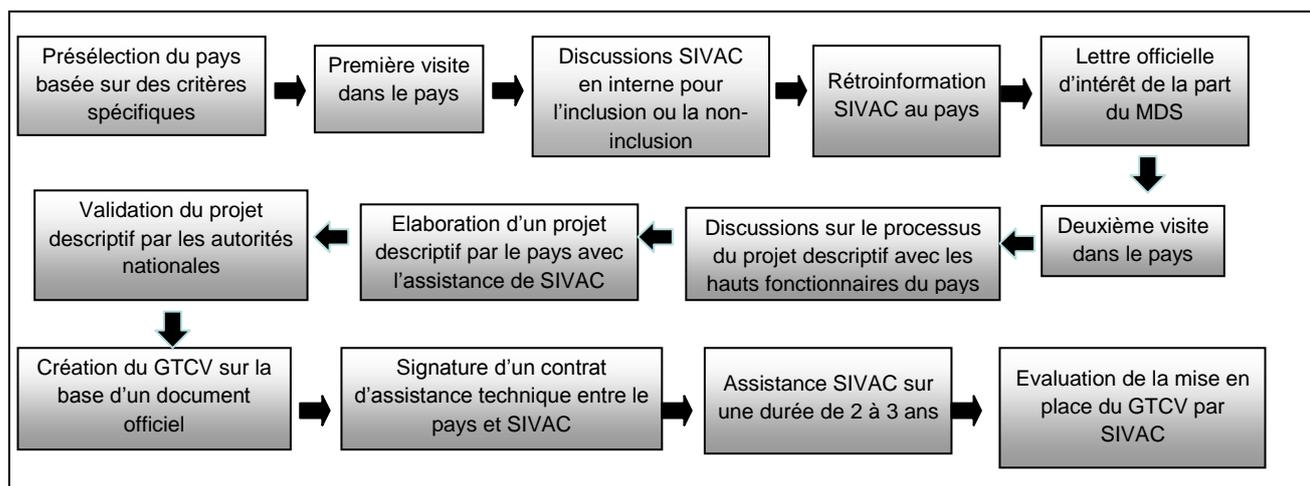
Une fois le GTCV officiellement installé dans le pays, les étapes suivantes consistent à nommer les membres du comité, à identifier les thèmes spécifiques de son ordre du jour, à organiser des réunions officielles du comité et à élaborer les recommandations à faire adopter par le Ministère de la Santé. La mise en place rapide d'un GTCV requiert la présence d'experts nationaux en matière de vaccination, une forte volonté des autorités nationales à appuyer le processus de création du GTCV, un processus piloté par le pays, une approche collaborative impliquant les partenaires internationaux et un processus de consultation nationale élargie permettant d'aboutir à un consensus.

SIVAC apporte du soutien aux pays principalement en renforçant les capacités scientifiques et techniques du secrétariat du GTCV. Les activités appuyées par SIVAC sont adaptées au contexte du pays et sont définies chaque année après une réunion de consultation avec le GTCV lui-même. Ces activités peuvent inclure l'organisation d'une visite d'un GTCV performant, le recours à un consultant national pour la préparation de documents de travail dans des domaines où le secrétariat a besoin d'un appui, des formations sur des questions spécifiques, la participation à des analyses, etc. La durée attendue d'assistance à un pays varie de deux à trois ans, mais cela dépend des pays, sachant que ce soutien doit être en accord avec une mise en place durable du GTCV. L'équipe SIVAC assure également un suivi régulier des progrès du GTCV et adapte ainsi son appui à aux besoins de ce dernier. Au terme de l'assistance apportée par SIVAC, une évaluation globale du développement et du fonctionnement du GTCV est conduite.

#### **3.3 Renforcement des GTCV**

Récemment, de nombreux GTCV ont été établis dans les pays éligibles à GAVI et dans les pays à revenus intermédiaires, mais ces comités rencontrent des difficultés quant à la conduite de leurs activités et ont alors sollicité de l'aide pour faire face à ces difficultés. Ainsi, ces pays ont demandé à l'Initiative SIVAC et à ses partenaires de les aider à améliorer leur mode de fonctionnement (ex : organisation du GTCV, sélection des membres, ou gestion des potentiels conflits

**Graphique 1: Une approche étapes par étapes**



d'intérêts), ou à répondre à des questions techniques spécifiques (ex : manque d'expertise dans certains domaines ou insuffisance de l'information technique pour la prise de décision).

Par exemple, un GTCV peut être sollicité pour donner son avis sur l'introduction d'un nouveau vaccin, comme le vaccin contre le rotavirus. Dans ce cas, SIVAC pourrait assister le pays dans l'identification des données disponibles sur le fardeau de la maladie, les aspects économiques, la sécurité vaccinale, ainsi que sur les questions de logistique et de respect de la chaîne du froid. SIVAC peut également apporter son aide en ce qui concerne l'analyse du processus de prise de décision pour l'introduction du vaccin contre le rotavirus dans d'autres pays; participer à l'évaluation des implications de l'introduction du vaccin en termes d'organisation, d'infrastructure et de ressources; et définir la population cible. La durée prévue pour l'assistance et l'évaluation de SIVAC est d'environ un an et demi par pays, mais ceci peut varier en fonction des circonstances et de la spécificité de chaque cas.

SIVAC met l'accent sur la pérennisation du processus afin de faciliter, dans le futur, le processus de décision du pays concerné. Ainsi, SIVAC se concentre sur la mobilisation de compétences au niveau du pays ou au niveau sous-régional, en collaboration avec les autres Initiatives et organisations internationales. Ce processus est mis en œuvre avec chaque pays, et des recommandations pour améliorer le fonctionnement du GTCV sont élaborées. Quant à la création de GTCV, SIVAC vise à promouvoir un processus de décision piloté par les pays eux-mêmes.

L'appui apporté peut prendre diverses formes et dépend des besoins de chaque pays et de leurs niveaux d'avancement dans la création des comités (Tableau 2).

**Tableau 2. Domaines d'assistance possibles de SIVAC aux GTCV existants**

- Appui à l'étude des difficultés importantes rencontrées par les pays
- Appui à l'identification des outils existants et des partenaires disponibles pour répondre aux besoins des pays
- Appui à la mobilisation de l'expertise nationale ou sous-régionale pour assurer la durabilité du GTCV
- Appui à la collecte, à l'analyse et à la production des données
- Assistance pour l'établissement du plan d'action national
- Appui à la prise de décision et à la formulation des recommandations du GTCV
- Appui à l'élaboration d'un plan d'action pour la diffusion des recommandations
- Appui à l'identification des financements (ex: dans le cadre d'études supplémentaires ou pour le fonctionnement du GTCV)
- Appui à la publication des décisions du GTCV
- Collaboration avec les autres partenaires et Initiatives

SIVAC soutient les GTCV aussi bien pour de simples variations de mode de fonctionnement que pour des changements structurels. Deux formes d'aide peuvent être apportées :

- SIVAC assiste les GTCV dans les changements de processus comme dans les changements structurels. L'assistance de SIVAC revêt deux formes d'appui scientifique et technique aux membres du comité. Cet appui peut être spécifique au pays (ex : un économiste de la santé national apportant une contribution et une formation à l'analyse économique et incluant ces analyses dans le processus de prise de décision fondée sur des données factuelles), ou beaucoup plus global (ex : formation de tous les membres du comité à l'analyse économique ou sur le processus de prise de décision en leur faisant visiter d'autres pays où les GTCV fonctionnent déjà de manière satisfaisante).
- Appui direct au secrétariat. L'assistance peut être d'ordre scientifique (ex : aider le secrétariat à répondre à un appel d'offre pour obtenir un financement pour une étude), ou administratif (ex : envoyer des invitations à des membres du comité).

### 3.4 GTCV inter-pays

En Afrique de l'Ouest, plusieurs pays pourraient ne pas être en mesure d'établir un GTCV national pour diverses raisons (absence d'expertise, conflits récents, problèmes financiers, etc.). L'Initiative SIVAC a alors proposé qu'en guise d'étape intermédiaire dans l'établissement de GTCV nationaux dans ces pays, un appui soit apporté à la création d'un Groupe Technique Consultatif sur la Vaccination inter-pays, qui inclurait une partie ou l'ensemble des pays d'Afrique de l'Ouest. Ce GTCV inter-pays pourrait être placé sous la tutelle de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS), qui constitue l'institution technique sanitaire de la Communauté Economique Des Etats d'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) et qui prend en charge les questions sanitaires des 15 pays membres en Afrique de l'Ouest.

Le mandat de ce comité serait consultatif plutôt que rattaché aux Etats membres. Des propositions ont été faites autour de ses attributions (ex : problèmes sanitaires communs comme la méningite, la pneumonie ou le paludisme), sa composition (inclusion de quelques pays seulement sous le couvert de l'OOAS), et son mode de fonctionnement (ex : le comité pourrait fournir un appui technique à quelques pays en faisant usage de l'expertise présente dans les pays voisins). La faisabilité et pertinence de cette approche exploratoire est en train d'être examinée par l'équipe SIVAC, en collaboration avec l'OOAS. Une décision commune devrait être prise par l'OOAS, les pays concernés et les partenaires quant à la mise en place de ce GTCV inter-pays. Si la décision est positive, le lancement des activités pour la création de ce comité commencera immédiatement.

### 3.5 Activités transversales

Le partage d'informations et d'expériences constitue un élément important pour améliorer la prise de décision nationale fondée sur des données factuelles et pour assurer la pérennité de ce

processus au niveau du pays. Suivant cette approche, SIVAC mène des activités transversales afin de faciliter le processus de prise de décision fondée sur des données factuelles au sein de l'ensemble des GTCV. Ces activités sont mises en œuvre sur la base d'une analyse du travail actuellement réalisé par les partenaires nationaux, régionaux et internationaux.

Devant l'insuffisance des publications sur les GTCV, SIVAC encourage vivement les pays où un GTCV est établi à décrire les expériences les concernant. Cette activité, connue sous le nom de « Rôle des Comités Consultatifs Nationaux dans l'Appui à la Prise de Décision fondée sur des Données Factuelles en matière de Politique de Vaccination » est publiée dans ce présent supplément à *Vaccine*. Les articles publiés visent à fournir aux pays ayant récemment mis en place un GTCV des informations sur la conception et le fonctionnement possibles d'un tel comité, mais également sur les difficultés qui peuvent survenir. Vingt pays disposant de GTCV fonctionnels ont été sélectionnés par SIVAC, avec l'appui de l'OMS, sur la base de leur représentativité géographique et de leur niveau de développement. Quinze des pays sollicités ont répondu de manière positive à cet exercice et sont inclus dans ce supplément [3].

En outre, l'équipe SIVAC a réalisé une enquête par questionnaire en partenariat avec tous les bureaux régionaux de l'OMS. Cette enquête visait à identifier les besoins des GTCV futurs et existants en termes de matériels et outils de formation. Les résultats ont été finalisés en janvier 2010 à l'occasion d'un atelier organisé par SIVAC et rassemblant des membres actuels et futurs de GTCV ainsi que des partenaires internationaux.

Ces deux activités constituent la base du développement d'une des activités majeures de SIVAC : le Centre de Ressources des GTCV. L'objectif de cette plateforme électronique est de mettre à disposition des GTCV et de la communauté vaccinale de l'information, des outils et des formations afin d'améliorer le processus de prise de décision fondée sur des données factuelles. Tout en reconnaissant l'existence de nombreux outils dans le domaine de la vaccination, SIVAC a constaté que peu d'entre eux étaient facilement accessibles aux membres des GTCV. Le Centre de Ressources des GTCV propose une large collection de documentation et de services qui aident les GTCV à élaborer des recommandations basées sur des données factuelles. Cette documentation provient de sources secondaires ou est spécifiquement élaborée par SIVAC et ses partenaires (Tableau 3). La plupart des services proposés sont accessibles sur Internet, avec des CD-ROMS diffusés aux utilisateurs qui ont un accès en ligne limité. En plus des services offerts sur le web, des ateliers sous-régionaux sont programmés pour discuter de thèmes particuliers et de l'usage de certains outils.

**Tableau 3. Services de la plateforme de ressources pour les GTCV**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>L'observatoire des GTCV</b>: carte du statut des activités des GTCV dans le monde</li> <li>• <b>La librairie digitale</b> : documents d'orientation, articles, et directives de l'OMS</li> <li>• <b>Outils pour l'organisation et la gestion des GTCV</b> : modèles types and orientations</li> <li>• <b>Outils pour la prise de décision fondée sur des données factuelles</b> : outils dans le domaine du fardeau de la maladie, de l'économie de la santé, du financement de la santé et de la logistique</li> <li>• <b>Programmes de formation</b> : cours élaborés pour une formation multimédia et interactive sur des thèmes tels que le développement de curricula, l'e-tutoring et la formation de stagiaires</li> <li>• <b>Forums</b></li> </ul>
--

Les services du Centre de Ressources des GTCV seront évalués de façon régulière par l'équipe SIVAC. En fonction de l'appréciation des besoins exprimés par les utilisateurs et de leur évolution, SIVAC développera de nouveaux outils, de nouvelles formations, etc.

#### 4. Qui participe au réseau de partenaires de l'Initiative SIVAC ?

La collaboration avec les acteurs clés dans le domaine des vaccins et de la vaccination constitue une priorité pour SIVAC. SIVAC informe, rencontre et coopère avec de nombreux partenaires nationaux et internationaux, comme l'OMS (siège, bureaux pays et région), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), Le *Program for Appropriate Technology in Health* (PATH), les *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) des Etats-Unis, et de nombreuses autres organisations nationales et internationales (Tableau 4).

**Tableau 4. Les partenaires de l'Initiative SIVAC**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : Siège, bureaux région et pays</li> <li>• Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)</li> <li>• Alliance Mondiale pour les Vaccins et la Vaccination (GAVI)</li> <li>• Sabin Vaccine Institute</li> <li>• Program for Appropriate Technology in Health (PATH)</li> <li>• Agences techniques nationales (ex : Centers for Disease Control and Prevention (CDC) aux Etats-Unis)</li> <li>• Organisations politiques régionales (ex : Organisation Ouest-Africaine de la Santé (OOAS)</li> <li>• Instituts Pasteur</li> <li>• Ecoles de santé publique</li> <li>• Sociétés savantes</li> <li>• GTCV existants</li> <li>• Ministères de la santé des pays participants</li> </ul>
--

Les réunions avec les différents partenaires ont permis à SIVAC d'avoir une vision globale des nombreuses activités en cours, dans l'objectif d'intégrer SIVAC au sein des programmes existants et de définir les actions communes. Par exemple, l'équipe SIVAC a rencontré de manière régulière aussi bien le Département Vaccination, vaccins et produits biologiques du siège de l'OMS que les bureaux régionaux de l'OMS. SIVAC a participé au projet de l'OMS sur l'Optimisation des Calendriers de Vaccination [4] et a été intégrée à certaines stratégies régionales de l'OMS. En outre, SIVAC a tenu un grand nombre de réunions d'information pour les partenaires (ex : GAVI, UNICEF, etc.) et participé à plusieurs réunions stratégiques régionales et internationales. Enfin, SIVAC s'est assuré que les présidents de GTCV ou leurs membres puissent participer à des réunions et ateliers afin de construire des ponts au sein de la communauté internationale.

#### 5. Conclusion

Afin de prendre les décisions les plus averties dans le domaine de la vaccination, l'OMS encourage les pays à mettre en place des groupes techniques d'experts nationaux. L'Initiative SIVAC, un projet d'une durée de sept ans financé par la Fondation Bill & Melinda Gates, a pour objectif d'aider les pays à créer ou à renforcer leur GTCV en leur apportant les meilleures informations disponibles sur le fonctionnement et l'expérience des comités existants.

L'approche SIVAC est un processus progressif, piloté par les pays eux-mêmes, qui propose à une sélection de pays un appui durable dans la création de leurs propres GTCV ou dans le renforcement de ceux-ci. Dans ce contexte, les pays sont encouragés à prendre en compte les directives élaborées par l'OMS et à faire usage des ressources mises à disposition par SIVAC, telles que les compétences de son équipe et de ses nombreux partenaires, ce supplément *Vaccine* et le Centre de Ressources pour les GTCV [5].

#### Remerciements :

Ce travail a été financé par une enveloppe généreuse de la Fondation Bill & Melinda Gates.

Les auteurs remercient Antoine Durupt pour sa contribution.

**Références:**

[1] Bryson M, Duclos P, Jolly A, Cakmak N. A Global Look at National Immunization Technical Advisory Groups. *Vaccine* 2010;28(Suppl. 1):A13-7.

[2] Immunization Summary, the 2009 edition: a statistical reference containing data through 2007. New York, NY: United Nation Children's Fund. 2009

[3] Bradford D. Gessner, Denise DeRoeck, Philippe Duclos, E. Anthony S. Nelson. Summary of the detail processes and experiences of 15 National Immunization Technical Advisory Groups. *Vaccine* 2010;28(Suppl. 1): A1-A5

[4] Optimization of vaccination schedules in low and middle income countries, WHO report, disponible sur:  
[http://www.who.int/Immunization/sage/1\\_Optimization\\_of\\_vacc\\_sched.pdf](http://www.who.int/Immunization/sage/1_Optimization_of_vacc_sched.pdf)

[5] Site Internet du Centre de Ressources pour GTCV : <http://www.nitag-resource.org/>