

Cadre de préparation à la grippe pandémique

Troisième plan de mise en œuvre de haut niveau de la contribution de partenariat 2024–2030



Cadre de suivi et d'évaluation,
deuxième édition



Organisation
mondiale de la Santé

Cadre de préparation à la grippe pandémique

Troisième plan de mise en œuvre de haut niveau de la contribution de partenariat 2024–2030

Cadre de suivi et d'évaluation,
deuxième édition



Organisation
mondiale de la Santé

Cadre de préparation à la grippe pandémique troisième plan de mise en œuvre de haut niveau de la contribution de partenariat 2024–2030 : cadre de suivi et d'évaluation, deuxième édition [Pandemic Influenza Preparedness Framework Partnership Contribution High-Level Implementation Plan III 2024–2030: monitoring and evaluation framework, second edition]

ISBN 978-92-4-011218-6 (version électronique)

ISBN 978-92-4-011219-3 (version imprimée)

© Organisation mondiale de la Santé 2025

Certains droits réservés. La présente œuvre est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué cidessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation du logo de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non-responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<https://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules/index.html>).

Citation suggérée. Cadre de préparation à la grippe pandémique troisième plan de mise en œuvre de haut niveau de la contribution de partenariat 2024–2030 : cadre de suivi et d'évaluation, deuxième édition [Pandemic Influenza Preparedness Framework Partnership Contribution High-Level Implementation Plan III 2024–2030: monitoring and evaluation framework, second edition]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2025. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <https://iris.who.int/?locale-attribute=fr&>.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OMS, voir <https://www.who.int/publications/book-orders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <https://www.who.int/fr/copyright>.

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non-responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'OMS a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue pour responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Conception et mise en page : Lushomo

Table des matières

Remerciements	iv
Abréviations	v
Glossaire	vi
1. Introduction	1
2. Objectifs	3
3. Portée et structure	5
4. Méthodologie	8
4.1 Collecte des données	9
4.2 Validation et analyse des données	9
5. Suivi	10
5.1 Suivi quantitatif : Indicateurs et jalons par produit	10
Produit 1 : Politiques et plans	11
Produit 2 : Surveillance collaborative par l'intermédiaire du GISRS	24
Produit 3 : Protection de la communauté	43
Produit 4 : Accès aux mesures de lutte	55
5.2 Suivi qualitatif : Récits recueillis sur le terrain	72
6. Évaluation	73
6.1 Évaluation de mi-parcours	74
6.2 Évaluation de fin de projet	74

Remerciements

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) tient à remercier les parties prenantes qui ont pris le temps de fournir des observations et d'appuyer l'élaboration de ce document, qui n'aurait pas été possible sans leur contribution. Celles-ci comprennent les unités suivantes au sein du Département Prévention et préparation aux épidémies et pandémies du Siège de l'OMS : Préparation en cas de grippe pandémique ; Plateformes mondiales pour la préparation aux pandémies ; Programme mondial de lutte contre la grippe et Préparation aux événements à fort impact ; Renforcement des systèmes de réglementation du Département Réglementation et préqualification ; et les six bureaux régionaux de l'OMS : Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique ; Bureau régional de l'OMS pour les Amériques ; Bureau régional de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est ; Bureau régional de l'OMS pour l'Europe ; Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; et Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental.

Les membres du personnel du Siège, des bureaux régionaux et des bureaux de pays de l'OMS suivants ont participé à la révision de ce document et nous tenons à les remercier pour leur contribution (par ordre alphabétique) : Isabel Bergeri, Supriya Bezbaruah, Christopher Chadwick, Hitesh Chugh, Christian Fuster, Ioana Ghiga, Aspen Hammond, Michala Hegermann-Lindenchrone, Belinda Herring, Ruba Hikmat, Poonam Huria, Anne Marie Huvos, Francis Inbanathan, Sandra Machiri, Chiedza Machingaidze, Alaa Magdy, Phuong Nam Nguyen, Tim Nguyen, Razieh Ostad Ali Dehaghi, Dmitriy Pereyaslov, Tina Purnat, Gina Samaan, Magdi Samaan, Carolina Serrano, Stefano Tempia, Katelijn A.h. Vandemaele, Pushpa Wijesinghe et Wenqing Zhang. L'élaboration de ce cadre a été dirigée par Fiona Kee Chu Sen et Jennifer Barragan Fromme, du Siège de l'OMS.

Abréviations

AMM	Autorisation de mise sur le marché
CNG	Centre national de la grippe
CP	Contribution de partenariat
CRMC	Communication sur les risques et mobilisation communautaire
EPI-WIN	Réseau d'information de l'OMS sur les épidémies
GISRS	Système mondial de surveillance de la grippe et de riposte
HLIP	Plan de mise en œuvre de haut niveau
IRAS	Infection respiratoire aiguë sévère
IVTM	Dispositif de traçabilité des virus grippaux
NR	Autorité nationale de réglementation
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PCR	Amplification en chaîne par polymérase
PEEQ	Programme d'évaluation externe de la qualité
PIP	Préparation en cas de grippe pandémique
PISA	Évaluation de la gravité de la grippe pandémique
PNDV	Plan national de déploiement et de vaccination
PRET	Préparation et résilience face aux menaces émergentes
RSI	Règlement sanitaire international (2005)
S&E	Suivi et évaluation
SMTA2	Accord type sur le transfert de matériels 2
SPAR	Rapport annuel d'autoévaluation des États Parties
STG	Syndrome de type grippal
TIPRA	Outil d'évaluation du risque de pandémie grippale
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VGPP	Virus grippal à potentiel pandémique chez l'humain

Glossaire

Les définitions figurant dans ce glossaire sont tirées du Glossaire OMS sur la gestion des programmes. Elles s'appliquent aux processus de suivi, d'évaluation et de notification dans le cadre du HLIP III.

Tableau 1. Glossaire terminologique

Terme	Définition
Activité	Les activités sont un ensemble d'actions interdépendantes nécessaires pour fournir un produit ou un service.
Cible	Valeur/résultat attendu d'un indicateur au terme d'une période de planification.
Impact	Changement durable de la santé des populations, auquel le Secrétariat et les pays contribuent.
Indicateur	Caractéristique d'un résultat mesurable ou objectivement vérifiable. Les indicateurs soutiennent l'appréciation des performances.
Jalon	Activité ou événement qui marque des progrès significatifs dans l'exécution d'un produit ou d'un service.
Prestation	Description des contributions aux objectifs de chacun des niveaux de l'Organisation. Reflète la division du travail des trois niveaux de l'Organisation.
Produit	Changement dans les pays en termes de politiques ou de capacités institutionnelles, auquel le Secrétariat a contribué directement, ou réalisation du Secrétariat par rapport au travail normatif. Les produits déterminent les responsabilités du Secrétariat et les activités au cours du projet.
Réalisation	A. Changement tangible obtenu suite à l'exécution d'un programme ou la mise en œuvre d'une intervention. B. Valeur réelle d'un indicateur de performances, mesurée à tout moment.
Résultat global	Changement dans les pays en termes de couverture et d'accès aux services ou de réduction des facteurs de risque auquel le Secrétariat a contribué directement.

Terme	Définition
Service	Résultat continu et identifiable d'une activité ou d'une combinaison d'activités. Ce terme a été introduit pour refléter le caractère intangible de nombreuses actions menées par le Secrétariat.
Suivi	Suivi continu des activités et évaluation de l'exécution des programmes pour s'assurer que les exécutants agissent conformément au plan et que les résultats sont susceptibles d'être atteints.
Valeur de référence	Caractéristique de la situation au début d'une période de planification. Valeur d'un indicateur mesurée au début (ou presque) d'une période de planification.

1. Introduction

Le troisième plan de mise en œuvre de haut niveau (HLIP III) de la contribution de partenariat 2024–2030 du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique a été élaboré en consultation avec les parties prenantes et publié en avril 2023. Il définit la manière dont les fonds issus de la contribution de partenariat (CP) du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique (Cadre PIP) seront utilisés, et vise à améliorer la préparation aux pandémies grippales d'envergure mondiale en orientant les activités de renforcement des capacités au cours des six prochaines années. Le HLIP III a pour visée un résultat global qui est soutenu par quatre sous-objectifs, ou produits. À chaque produit correspond un ensemble de livrables, ou prestations, qui sont accomplis par la mise en œuvre d'activités (voir Fig. 1).

Le Cadre de suivi et d'évaluation (Cadre de S&E) du HLIP III sert de complément intégral au plan de mise en œuvre. Il facilite l'exécution technique et le suivi par les équipes aux trois niveaux de l'Organisation, et fournit un guide de référence à tous les bénéficiaires et parties prenantes pour comprendre comment les progrès sont mesurés par rapport à la hiérarchie des résultats du HLIP III.

La deuxième édition du Cadre de S&E a incorporé les modifications suivantes :

- Tableaux des valeurs de référence et des cibles des indicateurs (voir Tableaux 2, 4, 6 et 8)
 - Sauf indication contraire, toutes les valeurs de référence des indicateurs de produit ont été mises à jour pour refléter les données de 2023.
 - Les cibles pour les indicateurs 1.2, 2.9, 3.3, 3.5 et 4.5 ont été mises à jour, en raison des valeurs plus élevées de 2023.
 - Une colonne « Type de notification » a été ajoutée pour préciser si l'indicateur est notifié de manière cumulative à partir de 2024, ou s'il est remis à zéro chaque année.
- Métadonnées sur les indicateurs
 - Indicateurs de produit 1.3 et 1.4 : Le lien vers le module Préparation et résilience face aux menaces émergentes (PRET) a été mis à jour. Du texte supplémentaire a été ajouté sous « Justification de l'indicateur » pour expliquer la différence entre les mesures dans le cadre du HLIP II versus celles du HLIP III.
 - Indicateur de produit 1.6 : Des définitions et une remarque supplémentaire ont été ajoutées. La ventilation par État Membre, par Région de l'OMS, par niveau de revenu des pays, par vaccin et par type d'antiviral a été supprimée pour des raisons de confidentialité.
 - Indicateur de produit 3.2 : La définition du terme clé pour « États Membres ayant inclus les principales composantes de la CRMC dans leurs plans de préparation en cas de pandémie » a été mise à jour.
 - Indicateur de produit 4.2 : La définition des termes clés et les sections sur la ventilation ont été mises à jour.

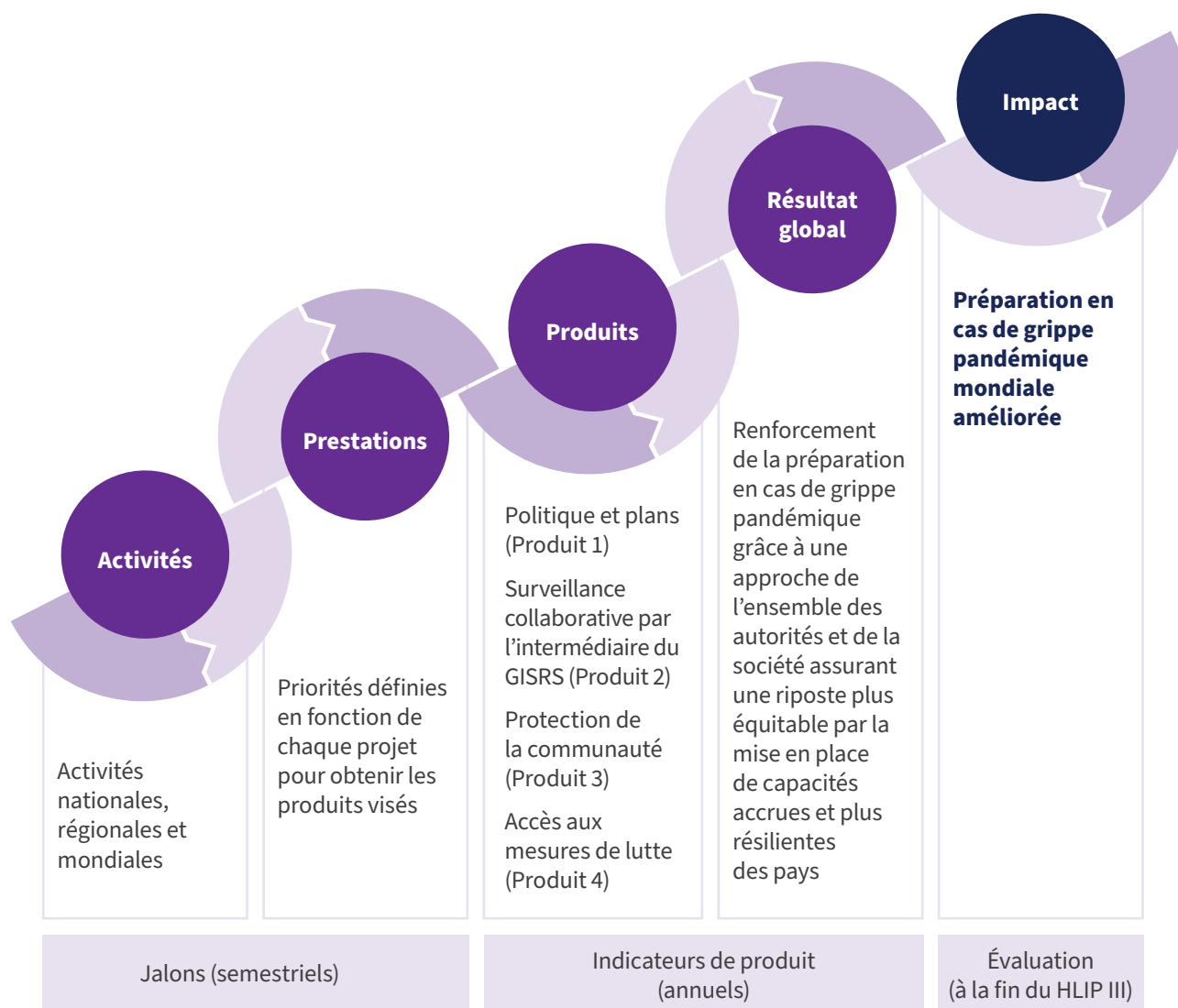
Figure 1. Hiérarchie des résultats du HLIP III 2024–2030



2. Objectifs

Dans le contexte du HLIP III, l'objectif primordial du suivi et de l'évaluation est de garantir que les contributions des projets conduisent à l'atteinte du résultat global, et de fournir une méthode de mesure des progrès par rapport à ce résultat et aux produits, conformément à la chaîne de résultats de l'OMS pour le HLIP III (voir Fig. 2.).

Figure 2. Présentation de la chaîne de résultats de l'OMS



Plus précisément, le Cadre de S&E du HLIP III cherche à :

- 1) **faciliter l'évaluation des progrès** en surveillant la mise en œuvre des activités clés et la réalisation des jalons et des cibles d'indicateur décrits dans le présent document ;
- 2) **renforcer la responsabilisation** en offrant des dispositifs transparents pour suivre les contributions et les responsabilités des différentes équipes de mise en œuvre impliquées dans les efforts de préparation en cas de grippe pandémique ; et
- 3) **soutenir l'apprentissage et l'adaptation** en identifiant les retours d'expérience, les meilleures pratiques et les défis survenus pendant la période de mise en œuvre, favorisant ainsi l'amélioration adaptative des approches.

3. Portée et structure

Le Cadre de S&E du HLIP III couvre la période de 2024 à 2030 et comprend plusieurs éléments permettant de mesurer les progrès, les performances et l'impact au fil du temps (voir Fig. 3) :

Jalons : Les jalons sont des activités ou des événements qui marquent des progrès significatifs dans la réalisation des prestations pour chaque produit. Les unités chargées de la mise en œuvre au Siège de l'OMS et dans les bureaux régionaux doivent notifier ces jalons au Secrétariat du PIP. Ils seront mesurés tous les six mois et les progrès réalisés à cet égard seront notifiés au groupe consultatif du PIP et aux autres parties prenantes présentes dans les rapports de situation du PIP et dans le cadre des réunions semestrielles du groupe consultatif. Les jalons pour chaque prestation sont inclus dans la section suivante, organisés par produit.

Indicateurs : Un ensemble d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs sera utilisé pour mesurer les progrès accomplis vers la réalisation des produits et du résultat global du HLIP III. Les progrès réalisés sur le plan des indicateurs de produit du HLIP III seront notifiés chaque année dans les rapports de situation annuels et biennaux du PIP. Des détails complets sont inclus pour chaque indicateur dans la section suivante, organisés par produit. Les détails comprennent la justification de l'indicateur, les détails relatifs à la mesure, notamment la ventilation des données, et les méthodes de collecte et de notification des données.

Récits recueillis sur le terrain : L'expérience en situation réelle, saisie par l'intermédiaire de récits et d'études de cas, fournira une compréhension qualitative de l'impact du plan sur le terrain. Les récits concernant l'impact au niveau mondial, régional ou national seront notifiés régulièrement par le biais du bulletin d'information *Influenza@WHO*, d'articles d'actualité de l'OMS, ainsi que des rapports de situation de l'Organisation et du PIP.

Évaluation de mi-parcours : Une évaluation sera effectuée à mi-parcours afin de déterminer si un ajustement est nécessaire pour améliorer la conception et la mise en œuvre du HLIP III.

Évaluation : Une évaluation externe sera menée vers la fin de la période de mise en œuvre pour évaluer l'efficacité, l'efficacité et l'impact global du HLIP III.

Remarque : Ce Cadre de S&E n'aborde pas la notification, mais pour en savoir plus sur la manière dont les progrès sont notifiés, consulter le Tableau A4.2, *Notification sur la mise en œuvre du HLIP III*, page 83 du HLIP III,¹ pour une description détaillée de chaque produit notifié.

1 <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240070141>

Figure 3. Structure de S&E du HLIP III

Jalons

- **Fonction** : Suivi et évaluation
- **Fréquence** : Notification semestrielle
- **Notification** : Rapports de situation du PIP et pendant les réunions du groupe consultatif du PIP

Indicateurs de produit

- **Fonction** : Suivi et évaluation
- **Fréquence** : Notification annuelle
- **Notification** : Rapports annuels et biennaux du PIP

Récits recueillis sur le terrain

- **Fonction** : Suivi
- **Fréquence** : Trimestrielle
- **Notification** : Bulletin *Influenza@WHO*, mises à jour/rapports organisationnels, rapports de situation du PIP

Évaluation de mi-parcours

- **Fonction** : Évaluation
- **Fréquence** : Après le 1er exercice biennal (couvrant 2024 et 2025)
- **Notification** : Pendant les réunions du groupe consultatif du PIP et sur le site Web du PIP

Évaluation de fin de projet

- **Fonction** : Évaluation
- **Fréquence** : Après 6 ans couvrant 2024 à 2030)
- **Notification** : Pendant les réunions du groupe consultatif du PIP et sur le site Web du PIP

4. Méthodologie

Le cadre détaillé de S&E du HLIP III a été élaboré en consultation avec les équipes de mise en œuvre des trois niveaux de l'OMS, en tenant compte des enseignements tirés de l'application des précédents HLIP et de la récente pandémie de COVID-19.

4.1 Collecte des données

Les données relatives aux indicateurs sont collectées auprès de différentes sources, notamment les bureaux régionaux de l'OMS ainsi que les unités et équipes au Siège de l'OMS qui figurent ci-dessous. Pour voir les sources correspondantes de chaque indicateur, consulter la section des métadonnées sur les indicateurs pour chaque produit.

- 1) Programme mondial de lutte contre la grippe
- 2) Plateformes mondiales pour la préparation aux pandémies
- 3) Préparation aux événements à fort impact
- 4) Renforcement des systèmes de réglementation

Les jalons sont recensés auprès des équipes responsables de la mise en œuvre, à l'aide d'un formulaire de notification hors ligne et/ou en ligne permettant de valider et de centraliser ces informations dans une base de données de l'OMS.

Les récits recueillis sur le terrain à l'échelle mondiale, régionale ou nationale seront collectés par l'intermédiaire du bulletin d'information Influenza@WHO, ou leur inclusion dans les rapports de situation sera demandée spécifiquement.

4.2 Validation et analyse des données

Les données relatives aux jalons et aux indicateurs seront notifiées au Secrétariat du PIP, qui entreprendra des validations et des analyses supplémentaires afin d'élaborer le rapport de situation sur la CP du Cadre PIP.

5. Suivi

5.1 Suivi quantitatif : Indicateurs et jalons par produit



Produit 1 : Politiques et plans

Les politiques et les plans permettent aux systèmes de santé d'assurer la préparation en cas de grippe pandémique

Valeurs de référence et cibles des indicateurs

Tableau 2. Produit 1 – Valeurs de référence et cibles des indicateurs

Indicateur	Type de notification	Valeur de référence	Cible à partir de décembre 2025	Cible à partir de décembre 2027	Cible à partir de décembre 2029
1.1 Nombre d'États Membres ayant publié des estimations de la charge de morbidité fondées sur des données collectées depuis 2011	Cumulative	59	71	79	88
1.2 Nombre d'États Membres ayant élaboré ou actualisé une politique de vaccination antigrippale	Statut annuel ^a	11	20	22	24
1.3 Nombre d'États Membres ayant élaboré ou actualisé un plan de préparation en cas de pandémie incluant la grippe	Cumulative	8	58	97	136
1.4 Nombre d'États Membres ayant mis en pratique leur préparation en cas de grippe pandémique, y compris dans d'autres secteurs	Biennale ^b	6	19	19	19
1.5 Nombre d'États Membres ayant entrepris une analyse nationale de la durabilité de l'achat ou de la production des vaccins antigrippaux	Cumulative	9	14	18	22
1.6 Capacité mondiale de production de vaccins et d'antiviraux contre la grippe pandémique	Statut annuel	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet

^a. Les progrès de cet indicateur sont mesurés par rapport à la cible annuelle, en raison d'un délai de disponibilité des données d'un an. Par exemple, l'objectif pour 2024 est de 10 ; l'objectif pour 2025 est de 10.

^b. Notifié chaque année au cours d'un exercice biennal, indiquant les progrès réalisés par rapport à l'objectif biennal. Le compte est remis à zéro au début de chaque exercice biennal.

Métadonnées sur les indicateurs

Indicateur de produit 1.1	Nombre d'États Membres ayant publié des estimations de la charge de morbidité fondées sur des données collectées depuis 2011
Justification de l'indicateur	La disponibilité d'estimations de la morbidité, la mortalité et la charge économique grippales facilite l'élaboration de politiques fondées sur les données probantes par les décideurs. L'inclusion de données récentes à partir de 2011 (c.-à-d. après la pandémie de 2009) serait très utile pour les décideurs.
Produit(s) et prestations associées	Produit 1 – Prestation A : La charge de morbidité grippale pour la santé et l'économie contribue à l'élaboration des politiques
Définition des termes clés	Publication : Estimations publiées dans une revue à comité de lecture
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres ayant publié des estimations de la charge de morbidité fondées sur des données collectées depuis 2011 (à l'exclusion des études sur l'infection grippale nosocomiale)
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par Région de l'OMS Par critère d'évaluation (mortalité, unité de soins intensifs ou atteinte grave, hospitalisation, atteinte légère et modérée, charge financière) Par groupe de risque (femmes enceintes, jeunes enfants, adultes atteints de maladies chroniques, personnes âgées, agents de santé) Par syndrome grippal (respiratoire, cardiovasculaire, non cardiovasculaire et non respiratoire) Par stade de publication des estimations : Stade 0 – Pas de plan ou d'estimation, ou non disponible Stade 1 – Plan de mise en œuvre établi Stade 2 – Estimations réalisées, mais non publiées Stade 3 – Estimations publiées
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Programme mondial de lutte contre la grippe de l'OMS Rapports publiés ou soumis à l'OMS
Période visée	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre
Fréquence	Les résultats de l'indicateur (Stade 3) sont notifiés une fois par an. (Notification cumulative sur 3 exercices biennaux du HLIP III)

Indicateur de produit 1.2	Nombre d'États Membres ayant élaboré ou actualisé une politique de vaccination antigrippale
Justification de l'indicateur	La mise en place d'une politique de vaccination antigrippale aide les pays à réduire la charge de morbidité, notamment les hospitalisations et la mortalité associées à la grippe annuelle, en particulier dans les groupes à haut risque, y compris les femmes enceintes, les jeunes enfants, les adultes atteints de maladies chroniques, les personnes âgées et les agents de santé. Des programmes établis fournissent également une base solide pour la préparation et la riposte en cas de pandémie.
Produit(s) et prestations associées	Produit 2 – Prestation B : Les politiques de préparation en cas de grippe sont renforcées dans le cadre des systèmes de santé
Définition des termes clés	Politique nationale de vaccination antigrippale : Vise à fournir une protection directe aux personnes présentant un risque plus élevé de morbidité et de mortalité associées à la grippe.
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres ayant notifié l'élaboration d'une nouvelle politique nationale de vaccination antigrippale ou l'actualisation d'une telle politique existante (p. ex., en ajoutant un nouveau groupe cible) au cours de l'année précédente.
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par Région de l'OMS Pour cet indicateur, les États Membres ayant une nouvelle politique de vaccination ou ayant actualisé une politique de vaccination existante sont pris en compte.
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Fiche commune de déclaration OMS/UNICEF. Analysé et vérifié par le Programme mondial de lutte contre la grippe de l'OMS.
Période visée	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre
Fréquence	Actualisé une fois par an Remarque : En raison des délais de collecte des données, les données sur le statut des indicateurs sont celles de l'année précédente. P. ex., les résultats de 2024 sont disponibles et notifiés en 2025 ; les résultats de 2025 sont disponibles et notifiés en 2026. En raison de la disponibilité des données, les progrès sont mesurés par rapport à un objectif annuel. (Notifié à partir du dernier statut annuel)

Indicateur de produit 1.3	Nombre d'États Membres ayant élaboré ou actualisé un plan de préparation en cas de pandémie incluant la grippe
Justification de l'indicateur	Une planification et une préparation préalables sont essentielles pour atténuer le plus possible l'impact d'une pandémie. Armé d'un plan de lutte contre les pandémies, un pays disposera de meilleures connaissances et capacités pour lancer une riposte rapide (capacité essentielle n°5 requise en vertu du RSI). Depuis la publication de l'OMS en 2023 du document <i>Preparedness and Resilience for Emerging Threats (PRET) Module 1: Planning for Respiratory Pathogen Pandemics</i> (Préparation et résilience face aux menaces émergentes [PRET], Module 1 : Planification en cas de pandémies dues à des agents pathogènes respiratoires), les pays devraient élaborer ou actualiser leurs plans. Ceux-ci peuvent faire partie d'un plan respiratoire ou multirisques plus vaste qui tient compte des spécificités de la grippe. Ce nouvel indicateur a remplacé l'indicateur de résultat 6 du HLIP II : Nombre d'États Membres ayant élaboré ou actualisé un plan de préparation en cas de grippe pandémique, pour lequel la notification a cessé en 2023.
Produit(s) et prestations associées	Produit 1 – Prestation C : Des plans de préparation en cas de pandémie sont élaborés, actualisés et appliqués tous secteurs confondus Produit 2 – Prestation A : Les capacités des laboratoires, notamment en génomique, sont renforcées Produit 2 – Prestation B : Les systèmes de suivi résilients sont améliorés et maintenus dans le contexte de l'approche « Une seule santé » Produit 3 – Prestation A : Les systèmes et capacités de CRMC des pays concernant la grippe sont améliorés et régulièrement mis à l'épreuve Produit 4 – Prestation A : L'état de préparation et la résilience dans les pays en matière de réglementation sont améliorés Produit 4 – Prestation C : Les capacités des pays à déployer et distribuer des produits de lutte contre les pandémies sont renforcées
Définition des termes clés	États Membres ayant élaboré un plan : S'entend des États Membres ayant élaboré un plan de préparation en cas de pandémie incluant la grippe depuis la publication de l'OMS en 2023 du document <i>Preparedness and Resilience for Emerging Threats (PRET) Module 1: Planning for Respiratory Pathogen Pandemics</i>. États Membres ayant actualisé leur plan : S'entend des États Membres ayant actualisé leur plan existant de préparation en cas de pandémie incluant la grippe depuis la publication de l'OMS en 2023 du document <i>Preparedness and Resilience for Emerging Threats (PRET) Module 1: Planning for Respiratory Pathogen Pandemics</i>.

Indicateur de produit 1.3 (suite)	Nombre d'États Membres ayant élaboré ou actualisé un plan de préparation en cas de pandémie incluant la grippe
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres ayant élaboré ou actualisé un plan de préparation en cas de pandémie incluant la grippe Remarque : Quel que soit le nombre d'actualisations effectuées par les pays, ceux-ci ne seront comptés qu'une seule fois au cours de la période du HLIP III (cumulatif).
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par statut de bénéficiaire de la CP Par Région de l'OMS Les analyses peuvent être présentées, le cas échéant, par stade d'élaboration ou d'actualisation : Stade 0 – Aucun plan d'élaboration/actualisation, ou non disponible Stade 1 – En cours de plaidoyer et de travaux préparatoires pour lancer l'élaboration/actualisation du plan Stade 2 – Avant-projet du plan en cours Stade 3 – Finalisation (c.-à-d. entièrement rédigé et, selon le contexte, le critère de « finalisation » peut inclure l'approbation du plan au niveau national) Stade 4 – Le comité de planification multisectorielle se réunit au moins une fois par an depuis la finalisation du plan (Stade 3) pour suivre la mise en œuvre (rapport sur les jalons pour tous les États Membres ayant achevé le Stade 3)
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Plateformes mondiales pour la préparation aux pandémies, Programme mondial de lutte contre la grippe et Bureaux régionaux de l'OMS
Période visée	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre
Fréquence	Les données sur les stades décrites pour la ventilation sont collectées tous les six mois dans le cadre du rapport sur les jalons, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux. Les résultats de l'indicateur (Stades 3 et 4) sont notifiés une fois par an. (Notification cumulative sur 3 exercices biennaux du HLIP III)

Indicateur de produit 1.4	Nombre d'États Membres ayant mis en pratique leur préparation en cas de grippe pandémique, y compris dans d'autres secteurs
Justification de l'indicateur	La mise en pratique de la préparation en cas de grippe pandémique permet de développer, d'évaluer et de tester les capacités fonctionnelles des systèmes, des procédures et des dispositifs de riposte aux pandémies. Les exercices pratiques jouent un rôle important pour identifier les points forts et les lacunes dans l'élaboration et la mise en œuvre des mesures de préparation. Pour s'assurer que les plans de lutte contre les pandémies soient toujours prêts pour intervenir en tout temps, il est important de les mettre régulièrement en pratique en impliquant différents secteurs, différentes parties prenantes et différents niveaux. Il est donc conseillé de procéder à des exercices pratiques de simulation au moins une fois tous les deux ans. Ce nouvel indicateur a remplacé l'indicateur 6.1 du HLIP II : Nombre d'États Membres ayant mis en pratique leur plan de préparation en cas de grippe pandémique, y compris dans d'autres secteurs, pour lequel la notification a cessé en 2023.
Produit(s) et prestations associées	Produit 1 – Prestation C : Des plans de préparation en cas de pandémie sont élaborés, actualisés et appliqués tous secteurs confondus Produit 2 – Prestation A : Les capacités des laboratoires, notamment en génomique, sont renforcées Produit 2 – Prestation B : Les systèmes de suivi résilients sont améliorés et maintenus dans le contexte de l'approche « Une seule santé » Produit 3 – Prestation A : Les systèmes et capacités de CRMC des pays concernant la grippe sont améliorés et régulièrement mis à l'épreuve Produit 4 – Prestation A : L'état de préparation et la résilience dans les pays en matière de réglementation sont améliorés Produit 4 – Prestation C : Les capacités des pays à déployer et distribuer des produits de lutte contre les pandémies sont renforcées

Indicateur de produit 1.4 (suite)	Nombre d'États Membres ayant mis en pratique leur préparation en cas de grippe pandémique, y compris dans d'autres secteurs
Définition des termes clés	Mise en pratique : Méthode d'exercice, de formation, de suivi ou d'évaluation des capacités impliquant la description ou la simulation d'une situation d'urgence pour laquelle une riposte décrite ou simulée est lancée. Secteurs : Inclure le ministère de la Santé et d'autres organismes impliqués dans la préparation aux pandémies (p. ex., organisme de gestion des catastrophes, ministère de l'Intérieur, ministère des Finances, etc. Consulter le document de l'OMS Preparedness and Resilience for Emerging Threats (PRET) Module 1: Planning for Respiratory Pathogen Pandemics pour les secteurs clés à impliquer dans la préparation aux pandémies). Préparation en cas de grippe pandémique : Les exercices pratiques peuvent être basés sur des scénarios portant sur la grippe ou sur d'autres agents pathogènes respiratoires. Les scénarios impliquant des agents pathogènes respiratoires autres que la grippe mettront également à l'épreuve les systèmes nécessaires pour se préparer et réagir à une pandémie grippale.
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres ayant mis en pratique leur plan national de lutte contre les pandémies incluant la grippe avec les secteurs concernés
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par statut de bénéficiaire de la CP Par Région de l'OMS
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Plateformes mondiales pour la préparation aux pandémies, Programme mondial de lutte contre la grippe et Bureaux régionaux de l'OMS
Période visée	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre
Fréquence	Actualisé une fois par an Les données sont collectées tous les six mois dans le cadre du rapport sur les jalons, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux. (Notifié chaque année au cours d'un exercice biennal, indiquant les progrès réalisés par rapport à l'objectif biennal. Le compte est remis à zéro au début de chaque exercice biennal.)

Indicateur de produit 1.5	Nombre d'États Membres ayant entrepris une analyse nationale de la durabilité de l'achat ou de la production des vaccins antigrippaux
Justification de l'indicateur	La prise en compte de la durabilité en matière de production et d'approvisionnement favorise les conditions assurant la sécurité vaccinale en cas de pandémie. Les pays faisant l'objet d'une évaluation de la durabilité à l'aide de la liste de contrôle de l'OMS pour la durabilité démontrent l'attention qu'ils accordent à la préparation et à la sécurité vaccinales, notamment par la mise en place et le renforcement des programmes de vaccination contre la grippe saisonnière, qui constituent le fondement de la préparation et la riposte en cas de pandémie. L'évaluation (liste de contrôle) porte sur cinq domaines clés : l'environnement politique et le système de soins de santé, les données probantes sur la grippe, la disponibilité et l'accessibilité des produits, l'approbation et la réglementation des produits, et la communication pour promouvoir la vaccination antigrippale.
Produit(s) et prestations associées	Produit 1 – Prestation D : Des politiques sont élaborées en vue de la disponibilité équitable et durable de vaccins et d'autres produits contre la grippe pandémique
Définition des termes clés	S.O.
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres ayant entrepris une analyse nationale de la durabilité de l'achat ou de la production des vaccins antigrippaux
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par Région de l'OMS Par pays producteurs Par pays acheteurs Par niveau de revenu des pays (classification de la Banque mondiale) Les analyses peuvent être présentées, le cas échéant, par stade d'élaboration ou d'actualisation : Stade 0 – Pas d'évaluation, ou non disponible Stade 1 – Lancement d'une évaluation de la durabilité Stade 2 – Étude documentaire et entretiens avec les parties prenantes Stade 3 – Réunion des parties prenantes pour examiner les conclusions Stade 4 – Soumission du rapport final et des recommandations aux parties prenantes nationales

Indicateur de produit 1.5 (suite)	Nombre d'États Membres ayant entrepris une analyse nationale de la durabilité de l'achat ou de la production des vaccins antigrippaux
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Plateformes mondiales de l'OMS pour la préparation aux pandémies
Période visée	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre
Fréquence	Les résultats de l'indicateur (Stade 4) sont notifiés une fois par an. (Notification cumulative sur 3 exercices biennaux du HLIP III)

Indicateur de produit 1.6	Capacité mondiale de production de vaccins et d'antiviraux contre la grippe pandémique
Justification de l'indicateur	Les vaccins et les antiviraux sont nécessaires pour atténuer l'impact d'une pandémie grippale. Il est essentiel de savoir quelle quantité de vaccins et d'antiviraux peut être produite, notamment dans quelles régions du monde et dans quels délais, afin d'éclairer la préparation aux pandémies grippales.
Produit(s) et prestations associées	Produit 1 – Prestation D : Des politiques sont élaborées en vue de la disponibilité équitable et durable de vaccins et d'autres produits contre la grippe pandémique
Définition des termes clés	Capacité annuelle maximale de production de vaccins contre la grippe pandémique : Une fourchette entre les estimations obtenues avec des scénarios modérés et celles obtenues avec les scénarios les plus optimistes. Scénario modéré : Suppose qu'il faudra deux fois plus d'antigène pour produire un vaccin avec une réponse immunitaire efficace.
Mesure	
Numérateur	Fourchette d'estimation de la capacité annuelle de production de vaccins et d'antiviraux contre la grippe pandémique
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	S.O.
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Plateformes mondiales de l'OMS pour la préparation aux pandémies, par le biais d'une enquête biennale auprès des fabricants concernés
Période visée	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre
Fréquence	Actualisé tous les deux ans (Notifié à partir du dernier statut annuel) Remarque : En raison des délais de collecte des données, les données sur le statut des indicateurs sont celles de l'année précédente. Par exemple, les résultats de 2019 sont disponibles et notifiés en 2023 ; les résultats de 2023 sont disponibles et notifiés en 2025. Auparavant, les données étaient collectées en fonction des besoins. À partir de 2024, il est prévu qu'elles soient collectées au moins tous les 3 ans.

Jalons

Tableau 3. Produit 1 – Jalons

Prestation: A La charge de morbidité grippale pour la santé et l'économie contribue à l'élaboration des politiques		
Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Atelier régional et national organisé pour évaluer la charge de morbidité ou économique de la grippe Exemple : Organisation d'un atelier sur la charge de morbidité avec le ministère de la Santé pour évaluer les analyses du rapport coût-efficacité de la grippe	• Nombre d'ateliers menés à l'échelle régionale et nationale • Objectif des ateliers régionaux et nationaux • Date d'achèvement • Lieu de l'assistance technique fournie (État Membre) ; si en ligne : Virtuel • Nombre de personnes formées • Nombre et liste des États Membres qui participent	Bureaux régionaux
Développement d'outils pour évaluer la charge de morbidité et économique de la grippe	• Nombre d'outils développés • Nom de l'outil • Objectif de l'outil Choisir entre : 1. Méthode conçue (Oui + date/Non) 2. Outil développé (Oui + date/Non) 3. Outil testé (nombre et liste des États Membres) (Oui + date/Non) 4. Outil finalisé (Oui + date/Non)	Siège de l'OMS

Prestation:

B Les politiques de préparation en cas de grippe sont renforcées dans le cadre des systèmes de santé

Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Assistance technique apportée pour introduire ou renforcer les politiques de vaccination antigrippale Exemple : <i>Un atelier est organisé pour renforcer les politiques de vaccination antigrippale ou une intervention est menée avec le ministère de la Santé, et les Groupes techniques consultatifs nationaux pour la vaccination discuteront de l'introduction du vaccin contre la grippe saisonnière</i>	• Nombre de services d'assistance technique fournis • Objectif de l'atelier/la formation/l'intervention • Date d'achèvement • Lieu de l'assistance technique fournie (État Membre) ; si en ligne : Virtuel • Nombre de personnes formées • Nombre et liste des États Membres qui participent	Bureaux régionaux

Prestation:

C Des plans de préparation en cas de pandémie sont élaborés, actualisés et appliqués tous secteurs confondus

Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Élaboration ou actualisation d'un plan de préparation en cas de pandémie incluant la grippe par les États Membres (Indicateur de produit 1.3)	• Nombre et liste des États Membres concernés Ensuite, choisir entre : Stade 1. En cours de plaidoyer et de travaux préparatoires pour lancer l'élaboration/actualisation du plan (Oui + date/Non) Stade 2. Avant-projet du plan en cours (Oui + date/Non) Stade 3. Finalisation (c.-à-d. entièrement rédigé ou signé au niveau national) (Oui + date/Non) Stade 4. Le comité de planification multisectoriel se réunit au moins une fois par an depuis la finalisation du plan (Stade 3) pour suivre la mise en œuvre (Oui + date/Non)	Bureaux régionaux

Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Partage d'expérience sur le renforcement de la préparation aux agents pathogènes respiratoires Exemple : <i>Webinaire/bulletin d'information PRET</i>	• Nombre de partages des connaissances où un État Membre a partagé son expérience • Objectifs du partage des connaissances • Date d'achèvement • Nombre et liste des États Membres ayant partagé leur expérience	Siège de l'OMS
Mise en pratique du plan de préparation en cas de grippe pandémique, y compris dans d'autres secteurs, par les États Membres (Indicateur de produit 1.4)	• Nombre et liste des États Membres ayant mis en pratique (des éléments de) leur plan national de lutte contre les pandémies incluant la grippe, avec les secteurs concernés (peut inclure d'autres agents pathogènes utilisant des systèmes et voies similaires à ceux de la grippe) • Date d'achèvement	Bureaux régionaux
Prestation:  Des politiques sont élaborées en vue de la disponibilité équitable et durable de vaccins et d'autres produits contre la grippe pandémique		
Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Assistance technique fournie pour assurer l'achat, la production et la distribution durables des vaccins antigrippaux Exemple : <i>Examiner le programme de vaccination antigrippal des pays acheteurs, visiter le statut des sites de production des pays producteurs</i>	• Nombre de services d'assistance technique fournis • Objectif des formations/interventions/visites • Date d'achèvement • Lieu de l'assistance technique fournie (État Membre) ; si en ligne : Virtuel • Nombre de personnes formées • Nombre et liste des États Membres qui participent	Siège de l'OMS
Orientations générales publiées sur la politique mondiale relative à la capacité de fabrication de vaccins antigrippaux	• Nombre d'orientations publiées • Intitulé du document • Objectif • Utilisateur visé • Lien vers la publication • Date de publication	Siège de l'OMS



Produit 2 : Surveillance collaborative par l'intermédiaire du GISRS

Les capacités des laboratoires et la résilience des systèmes de suivi sont maintenues et renforcées par le GISRS

Valeurs de référence et cibles des indicateurs

Tableau 4. Produit 2 – Valeurs de référence et cibles des indicateurs

Indicateur	Type de notification	Valeur de référence	Cible à partir de décembre 2025	Cible à partir de décembre 2027	Cible à partir de décembre 2029
2.1 Pourcentage d'États Membres participants ayant identifié 100 % des cas de virus de la grippe non saisonnière dans le cadre du Programme OMS d'évaluation externe de la qualité (PEEQ) pour la PCR	Statut annuel	93 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 95 %
2.2 Pourcentage d'États Membres participants ayant identifié 100 % des cas de virus de la grippe saisonnière dans le cadre du Programme OMS d'évaluation externe de la qualité (PEEQ) pour la PCR	Statut annuel	95 %	≥ 95 %	≥ 95 %	≥ 95 %
2.3 Pourcentage d'États Membres ayant partagé des isolats viraux ou des échantillons cliniques de virus grippaux en temps voulu avec des centres collaborateurs de l'OMS, conformément aux orientations de l'OMS	Statut annuel	39 %	40 %	45 %	50 %
2.4 Nombre de virus grippaux zoonotiques et d'autres virus grippaux à potentiel pandémique (VGPP) caractérisés par le GISRS	Statut annuel	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet

Indicateur	Type de notification	Valeur de référence	Cible à partir de décembre 2025	Cible à partir de décembre 2027	Cible à partir de décembre 2029
2.5 Pourcentage d'États Membres partageant des VGPP avec le GISRS conformément aux orientations de l'OMS à cet effet	Statut annuel	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet
2.6 Nombre d'évaluations des risques à l'échelle mondiale publiées concernant les virus grippaux et à l'interface humain-animal	Statut annuel	12	20	20	20
2.7 Nombre d'évaluations des risques à l'échelle mondiale effectuées au moyen de l'Outil d'évaluation du risque de pandémie grippale (TIPRA)	Statut annuel	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet
2.8 Nombre d'États Membres notifiant des indicateurs de gravité de la grippe à l'OMS	Statut annuel	21	41	48	55
2.9 Pourcentage d'États Membres notifiant des données de surveillance virologique à la plateforme mondiale de données sur la grippe de l'OMS	Statut annuel	79 %	79 %	80 %	85 %
2.10 Pourcentage d'États Membres notifiant des données épidémiologiques à la plateforme mondiale de données sur la grippe de l'OMS	Statut annuel	65 %	65 %	70 %	75 %
2.11 Nombre de sites participant au réseau d'enquêtes et d'études de l'OMS (études Unity)	Statut annuel	0	12	22	30

Métadonnées sur les indicateurs

Indicateur de produit 2.1	
Proportion d'États Membres participants ayant identifié 100 % des cas de virus de la grippe non saisonnière dans le cadre du Programme OMS d'évaluation externe de la qualité pour la PCR	
Justification de l'indicateur	Cet indicateur mesure la qualité des tests par PCR qui détectent les virus grippaux non saisonniers à potentiel pandémique, sur la base des résultats du dernier panel d'échantillons du PEEQ de l'OMS pour la détection du virus grippal par PCR
Produit(s) et prestations associées	Produit 2 – Prestation A : Les capacités des laboratoires, notamment en génomique, sont renforcées
Définition des termes clés	Participer au PEEQ pour la PCR : Au moins un laboratoire de l'État Membre a été inscrit, a reçu le panel et a renvoyé les résultats dans le délai de 30 jours. Les laboratoires participants sont ceux qui rendent les résultats à temps.
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres disposant d'au moins un laboratoire national ayant participé et identifié correctement 100 % des cas de virus non saisonniers dans le cadre du dernier PEEQ de l'OMS pour la détection du virus grippal par PCR
Dénominateur	Nombre d'États Membres ayant participé au PEEQ de l'OMS
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par statut de bénéficiaire de la CP Par Région de l'OMS Par statut des résultats 0 – N'a pas participé 1 – A participé, mais pas correct à 100 % 2 – A participé et correct à 100 %
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Programme mondial de lutte contre la grippe de l'OMS Base de données du PEEQ
Période visée	Du 1 ^{er} avril au 30 octobre
Fréquence	Actualisé une fois par an. Les résultats de l'indicateur (2) sont notifiés une fois par an. (Notifié à partir du dernier statut annuel)

Indicateur de produit 2.2	Proportion d'États Membres participants ayant identifié 100 % des cas de virus de la grippe saisonnière dans le cadre du Programme OMS d'évaluation externe de la qualité pour la PCR
Justification de l'indicateur	Cet indicateur mesure la qualité des tests par PCR qui détectent les virus saisonniers en circulation, sur la base des résultats du dernier panel d'échantillons du PEEQ de l'OMS pour la détection du virus grippal par PCR
Produit(s) et prestations associées	Produit 2 – Prestation A : Les capacités des laboratoires, notamment en génomique, sont renforcées
Définition des termes clés	Participer au PEEQ pour la PCR : Au moins un laboratoire de l'État Membre a été inscrit, a reçu le panel et a renvoyé les résultats dans le délai de 30 jours. Les laboratoires participants sont ceux qui rendent les résultats à temps.
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres disposant d'au moins un laboratoire national ayant participé et identifié correctement 100 % des cas de virus saisonniers dans le cadre du dernier PEEQ de l'OMS pour la détection du virus grippal par PCR
Dénominateur	Nombre d'États Membres ayant participé au PEEQ de l'OMS
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par statut de bénéficiaire de la CP Par Région de l'OMS Par statut des résultats 0 – N'a pas participé 1 – A participé, mais pas correct à 100 % 2 – A participé et correct à 100 %
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Programme mondial de lutte contre la grippe de l'OMS Base de données du PEEQ
Période visée	Du 1 ^{er} avril au 30 octobre
Fréquence	Actualisé une fois par an. Les résultats de l'indicateur (2) sont notifiés une fois par an. (Notifié à partir du dernier statut annuel)

Indicateur de produit 2.3	Pourcentage d'États Membres ayant partagé des isolats viraux ou des échantillons cliniques de virus grippaux en temps voulu avec des centres collaborateurs de l'OMS, conformément aux orientations de l'OMS
Justification de l'indicateur	Le partage en temps voulu des échantillons permet une évaluation des risques et donc facilite la prise rapide de mesures de riposte, y compris la préparation de virus vaccinaux candidats pré-pandémiques
Produit(s) et prestations associées	Produit 2 – Prestation A : Les capacités des laboratoires, notamment en génomique, sont renforcées
Définition des termes clés	En temps voulu : • Définition du partage en temps voulu : Le centre collaborateur de l'OMS a reçu deux envois au cours des périodes suivantes : · Au moins un envoi reçu entre juin et août (du 1^{er} juin au 31 août) et un second envoi à tout moment de l'année OU · Au moins un envoi reçu entre novembre et janvier (du 1^{er} novembre au 31 janvier) et un second envoi à tout moment de l'année Comprend les envois d'échantillons saisonniers et/ou zoonotiques.
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres ayant effectué, en temps voulu, au moins deux envois d'isolats ou d'échantillons cliniques de virus grippaux (saisonniers ou VGPP) vers les centres collaborateurs de l'OMS, conformément aux orientations de l'OMS
Dénominateur	Nombre total d'États Membres
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par statut de bénéficiaire de la CP Par Région de l'OMS Par statut de ponctualité 0 – Aucun envoi 1 – Pas envoyé en temps voulu 2 – Envoyé en temps voulu
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Programme mondial de lutte contre la grippe de l'OMS Réunion sur la composition des vaccins et Projet de fonds pour l'expédition de virus grippaux
Période visée	Du 1 ^{er} septembre au 31 août
Fréquence	Actualisé une fois par an. Les résultats de l'indicateur (2) sont notifiés une fois par an. (Notifié à partir du dernier statut annuel)

Indicateur de produit 2.4	Nombre de virus grippaux zoonotiques et d'autres virus grippaux à potentiel pandémique (VGPP) caractérisés par le GISRS
Justification de l'indicateur	Cet indicateur se rapporte à la capacité de surveillance du GISRS dans le cadre du développement des virus vaccinaux et de l'évaluation du risque de pandémie
Produit(s) et prestations associées	Produit 2 – Prestation A : Les capacités des laboratoires, notamment en génomique, sont renforcées
Définition des termes clés	Caractérisé : Description des caractéristiques antigéniques et/ou génotypiques du virus grippal Virus grippaux zoonotiques : Virus grippaux animaux ayant infecté des humains par contact direct ou indirect avec des matières infectieuses contenant le virus. Autres virus grippaux à potentiel pandémique : Virus grippaux animaux susceptibles d'infecter les humains.
Mesure	
Numérateur	Nombre de virus grippaux zoonotiques et d'autres virus grippaux à potentiel pandémique (VGPP) caractérisés par les centres collaborateurs de l'OMS
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par État Membre d'origine (mondial) Par sous-type de grippe (y compris un tableau spécifique sur le nombre de virus vaccinaux candidats [VVC] zoonotiques)
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Programme mondial de lutte contre la grippe de l'OMS Centres collaborateurs de l'OMS Données de la Réunion sur la composition des vaccins (septembre et février)
Période visée	Du 1 ^{er} septembre au 31 août
Fréquence	Actualisé une fois par an (Notifié à partir du dernier statut annuel) Remarque : Aucune cible n'est établie, ou aucune tendance ou comparaison avec les années précédentes ne peut être établie à l'aide de ces données d'indicateur, car les chiffres notifiés dépendent de l'activité du virus grippal, de l'activité de surveillance dans les pays d'origine et de la logistique d'expédition.

Indicateur de produit 2.5	Pourcentage d'États Membres partageant des VGPP avec le GISRS conformément aux orientations de l'OMS à cet effet
Justification de l'indicateur	Le partage de VGPP conformément aux orientations permet d'effectuer une évaluation des risques et de prendre des mesures de riposte en temps opportun.
Produit(s) et prestations associées	Produit 2 – Prestation A : Les capacités des laboratoires, notamment en génomique, sont renforcées
Définition des termes clés	VGPP : Virus grippal à potentiel pandémique chez l'humain Orientations de l'OMS sur le partage des VGPP : Les orientations de l'OMS sur le partage des VGPP fournissent des informations quant aux échantillons de VGPP qui doivent être expédiés aux centres collaborateurs de l'OMS et à la fréquence de ces envois
Mesure	
Numérateur	Pourcentage d'États Membres partageant des VGPP avec des centres collaborateurs conformément aux orientations de l'OMS à cet effet
Dénominateur	Nombre d'États membres ayant notifié des infections grippales zoonotiques par l'intermédiaire du RSI (notification sur le site d'information sur les événements, accessible au public)
Ventilation des données	Par État Membre (mondial)
	Par statut de bénéficiaire de la CP
	Par Région de l'OMS
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Programme mondial de lutte contre la grippe de l'OMS Dispositif de traçabilité des virus grippaux (IVTM) et Réunion sur la composition des vaccins/notifications RSI
Période visée	Du 1 ^{er} septembre au 31 août
Fréquence	Actualisé une fois par an (Notifié à partir du dernier statut annuel)
	Remarque : Aucun objectif établi, ou aucune tendance ou comparaison avec les années précédentes ne peut être établi à l'aide de ces données d'indicateur, car les chiffres notifiés dépendent de la détection et de la notification de nouveaux cas humains, ou des changements dans les pratiques de surveillance dans les pays ayant notifié des données.

Indicateur de produit 2.6	Nombre d'évaluations des risques à l'échelle mondiale publiées concernant les virus grippaux et à l'interface humain-animal
Justification de l'indicateur	Cet indicateur reflète la capacité à collecter, compiler et analyser systématiquement les données intersectorielles, puis à entreprendre et partager des évaluations des risques régulières et ponctuelles sur les virus grippaux zoonotiques.
Produit(s) et prestations associées	Produit 2 – Prestation B : Les systèmes de suivi résilients sont améliorés et maintenus dans le contexte de l'approche « Une seule santé »
Définition des termes clés	Évaluation des risques : Processus visant à évaluer la probabilité et l'impact d'un événement Systématiquement : Chaque mois, la nécessité d'une évaluation des risques sera examinée si au moins un nouveau cas documenté d'infection humaine par un virus grippal non saisonnier ou animal est notifié Interface humain-animal : Les humains peuvent être infectés par des virus grippaux animaux. Étant donné que l'infection humaine est principalement contractée par contact direct avec un animal infecté ou un environnement contaminé, une enquête épidémique au niveau de ces sources appuiera l'évaluation des risques.
Mesure	
Numérateur	Nombre d'évaluations des risques de l'OMS (c.-à-d. des évaluations mensuelles et ponctuelles des risques spécifiques aux sous-types à l'échelle mondiale) publiées pour les virus grippaux à l'interface humain-animal
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Selon que l'évaluation des risques a notifié le ou les premiers cas documentés d'un virus grippal non saisonnier ou animal (Oui/Non). Si oui, préciser : - Nombre de premiers cas documentés - Sous-type de virus - Mois et année de la notification
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Site web du Programme mondial de lutte contre la grippe de l'OMS
Période visée	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre
Fréquence	Actualisé une fois par an (Notifié à partir du dernier statut annuel)

Indicateur de produit 2.7	Nombre d'évaluations des risques à l'échelle mondiale effectuées au moyen de l'Outil d'évaluation du risque de pandémie grippale (TIPRA)
Justification de l'indicateur	L'indicateur concerne la surveillance par le GISRS du risque relatif de pandémie des virus grippaux animaux en circulation, de leur potentiel pandémique et de l'identification des lacunes en matière de connaissances/d'informations pour guider le programme de recherche et les activités des secteurs de la santé publique et vétérinaire et d'autres organismes concernés afin d'améliorer les données probantes pour d'obtenir une évaluation des risques plus complète.
Produit(s) et prestations associées	Produit 2 – Prestation B : Les systèmes de suivi résilients sont améliorés et maintenus dans le contexte de l'approche « Une seule santé »
Définition des termes clés	Évaluation des risques : Une évaluation des risques TIPRA suivant les directives de cet outil pour un sous-type spécifique, des groupes de virus, un clade ou un sous-clade d'un sous-type de virus de la grippe A. Outil d'évaluation des risques de pandémie de grippe (TIPRA) : Outil de l'OMS permettant d'évaluer la probabilité de transmission interhumaine d'un virus de la grippe A et son impact le cas échéant.
Mesure	
Numérateur	Nombre d'évaluations des risques TIPRA réalisées chaque année
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par sous-type de virus de la grippe A Par clade/lignée Référence : Manual for the laboratory diagnosis and virological surveillance of influenza (Manuel pour le diagnostic en laboratoire et la surveillance virologique de la grippe)
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Rapports de synthèse d'exercices TIPRA non publiés ou publiés sur la page WHO TIPRA du site web de l'OMS.
Période visée	Du 1 ^{er} septembre au 31 août
Fréquence	Actualisé une fois par an (Notifié à partir du dernier statut annuel) Remarque : Aucun objectif établi, ou aucune tendance ou comparaison avec les années précédentes ne peut être établi à l'aide de ces données d'indicateur, car la nécessité des exercices TIPRA est décidée en fonction des critères définis dans les orientations TIPRA et d'autres intérêts scientifiques pour comparer les risques relatifs de différents virus grippaux à potentiel pandémique, anciens ou actuels.

Indicateur de produit 2.8	Nombre d'États Membres notifiant des indicateurs de gravité de la grippe à l'OMS
Justification de l'indicateur	Participer à l'évaluation de la gravité en utilisant de l'outil mondial permettra une évaluation en temps voulu de la gravité et des recommandations associées en matière de riposte. Changement de méthodologie de mesure : Afin de pouvoir saisir les changements dans les schémas de gravité de la grippe et des maladies respiratoires aiguës, les pays sont encouragés à communiquer les indicateurs de gravité tout au long de l'année. Plus précisément, la définition de la mesure est actualisée : de 2017 à 2023, les notifications étaient soumises au moins deux fois par saison ; à partir de 2024, les notifications doivent être soumises au moins 10 semaines par an. Par conséquent, les données collectées à partir de 2024 ne peuvent être comparées à celles des années précédentes.
Produit(s) et prestations associées	Produit 2 – Prestation B : Les systèmes de suivi résilients sont améliorés et maintenus dans le contexte de l'approche « Une seule santé »
Définition des termes clés	Notification : Les notifications doivent être soumises au moins 10 semaines par an de la semaine 40 à la semaine 39
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres notifiant au moins un indicateur de gravité à la plateforme mondiale PISA de l'OMS
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par statut de bénéficiaire de la CP Par Région de l'OMS Par zone de transmission de la grippe selon l'OMS
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Programme mondial de lutte contre la grippe de l'OMS Tableau de bord RespiMART PISA
Période visée	De la semaine 40 à la semaine 39
Fréquence	Actualisé une fois par an (Notifié à partir du dernier statut annuel)

Indicateur de produit 2.9	Proportion d'États Membres notifiant des données de surveillance virologique à la plateforme mondiale de données sur la grippe de l'OMS
Justification de l'indicateur	Plus des États Membres participeront à la notification systématique de données de surveillance virologique à <i>FluNet</i>, la plateforme de données de l'OMS, plus l'évaluation des risques et la prise de mesures de riposte seront facilitées. La notification en temps voulu des informations à <i>FluNet</i> améliorera la mise en œuvre d'évaluations des risques et de mesures de riposte en temps voulu. Changement de méthodologie de mesure : Pour tenir compte des changements dans les schémas de grippe et se conformer aux orientations de l'OMS, les pays sont désormais encouragés à notifier des données virologiques et épidémiologiques tout au long de l'année. Plus précisément, la définition de notification systématique a été mise à jour ; de 2014 à 2023, la notification n'était requise que pendant les saisons grippales prédéfinies pour les pays ayant des saisons définies (p. ex., hémisphère nord ou sud). À partir de 2024, les pays ont été encouragés à soumettre des notifications hebdomadaires tout au long de l'année. Par conséquent, les données collectées à partir de 2024 ne peuvent être comparées à celles du HLIP II.
Produit(s) et prestations associées	Produit 2 – Prestation B : Les systèmes de suivi résilients sont améliorés et maintenus dans le contexte de l'approche « Une seule santé »
Définition des termes clés	Données de surveillance virologique à la plateforme mondiale de données sur la grippe : <i>FluNet</i> Notification systématique : États Membres notifiant des données pendant au moins 60 % des semaines d'une année, à savoir 32 semaines ou plus tout au long de l'année. En temps voulu : Les notifications doivent être soumises au plus tard 1 semaine après la semaine épidémiologique conformément aux exigences de l'OMS (avant jeudi 12h00 [midi] UTC)
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres notifiant des données de surveillance virologique à la plateforme mondiale de données sur la grippe
Dénominateur	Nombre total d'États Membres

Indicateur de produit 2.9 (suite)	Proportion d'États Membres notifiant des données de surveillance virologique à la plateforme mondiale de données sur la grippe de l'OMS
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par statut de bénéficiaire de la CP Par Région de l'OMS Par stade – États Membres notifiant des données à <i>FluNet</i> : 0 – Pas de notification 1 – Notification sporadique ou manquant d'uniformité 2 – Notification systématique seulement 3 – Notification systématique et en temps voulu
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Programme mondial de lutte contre la grippe de l'OMS <i>FluNet</i>
Période visée	Par année civile (de la semaine 1 à la semaine 52 ou 53)
Fréquence	Actualisé une fois par an. Les résultats de l'indicateur (1, 2 et 3) sont notifiés une fois par an. (Notifié à partir du dernier statut annuel)

Indicateur de produit 2.10	Proportion d'États Membres notifiant des données épidémiologiques à la plateforme mondiale de données sur la grippe de l'OMS
Justification de l'indicateur	Plus des États Membres participeront à la notification systématique de données épidémiologiques à la plateforme de données <i>FluID</i>, plus l'évaluation des risques et la prise de mesures de riposte seront facilitées. La notification en temps voulu des informations à <i>FluID</i> améliorera la mise en œuvre d'évaluations des risques et de mesures de riposte en temps voulu. Changement de méthodologie de mesure : Pour tenir compte des changements dans les schémas de grippe et se conformer aux orientations de l'OMS, les pays sont désormais encouragés à notifier des données virologiques et épidémiologiques tout au long de l'année. Plus précisément, la définition de notification systématique a été mise à jour ; de 2014 à 2023, la notification n'était requise que pendant les saisons grippales prédéfinies pour les pays ayant des saisons définies (p. ex., hémisphère nord ou sud). À partir de 2024, les pays ont été encouragés à soumettre des notifications hebdomadaires tout au long de l'année. Par conséquent, les données collectées à partir de 2024 ne peuvent être comparées à celles du HLIP II.
Produit(s) et prestations associées	Produit 2 – Prestation B : Les systèmes de suivi résilients sont améliorés et maintenus dans le contexte de l'approche « Une seule santé »
Définition des termes clés	Données épidémiologiques à la plateforme mondiale de données sur la grippe : <i>FluID</i> Notification systématique : États Membres notifiant des données pendant au moins 60 % des semaines d'une année, à savoir 32 semaines ou plus tout au long de l'année. En temps voulu : Les notifications doivent être soumises au plus tard 1 semaine après la semaine épidémiologique conformément aux exigences de l'OMS (avant jeudi 12h00 [midi] UTC)
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres notifiant des données épidémiologiques à la plateforme mondiale de données sur la grippe
Dénominateur	Nombre total d'États Membres

Indicateur de produit 2.10 (suite)	Proportion d'États Membres notifiant des données épidémiologiques à la plateforme mondiale de données sur la grippe de l'OMS
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par statut de bénéficiaire de la CP Par Région de l'OMS Par stade – États Membres notifiant des données à <i>FluID</i> : 0 – Pas de notification 1 – Notification sporadique ou manquant d'uniformité 2 – Notification systématique seulement 3 – Notification systématique et en temps voulu
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Programme mondial de lutte contre la grippe de l'OMS <i>FluID</i>
Période visée	Par année civile (de la semaine 1 à la semaine 52 ou 53)
Fréquence	Actualisé une fois par an. Les résultats de l'indicateur (1, 2 et 3) sont notifiés une fois par an. (Notifié à partir du dernier statut annuel)

Indicateur de produit 2.11	Nombre de sites participant au réseau d'enquêtes et d'études de l'OMS (études Unity)
Justification de l'indicateur	Cet indicateur reflète la capacité des États Membres à organiser et à partager rapidement les résultats d'enquêtes et d'études normalisées qui sont essentielles à l'évaluation des risques d'un événement provoqué par un nouveau virus grippal ou respiratoire à potentiel pandémique.
Produit(s) et prestations associées	Produit 2 – Prestation B : Les systèmes de suivi résilients sont améliorés et maintenus dans le contexte de l'approche « Une seule santé »
Définition des termes clés	Sites : Les sites du réseau seront habituellement des instituts nationaux ou des institutions universitaires nationales (p. ex., des universités). Chaque site disposera d'un organe de liaison principal qui sera chargé d'approuver et de remplir ce mandat, et qui pourra coordonner d'autres sites d'étude dans le pays. Participation : Sites prêts sur le plan opérationnel selon le mandat du réseau d'études Unity Enquêtes et études : Les enquêtes (sur les flambées épidémiques ou autres) et les études portent sur des objectifs spécifiques qui ne sont pas adéquatement satisfaits par les systèmes de suivi existants. Leur but est d'agir comme instrument spécialisé pour compléter la surveillance continue en comblant les lacunes dans nos connaissances de l'épidémiologie descriptive et analytique d'un pathogène en circulation, et dans les mesures spécifiques pouvant être appliquées de manière optimale pour réduire la maladie ou l'impact associé.
Mesure	
Numérateur	Nombre de sites participant au réseau d'enquêtes et d'études de l'OMS (études Unity)
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par statut de bénéficiaire de la CP Par Région de l'OMS Par zone de transmission de la grippe selon l'OMS
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Programme mondial de lutte contre la grippe de l'OMS Réseau d'enquêtes et d'études de l'OMS (études Unity)
Période visée	1 ^{er} janvier – 31 décembre
Fréquence	Actualisé une fois par an (Notification cumulative sur 3 exercices biennaux du HLIP III)

Jalons

Tableau 5. Produit 2 – Jalons

Prestation: A Les capacités des laboratoires, notamment en génomique, sont renforcées		
Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Formations/missions de laboratoire en matière de diagnostic, notamment pour le séquençage génomique, fournies aux États Membres Exemple : Formation dispensée sur l'amplification en chaîne par polymérase (PCR), le séquençage génomique et les tests moléculaires	• Nombre de formations/missions de laboratoire • Objectif des formations/missions de laboratoire • Date d'achèvement • Lieu de l'assistance technique fournie (État Membre) ; si en ligne : Virtuel • Nombre de personnes formées • Nombre et liste des États Membres qui participent	Bureaux régionaux
Statut du projet d'évaluation externe de la qualité (PEEQ) de l'OMS	• Numéro et composants du panel d'échantillons de PEEQ pour la PCR Choisir entre : 1. Contrat PEEQ signé (Oui + date/Non) 2. PEEQ transmis (Oui + date/Non) 3. Résultats du PEEQ reçus (Oui + date/Non) 4. Résultats du PEEQ publiés dans le Relevé épidémiologique hebdomadaire (REH) (Oui + date/Non) 5. Résultats partagés avec les laboratoires participants (Oui + date/Non)	Siège de l'OMS
Expéditions effectuées à l'aide du Projet de fonds pour l'expédition	• Nombre d'expéditions effectuées par des États Membres • Nombre et liste des États Membres ayant effectué des expéditions	Siège de l'OMS

Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Formation au transport des matières infectieuses (ISST) effectuée	• Nombre de formations ISST • Date d'achèvement • Lieu de l'assistance technique fournie (État Membre) ; si en ligne : Virtuel • Nombre de personnes formées • Nombre et liste des États Membres qui participent	Bureaux régionaux
Matériel biologique PIP partagé via l'IVTM	• Nombre de matériels biologiques PIP enregistrés dans l'IVTM pour les périodes de notification • Liste des sous-types • Nombre total de matériels biologiques PIP enregistrés depuis le 1er décembre 2012	Siège de l'OMS
Centres nationaux de la grippe (CNG) reconnus	• Nombre total et nouveau de CNG reconnus par État Membre participant • Nom du CNG • Date à laquelle le CNG a été reconnu	Siège de l'OMS
Protocoles ou orientations mondiaux passés en revue	• Nombre de protocoles ou d'orientations examinés • Titre du document • Date de publication sur le site Web de l'OMS • Résumé du contenu	Siège de l'OMS
Mise à jour régulière des virus vaccinaux candidats pour la grippe après l'achèvement de la Réunion sur la composition des vaccins	• Date de la Réunion sur la composition des vaccins • Résumé des recommandations de la Réunion sur la composition des vaccins indiquant les virus vaccinaux candidats du site Web de l'OMS • Nombre et type de nouveaux virus vaccinaux candidats zoonotiques proposés	Siège de l'OMS

Prestation:

B Les systèmes de suivi résilients sont améliorés et maintenus dans le contexte de l'approche
« Une seule santé »

Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Assistance technique en matière de suivi fournie aux États Membres Exemple : <i>Informatique, gestion et notification des données (y compris FluNet et FluID), enquêtes et études, surveillance basée sur les événements, formation à la surveillance des sites sentinelles pour le syndrome de type grippal/SARI</i>	• Nombre de services d'assistance technique fournis • Objectif des formations/interventions/appuis pour les évaluations • Date d'achèvement • Lieu de l'assistance technique fournie (État Membre) ; si en ligne : Virtuel • Nombre de personnes formées • Nombre et liste des États Membres qui participent	Siège et Bureaux régionaux de l'OMS
Assistance technique fournie pour renforcer l'interface humain-animal par le biais de réunions, d'ateliers et d'enquêtes conjointes Exemple : <i>Examen a posteriori « Une seule santé » pour l'épidémie de virus de la grippe aviaire A(H5N1)</i>	• Nombre de services d'assistance technique fournis • Objectif des réunions/ateliers/enquêtes conjointes • Date d'achèvement • Lieu de l'assistance technique fournie (État Membre) ; si en ligne : Virtuel • Nombre et liste des États Membres qui participent	Bureaux régionaux
Formations sur la détection et la riposte aux flambées épidémiques achevées Exemple : <i>Formations en matière de riposte rapide, formations sur la collecte, le stockage et l'expédition ou le transport des échantillons</i>	• Nombre de formations sur la détection et la riposte aux flambées épidémiques achevées • Objectif • Date d'achèvement • Lieu de l'assistance technique fournie (État Membre) ; si en ligne : Virtuel • Nombre de personnes formées • Nombre et liste des États Membres qui participent	Bureaux régionaux

Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Formations régionales ou nationales sur l'évaluation de la gravité de la grippe pandémique (PISA) effectuées par le biais d'ateliers ou de webinaires	• Nombre de formations PISA • Date d'achèvement • Lieu de l'assistance technique fournie (État Membre) ; si en ligne : Virtuel • Nombre de personnes formées • Nombre et liste des États Membres qui participent	Bureaux régionaux
Orientations PISA mises à jour publiées (après la publication initiale de 2017)	Choisir entre : ÉTAPE 1 – Rédaction des orientations PISA mises à jour avec diffusion étendue par courrier électronique pour commentaires (Oui + date/Non) ÉTAPE 2 – Orientations PISA mises à jour publiées sur le site Web de l'OMS (Oui + date/Non) ÉTAPE 3 – Orientations PISA mises à jour traduites dans toutes les langues de l'OMS (Oui + date/Non)	Siège de l'OMS
Réunions nationales et régionales sur la grippe organisées pour améliorer le renforcement du système mondial de surveillance de la grippe Exemple : Réunion du CNG	• Nombre de réunions sur la grippe achevées • Objectif de la réunion • Date d'achèvement • Lieu de la réunion ; si en ligne : Virtuel • Nombre et liste des pays participants	Bureaux régionaux
Bulletins régionaux publiés	• Nombre de bulletins publiés • Objectif du contenu • Lien vers la publication • Date de publication	Bureaux régionaux
Protocoles modèles normalisés publiés sur le site Web du siège de l'OMS pour la conduite des enquêtes et des études (appelées études Unity)	• Nombre de protocoles publiés sur le site Web de l'OMS pour le réseau d'enquêtes et d'études (études Unity) • Lien vers le protocole • Date de publication	Siège de l'OMS



Produit 3 : Protection de la communauté

Renforcement de la mobilisation communautaire, de l'application des connaissances et des capacités de gestion de l'infodémie concernant la grippe

Valeurs de référence et cibles des indicateurs

Tableau 6. Produit 3 – Valeurs de référence et cibles des indicateurs

Indicateur	Type de notification	Valeur de référence	Cible à partir de décembre 2025	Cible à partir de décembre 2027	Cible à partir de décembre 2029
3.1 Pourcentage d'États Membres ayant des dispositifs conçus pour la communication publique et/ou les relations avec les médias, notamment sur l'infodémie, et mettant en œuvre des activités au niveau national	Statut annuel	81 %	84 %	85 %	86 %
3.2 Nombre d'États Membres ayant intégré les principales composantes de la CRMC dans leurs plans de préparation en cas de pandémie	Cumulative	4	29	49	77
3.3 Nombre d'engagements avec les communautés EPI-WIN concernant des initiatives de préparation aux pandémies	Statut annuel	43	50	50	50
3.4 Nombre d'États Membres participant au Réseau d'application des sciences	Cumulative	0	18	24	30
3.5 Nombre d'États Membres effectuant régulièrement la surveillance et l'analyse de l'infodémie	Statut annuel ^c	17	17	18	20

^c. À mesure que la plateforme EARS (intervention précoce assistée par intelligence artificielle avec écoute sociale) de l'OMS est abandonnée, le processus d'analyse et de surveillance des infodémies sera mené différemment, entraînant des objectifs inférieurs à ceux initialement fixés.

Métadonnées sur les indicateurs

Indicateur de produit 3.1	
Proportion d'États Membres ayant des dispositifs conçus pour la communication publique et/ou les relations avec les médias, y compris l'infodémie, et dont les activités sont mises en œuvre au niveau national	
Justification de l'indicateur	Cet indicateur reflète les dispositifs nationaux de communication avec le public et constitue également un indicateur de l'autoévaluation des États Parties (SPAR).
Produit(s) et prestations associées	Produit 3 – Prestation A : Les systèmes et capacités de CRMC des pays concernant la grippe sont améliorés et régulièrement mis à l'épreuve
Définition des termes clés	Dispositifs : Désigne toute manière systématique par laquelle le gouvernement national communique avec le public, par exemple par le biais de conférences de presse, de communiqués de presse, de communiqués sur les réseaux sociaux, de sites Web, d'émissions et autres par les autorités. Communication publique : Désigne tout moyen permettant de fournir des informations au public, c'est-à-dire des informations destinées à tous.
Mesure	
Numérateur	Nombre de pays ayant notifié qu'ils ont atteint leur indicateur de CRMC dans l'outil SPAR (niveau C10.2 3 à 5 équivalent aux pays avec des scores de 60, 80 et 100 dans SPAR).
Dénominateur	Nombre total d'États Membres ayant notifié des données dans SPAR
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par Région de l'OMS
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Rapports SPAR e-SPAR Public (who.int)
Période visée	Même période que SPAR – du 1er janvier au 31 décembre
Fréquence	Actualisé une fois par an Remarque : En raison des délais de collecte des données, les données sur le statut des indicateurs sont celles de l'année précédente. Par exemple, les résultats de 2024 sont disponibles et notifiés en 2025 ; les résultats de 2025 sont disponibles et notifiés en 2026. (Notifié à partir du dernier statut annuel)

Indicateur de produit 3.2	Nombre d'États Membres ayant inclus les principales composantes de la CRMC dans leurs plans de préparation en cas de pandémie
Justification de l'indicateur	Les évaluations externes conjointes ont identifié cinq composantes clés de la CRMC : les systèmes de communication sur les risques, la coordination des parties prenantes, les dispositifs de communication publique, la mobilisation communautaire et la gestion de la désinformation. Toutes ces composantes doivent être solides pour assurer l'efficacité de la CRMC. Il est donc important que chacune d'entre elles fasse partie du plan de préparation en cas de pandémie.
Produit(s) et prestations associées	Produit 3 – Prestation A : Les systèmes et les capacités du pays en matière de communication sur les risques et de mobilisation communautaire (CRMC) sont renforcés et régulièrement mis en pratique pour la grippe
Définition des termes clés	Composantes de la CRMC : • Systèmes de communication sur les risques : Se rapporte aux dispositifs de fonctions et de ressources de la CRMC en tant que partie intégrante de la préparation et la riposte en situation d'urgence, y compris la main-d'œuvre qualifiée, les fonds dédiés, le plan de communication sur les risques et la coordination multisectorielle avec plusieurs domaines techniques, la simulation des plans de CRMC et les dispositifs de suivi et d'évaluation pour la CRMC. • Coordination des parties prenantes : Se rapporte au partage coordonné d'informations et à la planification d'activités entre les principales parties prenantes et partenaires qui jouent un rôle dans la communication publique et/ou la mobilisation communautaire en situation d'urgence afin que tous les partenaires parlent d'une seule voix pour renforcer la confiance et éviter toute confusion. • Dispositifs de communication publique : Se rapporte à des méthodes systématiques de communication avec le public, notamment des porte-parole formés, des canaux de communication appropriés pour les publics concernés comme la presse écrite, la radiodiffusion et les médias sociaux, et des mécanismes de retour d'information en place pour comprendre et répondre aux préoccupations du public, dont des lignes d'assistance téléphonique et d'autres moyens pertinents. • Mobilisation communautaire : Se rapporte à un partenariat égalitaire et au co-développement d'interventions et d'innovations en matière de santé dans le cadre de situations d'urgence. • Gestion de la désinformation : Se rapporte à la lutte contre la désinformation qui émerge lors des urgences sanitaires. États Membres ayant inclus les principales composantes de la CRMC dans leurs plans de préparation en cas de pandémie : États Membres ayant élaboré ou mis à jour les principales composantes de la CRMC dans leur plan de préparation en cas de pandémie depuis la publication du document <i>Preparedness and Resilience for Emerging Threats (PRET) Module 1: Planning for Respiratory Pathogen Pandemics</i> en 2023.

Indicateur de produit 3.2 (suite)	Nombre d'États Membres ayant inclus les principales composantes de la CRMC dans leurs plans de préparation en cas de pandémie
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres ayant inclus les principales composantes de la CRMC dans leur plan de préparation en cas de pandémie incluant la grippe depuis la publication du document Preparedness and Resilience for Emerging Threats (PRET) Module 1: Planning for Respiratory Pathogen Pandemics en 2023
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par statut de bénéficiaire de la CP Par Région de l'OMS Les analyses peuvent être présentées, le cas échéant, par stade d'élaboration ou d'actualisation : Stade 0 – Aucun plan d'élaboration/actualisation, ou non disponible Stade 1 – Planification et organisation en cours Stade 2 – Avant-projet du plan en cours Stade 3 – Finalisation (c.-à-d. entièrement rédigé et, selon le contexte, le critère de « finalisation » peut inclure l'approbation du plan au niveau national)
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Bureaux régionaux de l'OMS
Période visée	1 ^{er} janvier au 31 décembre
Fréquence	Actualisé une fois par an Les données sur les stades décrites pour la ventilation sont collectées tous les six mois dans le cadre du rapport sur les jalons, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux. Les résultats de l'indicateur (Stade 3) sont notifiés une fois par an. (Notification cumulative sur 3 exercices biennaux du HLIP III)

Indicateur de produit 3.3	Nombre de mobilisations avec les communautés du Réseau d'information de l'OMS sur les épidémies (EPI-WIN) dans le cadre d'initiatives de préparation aux pandémies
Justification de l'indicateur	Un plus grand nombre de personnes devraient avoir accès en temps opportun aux informations correctes afin de pouvoir prendre des décisions visant à protéger leur santé, en particulier en cas d'urgence sanitaire. L'engagement actif des communautés de pratique et des réseaux devrait favoriser un accès optimisé à des informations précises et pertinentes sur la santé, la sécurité et le bien-être. Le travail de l'OMS avec les communautés du réseau EPI-WIN (Foi, Jeunesse et Monde du Travail) a commencé pendant la pandémie de COVID-19 et se poursuit au-delà. Cette approche ciblée sur la mobilisation communautaire s'appuie sur les plateformes et réseaux fonctionnels existants pour renforcer la préparation de la communauté aux pandémies grippales.
Produit(s) et prestations associées	Produit 3 – Prestation A : Les systèmes et capacités de CRMC du pays sont renforcés et régulièrement mis en pratique pour la grippe
Définition des termes clés	Communautés du réseau EPI-WIN : Une communauté de pratique ou un réseau d'échange d'informations est défini comme un forum, formel ou non, permettant aux parties prenantes d'un secteur spécifique d'échanger des points de vue, de partager des informations, de développer ensemble des orientations et des connaissances, et de diffuser les orientations pertinentes de l'OMS. Un tel forum peut être convoqué par la circonscription elle-même à d'autres fins, par l'OMS ou par d'autres dirigeants de réseaux communautaires, avec le soutien de l'OMS. EPI-WIN se concentrera sur le travail avec les communautés des secteurs de la foi, de la jeunesse et du Monde du Travail en raison de sa large portée potentielle et de ses multiples opportunités de mobilisation. Mobilisation : Les efforts de mobilisation avec les communautés du réseau EPI-WIN peuvent être caractérisés par un ou plusieurs des éléments suivants : • Dialogue bidirectionnel • Webinaires EPI-WIN • Co-développement, adaptation d'outils pertinents et d'orientations • Renforcement des capacités pour un meilleur accès à des informations précises et pertinentes dans le cadre du processus décisionnel en matière de santé Initiatives de préparation en cas de grippe pandémique : Peuvent inclure des séances d'information technique, des ateliers, des discussions, des webinaires, des consultations et la diffusion d'orientations.

Indicateur de produit 3.3 (suite)	Nombre de mobilisations avec les communautés du Réseau d'information de l'OMS sur les épidémies (EPI-WIN) dans le cadre d'initiatives de préparation aux pandémies
Mesure	
Numérateur	Nombre de mobilisations avec les communautés du réseau EPI-WIN dans le cadre d'initiatives de préparation aux pandémies
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par type de mobilisation (dialogue bidirectionnel/webinaires EPI-WIN/co-développement, adaptation d'outils et d'orientations pertinents/renforcement des capacités pour un meilleur accès à des informations précises et pertinentes pour le processus décisionnel en matière de santé
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Unité de préparation et de résilience des communautés de l'OMS
Période visée	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre
Fréquence	Actualisé une fois par an (Notifié à partir du dernier statut annuel)

Indicateur de produit 3.4	Nombre d'États Membres participant au Réseau d'application des sciences
Justification de l'indicateur	La participation au Réseau d'application des connaissances et des sciences pour les urgences de santé publique est un moyen important de renforcer cette transmission du savoir dans les communautés, car elle crée un environnement propice à la synergie nécessaire entre les parties prenantes possédant des compétences différentes, mais complémentaires.
Produit(s) et prestations associées	Produit 3 – Prestation B : La capacité d'application des connaissances est développée et améliorée
Définition des termes clés	Entités : Organisations membres ou expertes impliquées dans le Réseau d'application des connaissances et des sciences. Application des connaissances et des sciences : Dans les situations d'urgence de santé publique, cette expression désigne la diffusion, l'échange et l'application des connaissances scientifiques en constante évolution dans les situations d'urgence sanitaire avec les communautés, les décideurs, les médias et d'autres parties prenantes, d'une manière accessible, compréhensible et significative pour tous, dans le but de renforcer les politiques et les décisions fondées sur des données probantes afin de protéger des vies et promouvoir la santé en situation d'urgence de santé publique. Réseau de parties prenantes : Désigne des groupes de personnes qui peuvent influencer ou participer au processus d'application des connaissances et des sciences en situation d'urgence sanitaire. Cela inclut, sans toutefois s'y limiter, les scientifiques et les chercheurs, les journalistes et les professionnels de la communication, les responsables de l'élaboration des politiques et les agents de santé, ainsi que les organisations et les systèmes dans lesquels ils travaillent.
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres ayant des entités qui participent au Réseau d'application des sciences pour les urgences de santé publique
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par statut de bénéficiaire de la CP Par Région de l'OMS Par nombre d'entités
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Unité de préparation et de résilience des communautés de l'OMS Adhésion au Réseau d'application des connaissances et des sciences et/ou au groupe informel d'experts du Réseau
Période visée	Janvier à décembre
Fréquence	Actualisé une fois par an (Notification cumulative sur 3 exercices biennaux du HLIP III)

Indicateur de produit 3.5	Nombre d'États Membres effectuant régulièrement la surveillance et l'analyse de l'infodémie
Justification de l'indicateur	La riposte à une infodémie doit être fondée sur une méthodologie rapide et systématique pour analyser les composantes de l'infodémie (questions, préoccupations, lacunes d'information et rumeurs, mésinformation et désinformation)
Produit(s) et prestations associées	Produit 3 – Prestation C : Des systèmes efficaces de gestion de l'infodémie sont en place
Définition des termes clés	Infodémie : Une infodémie est une surabondance d'informations, exactes ou non, circulant dans l'espace numérique et physique, concernant un événement de santé aigu tel qu'une épidémie, une flambée ou des manifestations postvaccinales indésirables. Régulièrement : La surveillance et l'analyse d'une infodémie reposent sur la production systématique et reproductible d'informations sur l'infodémie au moins tous les 3 mois. Surveillance : La surveillance d'une infodémie implique l'analyse systématique et reproductible des questions, des préoccupations, des manques d'information et des récits en circulation, y compris la mésinformation et la désinformation, au sein d'une communauté centrée sur le domaine concerné – dans ce cas la grippe saisonnière et des agents pathogènes respiratoires. La surveillance et l'analyse de l'infodémie doivent être axées sur la compréhension des questions, des préoccupations et des récits qui circulent au niveau de la population, et être conformes à l'éthique, aux valeurs et aux principes des interventions effectuées dans le domaine de la santé publique et auprès des populations vulnérables. Les sources de données peuvent inclure : l'écoute sociale, le système de santé et d'autres sources, accompagnées d'une évaluation des risques concernant la santé publique et les populations ciblées. Analyse : L'analyse de l'infodémie relative à une question préoccupante est présentée dans le cadre d'un rapport sur les enseignements clés tirés de l'infodémie, dans lequel des recommandations, des stratégies, des possibilités et des actions sont identifiées et étayées par des données probantes. Ces enseignements donnent lieu à des recommandations, des stratégies ou des possibilités d'action en rapport avec un récit ou un thème identifié, et peuvent recommander : la résolution des problèmes d'approvisionnement, d'accès ou de prestation des services de santé ; l'amélioration de la coordination et la gouvernance ; la clarification des orientations ou des politiques de santé ; l'amélioration de la communication ou la mobilisation communautaire ; la réduction des actions néfastes ; la résolution des problèmes structurels liés à l'environnement informationnel, ou ; la conduite de recherches supplémentaires dans ce domaine.

Indicateur de produit 3.5 (suite)	Nombre d'États Membres effectuant régulièrement la surveillance et l'analyse de l'infodémie
	Le rapport sur les enseignements clés tirés de l'infodémie est une synthèse rapide du retour d'expérience découlant de l'analyse intégrée de diverses sources de données, des implications concomitantes pour un programme de santé ou d'urgence, dans ce cas un programme de lutte contre la grippe saisonnière ou contre les agents pathogènes respiratoires, et des recommandations relatives aux actions ou stratégies pouvant être mises en œuvre pour soutenir ces objectifs. Les principales composantes du rapport sont le résumé analytique, l'explication de l'objectif du rapport, les principaux thèmes avec des recommandations d'action, les thèmes persistants et les méthodes.
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres effectuant régulièrement la surveillance et l'analyse de l'infodémie
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par statut de bénéficiaire de la CP Par Région de l'OMS Par régularité de notification et diffusion des enseignements clés tirés de l'infodémie 0 – Pas de notification 1 – Notification et diffusion sporadiques (ad hoc) 2 – Notification et diffusion au moins tous les 3 mois 3 – Notification et diffusion plus fréquentes que tous les 3 mois
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Unité de préparation et de résilience des communautés de l'OMS, Bureau régional de l'OMS
Période visée	1 ^{er} janvier – 31 décembre
Fréquence	Actualisé une fois par an Les résultats de l'indicateur (2 et 3) sont notifiés une fois par an. (Notifié à partir du dernier statut annuel)

Jalons

Tableau 7. Produit 3 – Jalons

Prestation: A Les systèmes et capacités de CRMC du pays sont renforcés et régulièrement mis en pratique pour la grippe		
Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Les principales composantes du CRMC sont incluses dans le cadre de l'élaboration/ du stade de révision du plan de préparation en cas de pandémie (Indicateur de produit 3.2)	- Nombre et liste des États Membres concernés. Ensuite, choisir entre : - Planification et organisation en cours (Oui + date/Non) - Avant-projet du plan en cours (Oui + date/Non) - Finalisation (c.-à-d. entièrement rédigé ou signé au niveau national) (Oui + date/Non) - Cinq composantes clés de la CRMC (systèmes de communication sur les risques/coordination des parties prenantes/dispositifs de communication publique/ mobilisation communautaire/ gestion de la désinformation)	Bureaux régionaux
Communautés intégrées sur la plateforme Hive pour renforcer la mobilisation des communautés du Réseau d'information de l'OMS sur les épidémies (EPI-WIN) dans le cadre de l'initiative de préparation aux pandémies et pour faciliter leur activation en cas de futures pandémies.	- Nombre de communautés intégrées sur la plateforme Hive - Nom des communautés - Date d'achèvement	Siège de l'OMS

Prestation:

B La capacité d'application des connaissances est développée et améliorée

Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Outils et produits publiés pour renforcer l'application des sciences en situation d'urgence via le Réseau d'application des sciences	• Nombre d'outils et de produits publiés • Intitulé de l'outil/produit • Objectif • Utilisateur visé • Lien vers la publication • Date de publication	Siège de l'OMS
Assistance technique fournie aux États Membres pour renforcer les capacités et les systèmes d'application des connaissances	• Nombre de services d'assistance technique fournis • Objectif des formations/interventions/ateliers • Date d'achèvement • Lieu de l'assistance technique fournie (État Membre) ; si en ligne : Virtuel • Nombre de personnes formées • Nombre et liste des États Membres qui participent	Siège de l'OMS

Prestation:

C Des systèmes efficaces de gestion de l'infodémie sont en place

Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Documents d'orientation publiés pour la création d'un rapport sur les enseignements clés tirés de l'infodémie Exemple : Matériel de formation, feuilles de travail, listes de contrôle, organigrammes et annexe	• Nombre de documents d'orientation publiés pour la création d'un rapport sur les enseignements clés tirés de l'infodémie • Intitulé du document • Objectif • Utilisateur visé • Date de publication • Lien vers la publication	Siège de l'OMS

Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Assistance technique fournie aux États Membres pour améliorer la gestion de l'infodémie, y compris l'utilisation dans le cadre d'événements impliquant des agents pathogènes respiratoires aigus tels que la grippe saisonnière Exemple : Organisation d'un atelier sur l'infodémie pour élaborer un rapport sur les enseignements clés tirés de l'infodémie afin de lutter systématiquement contre la désinformation	• Nombre de services d'assistance technique fournis • Objectif des formations/interventions/ateliers • Date d'achèvement • Lieu de l'assistance technique fournie (État Membre) ; si en ligne : Virtuel • Nombre de personnes formées • Nombre et liste des États Membres qui participent	Bureaux régionaux



Produit 4 : Accès aux mesures de lutte

La riposte est rendue plus équitable par des systèmes réglementaires robustes et une approche commune pour accéder aux produits contre la grippe pandémique, les allouer et les déployer rapidement et à un prix abordable

Valeurs de référence et cibles des indicateurs

Tableau 8. Produit 4 – Valeurs de référence et cibles des indicateurs

Indicateur	Type de notification	Valeur de référence	Cible à partir de décembre 2025	Cible à partir de décembre 2027	Cible à partir de décembre 2029
4.1 Nombre d'États Membres ayant mis en œuvre une approche réglementaire définie permettant l'approbation rapide pour l'utilisation des produits contre la grippe pandémique	Cumulative	10	15	20	25
4.2 Nombre d'États Membres ayant renforcé leurs capacités de réglementation nationales afin de superviser les produits contre la grippe pandémique conformément aux critères d'analyse comparative de l'OMS et à la mise en œuvre du plan de développement institutionnel	Cumulative	15	20	26	32
4.3 Stades mis en œuvre pour développer, élaborer et affiner l'approche commune de la gestion de l'accès, de l'allocation et du déploiement des produits de lutte contre les pandémies à l'échelle mondiale	Tous les 6 mois	Sans objet	Sans objet	Sans objet	Sans objet

Indicateur	Type de notification	Valeur de référence	Cible à partir de décembre 2025	Cible à partir de décembre 2027	Cible à partir de décembre 2029
4.4. Nombre d'États Membres ayant élaboré ou actualisé un plan national de déploiement et de vaccination en cas de grippe pandémique (depuis la pandémie de COVID-19)	Cumulative	8	13	26	37
4.5. Nombre d'exercices pratiques annuels de simulation mondiaux, régionaux ou nationaux menés pour tester le déploiement de vaccins contre la grippe pandémique ou d'autres produits	Cumulative	14	20	26	32

Métadonnées sur les indicateurs

Indicateur de produit 4.1	Nombre d'États Membres ayant mis en œuvre une approche réglementaire définie permettant l'approbation en temps voulu pour l'utilisation des produits contre la grippe pandémique
Justification de l'indicateur	Un pays doté d'une approche réglementaire définie sera en mesure de recevoir et d'utiliser des produits contre la grippe pandémique pendant une pandémie. Changement de méthodologie de mesure : Jusqu'en 2023, cet indicateur était notifié sur la base de deux principaux domaines : la participation à l'atelier de préparation réglementaire et/ou le fait de n'avoir qu'une seule approche réglementaire pour approuver le vaccin (procédure collaborative d'enregistrement de l'OMS, acceptation de vaccins préqualifiés par l'OMS ou évaluation complète). Toutefois, les enseignements tirés d'autres pandémies ont souligné la nécessité de disposer d'un système plus complet pour garantir que les pays soient en mesure d'approuver les vaccins en temps voulu en fonction de différents facteurs de risque. Par conséquent, le même indicateur sera notifié à partir de 2024 en fonction de la disponibilité de dispositions légales et/ou de réglementations permettant à l'autorité nationale de réglementation (ANR) de reconnaître et/ou de s'appuyer sur des décisions, des rapports ou des informations pertinents en matière d'autorisation de mise sur le marché (AMM) provenant d'autres ANR ou d'organismes régionaux et internationaux ; des lignes directrices qui couvrent les cas où les procédures d'AMM de routine peuvent ne pas être suivies (p. ex., intérêts de santé publique) ; et/ou des méthodes de documentation pour satisfaire aux exigences de routine d'enregistrement et d'AMM dans des situations particulières (p. ex., intérêts de santé publique). En outre, l'OMS a mis à jour la ligne directrice pertinente afin de fournir des orientations plus complètes aux ANR pour soutenir les actions et la surveillance réglementaire requises en période de pandémie. Par conséquent, les données collectées à partir de 2024 ne peuvent être comparées à celles des années précédentes.
Produit(s) et prestations associées	Produit 4 – Prestation A : L'état de préparation et la résilience dans les pays en matière de réglementation sont améliorés
Définition des termes clés	Approche réglementaire : Les lignes directrices sur la préparation réglementaire pour les activités d'autorisation et de post autorisation des vaccins contre les pandémies humaines et autres urgences de santé publique dans les pays importateurs fournissent un ensemble de voies/d'approches réglementaires qui peuvent être envisagées par les ANR.

Indicateur de produit 4.1 (suite)	Nombre d'États Membres ayant mis en œuvre une approche réglementaire définie permettant l'approbation en temps voulu pour l'utilisation des produits contre la grippe pandémique
	Elles sont accessibles ici : Draft guideline on regulatory preparedness in pandemics version for public consultation (Avant-projet des lignes directrices sur la préparation réglementaire aux pandémies, version pour consultation publique). En temps voulu : L'approbation en temps voulu signifie que l'autorisation de l'organisme de réglementation pour l'utilisation d'un produit est effectuée en temps propice pour faciliter l'accès au produit. On estime que l'autorisation d'utilisation en cas d'urgence sera délivrée dans les 15 jours lorsqu'elle est fondée sur la confiance réglementaire après l'autorisation au titre du protocole EUL (Emergency Use Listing) de l'OMS ou les approbations des autorités de réglementation strictes (ARS). La mise en œuvre comprend : • Le renforcement de l'approche réglementaire fondée sur l'adoption des instruments suivants : • des dispositions légales et/ou réglementations permettant à l'ANR de reconnaître et/ou de s'appuyer sur des décisions, des rapports ou des informations pertinents en matière d'AMM provenant d'autres ANR ou d'organismes régionaux et internationaux ; et/ou • des lignes directrices qui couvrent les circonstances dans lesquelles les procédures d'AMM de routine peuvent ne pas être suivies (p. ex., intérêts de santé publique) ; et/ou • des méthodes de documentation pour satisfaire aux exigences de routine d'enregistrement et d'AMM dans des situations particulières (p. ex., intérêts de santé publique). Remarque : Lorsqu'un suivi d'analyse comparative/de pays est notifié dans un pays sur la base de différentes interventions, cela peut entraîner un changement du stade d'adoption du cadre juridique/ de la ligne directrice/du document (c.-à-d. non adopté/partiellement adopté/complètement adopté).
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres bénéficiaires de la CP ayant renforcé leurs approches réglementaires permettant l'approbation en temps voulu de l'utilisation des produits contre la grippe pandémique (c.-à-d. un changement positif du stade d'adoption global par rapport à l'année précédente, p. ex., du stade 0 au stade 1, du stade 1 au stade 2 et/ou le maintien du stade 2 d'adoption complète) Remarque : Indépendamment du nombre de changements positifs et/ ou du maintien du stade 2 par les pays, ces derniers ne seront comptés qu'une seule fois au cours de la période du HLIP III (cumulatif).

Indicateur de produit 4.1 (suite)	Nombre d'États Membres ayant mis en œuvre une approche réglementaire définie permettant l'approbation en temps voulu pour l'utilisation des produits contre la grippe pandémique
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par Région de l'OMS Par stade d'adoption des instruments suivants : · cadre juridique (mis en œuvre/partiellement mis en œuvre/non mis en œuvre-non disponible) · lignes directrices (mises en œuvre/partiellement mises en œuvre/non mises en œuvre-non disponibles) · méthodes de documentation (mises en œuvre/partiellement mises en œuvre/non mises en œuvre-non disponibles) Par stade d'adoption global du cadre réglementaire pour l'approbation en temps voulu des produits de lutte contre les pandémies : Stade 0 – non adopté Stade 1 – adoption partielle (au moins une des trois options ci-dessus est mise en œuvre ou partiellement mise en œuvre) Stade 2 – adoption complète (les trois étapes ci-dessus sont mises en œuvre) Par changement positif du stade d'adoption global par rapport à l'année précédente (Oui/Non) Par date : Par source d'information (auto-analyse comparative/analyse comparative préalable/analyse comparative formelle/suivi national en utilisant l'Outil mondial d'analyse comparative de l'OMS)
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Équipe de renforcement des systèmes de réglementation
Période visée	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre
Fréquence	Actualisé une fois par an. Les résultats de l'indicateur sont notifiés une fois par an. (Notification cumulative sur 3 exercices biennaux du HLIP III)

Indicateur de produit 4.2	Nombre d'États Membres ayant renforcé leurs capacités de réglementation nationales afin de superviser les produits contre la grippe pandémique conformément aux critères d'analyse comparative de l'OMS et à la mise en œuvre du plan de développement institutionnel
Justification de l'indicateur	Les pays dotés de capacités de réglementation améliorées seront mieux préparés à faciliter l'accès en temps voulu à des produits médicaux de qualité garantie. Cela peut être mesuré/ surveillé en observant le niveau de maturité atteint au fil du temps dans les fonctions réglementaires clés, conformément à l'analyse comparative de l'ANR et à la mise en œuvre du plan de développement institutionnel (en se concentrant sur les systèmes de réglementation, l'AMM, la pharmacovigilance et la surveillance post-commercialisation). Changement de méthodologie de mesure : Jusqu'en 2023, cet indicateur était notifié en fonction des progrès liés au système de réglementation, à l'AMM et/ou aux fonctions de pharmacovigilance. Toutefois, sur la base des enseignements tirés d'autres pandémies, la surveillance du marché et la fonction de contrôle ont été ajoutées aux mesures. Par conséquent, le même indicateur sera rapporté à partir de 2024 sur la base des fonctions réglementaires nationales renforcées (systèmes de réglementation,, AMM, pharmacovigilance et surveillance et contrôle du marché).
Produit(s) et prestations associées	Produit 4 – Prestation A : L'état de préparation et la résilience dans les pays en matière de réglementation sont améliorés
Définition des termes clés	Renforcé : Augmentation d'au moins un niveau du niveau de maturité ou de mise en œuvre du système de réglementation et/ou des fonctions réglementaires ciblées par rapport aux valeurs de référence. Maturité : La maturité des systèmes de réglementation est divisée en quatre niveaux : • niveau de maturité 1 : Systèmes de réglementation dans lesquels certains éléments de ces systèmes existent ; correspond à « aucune approche formelle » (ISO 9004:2018) ; • niveau de maturité 2 : Systèmes de réglementation nationaux en évolution qui remplissent partiellement les fonctions réglementaires essentielles ; correspond à « l'approche réactive » (ISO 9004:2018) ; • niveau de maturité 3 : systèmes de réglementation stables, fonctionnels et intégrés ; correspond à « approche formelle stable » (ISO 9004:2018) ; et • niveau de maturité 4 : systèmes de réglementation fonctionnant avec un niveau avancé de performances et d'amélioration continue ; correspond à « favorise l'amélioration continue » (ISO 9004:2018).

Indicateur de produit 4.2 (suite)	Nombre d'États Membres ayant renforcé leurs capacités de réglementation nationales afin de superviser les produits contre la grippe pandémique conformément aux critères d'analyse comparative de l'OMS et à la mise en œuvre du plan de développement institutionnel
	Les niveaux de mise en œuvre et de maturité de chaque fonction réglementaire ciblée sont calculés à l'aide d'un système de notation avec un algorithme associé, dont les détails figurent dans le document WHO Global Benchmarking Tool (GBT) for evaluation of national regulatory system of medical products: manual for benchmarking and formulation of institutional development plans (Outil mondial d'analyse comparative de l'OMS pour l'évaluation des systèmes nationaux de réglementation des produits médicaux : Manuel pour l'analyse comparative et la formulation des plans de développement institutionnel), section 5.3 Scoring and the algorithm used to determine maturity level (Notation et algorithme utilisés pour déterminer le niveau de maturité), page 14.
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres bénéficiaires de la CP ayant renforcé leurs capacités de réglementation nationales afin de superviser les produits contre la grippe pandémique conformément aux critères d'analyse comparative de l'OMS et à la mise en œuvre du plan de développement institutionnel
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par Région de l'OMS Par système de réglementation (système de gestion de la qualité) et fonctions réglementaires ciblées (AMM/pharmacovigilance/surveillance et contrôle du marché) Par augmentation du score de niveau de maturité (1–4) Par augmentation du niveau de mise en œuvre (%) Par période couverte (date de début et de fin) Par type d'analyse comparative (auto-analyse comparative/analyse comparative préalable/analyse comparative formelle/suivi national en utilisant l'Outil mondial d'analyse comparative de l'OMS)
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Équipe de renforcement des systèmes de réglementation Rapports d'analyse comparative et visites de suivi du plan de développement institutionnel
Période visée	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre
Fréquence	Actualisé une fois par an (Notification cumulative sur 3 exercices biennaux du HLIP III)

Indicateur de produit 4.3	Stades mis en œuvre pour développer, élaborer et affiner l'approche commune de la gestion de l'accès, de l'allocation et du déploiement des produits de lutte contre les pandémies à l'échelle mondiale
Justification de l'indicateur	Les pandémies antérieures ont mis en évidence l'importance déterminante d'une approche mondiale coordonnée pour gérer l'accès, l'allocation et le déploiement des produits de lutte contre les pandémies tels que les vaccins, les traitements et les produits diagnostiques. Une telle approche commune permettrait de garantir un accès équitable à ces produits, d'éviter la concurrence et les chevauchements, de créer un espace consolidé pour relever les défis récurrents, et enfin d'améliorer globalement l'effectivité d'une riposte à une pandémie et de contribuer à sauver des vies. Elle doit être fondée sur un processus vivant qui intègre en permanence des innovations, des développements stratégiques et opérationnels, reflète les meilleures pratiques et résout les nouveaux défis pouvant émerger en raison des transformations à l'échelle mondiale. Par conséquent, le développement et l'entretien d'une telle approche doivent relever d'un processus continu afin que les stratégies et les outils de soutien proposés soient adaptés à l'objectif visé et soient simultanément flexibles, polyvalents et réactifs aux circonstances changeantes.
Produit(s) et prestations associées	Produit 4 – Prestation B : Une approche commune est préparée pour gérer l'accès, l'allocation et le déploiement mondiaux des produits de lutte contre les pandémies, y compris la mise en service de l'Accord type sur le transfert de matériels 2 (SMTA2)
Définition des termes clés	Une approche commune pour gérer l'accès, l'allocation et le déploiement mondiaux des produits de lutte contre les pandémies : Implique un ensemble de cadres, de documents d'orientation, de modes opératoires normalisés ainsi que d'outils (qu'il s'agisse de documents, d'applications, de logiciels, de tableaux de bord, etc.) visant à clarifier, entre autres, les rôles et les responsabilités, les voies d'accès aux produits sécurisés, les approches de priorisation et d'allocation, les approches opérationnelles de déploiement et de distribution, les mécanismes de communication et de coordination, le suivi et l'évaluation. Accord type de transfert de matériels 2 : Un contrat entre l'OMS et une entité non GISRS (une entreprise, un laboratoire ou un autre type d'institution) ayant reçu du matériel biologique PIP du GISRS. Au titre de ce contrat, l'entité s'engage à fournir à l'OMS des articles spécifiques qui peuvent être utilisés pour se préparer (p. ex., formation, licences technologiques) ou répondre (p. ex., vaccins, antiviraux, kits de diagnostic) à une pandémie de grippe. Pour ce domaine de travail particulier, le SMTA 2 contient des engagements spécifiques qui ont des incidences opérationnelles.

Indicateur de produit 4.3 (suite)	Stades mis en œuvre pour développer, élaborer et affiner l'approche commune de la gestion de l'accès, de l'allocation et du déploiement des produits de lutte contre les pandémies à l'échelle mondiale
Mesure	
Numérateur	S.O. (il s'agit d'un indicateur de processus) <i>Les activités qui pourraient s'appliquer à différents stades – selon le produit – sont les suivantes :</i> Stade 1 – Planification et organisation • Évaluations préparatoires (p. ex., cartographie du paysage et des parties prenantes, analyse de la situation) réalisées • Réunion de démarrage ou des parties prenantes convoquée • Mandat défini Stade 2 – Avant-projet des documents ou développement d'outils • Ébauche ou prototype développé • Consultation tenue ou retours d'information recueillis Stade 3 – Finalisation (c.-à-d. entièrement rédigé/disponible pour utilisation) • Produit finalisé Stade 4 – Examen ou exercice pratique périodique • Produit mis en œuvre et périodiquement vérifié pour sa pertinence et son actualité • Atelier tenu • Produit examiné et affiné
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par type de produit • Documentation (p. ex., document du cadre opérationnel de l'OMS, orientations des États Membres sur l'accès aux produits contre la grippe pandémique, formulaires de demande de produits contre la grippe pandémique, modes opératoires normalisés établis avec les fabricants ou les transitaires pour les opérations de déploiement) • Outil (p. ex., outil de décision pour soutenir l'allocation de produits thérapeutiques, vaccinaux et/ou de diagnostic pendant les pandémies de grippe et outil de visualisation) Par nom de produit Par nom de sous-produit (le cas échéant)

Indicateur de produit 4.3 (suite)	Stades mis en œuvre pour développer, élaborer et affiner l'approche commune de la gestion de l'accès, de l'allocation et du déploiement des produits de lutte contre les pandémies à l'échelle mondiale
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Unité de contre-mesures médicales du Siège de l'OMS
Période visée	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre
Fréquence	Les données sont collectées tous les six mois dans le cadre du rapport sur les jalons, par l'intermédiaire du Siège de l'OMS. (Notifié à partir du dernier statut)

Indicateur de produit 4.4	Nombre d'États Membres ayant élaboré ou actualisé un plan national de déploiement et de vaccination en cas de grippe pandémique (depuis la pandémie de COVID-19)
Justification de l'indicateur	La vaccination joue un rôle essentiel pour limiter l'impact d'une pandémie de grippe et constitue un élément essentiel de la préparation et de la riposte en cas de grippe pandémique. Un pays doté d'un plan national de déploiement et de vaccination (PNDV) pour la préparation et la riposte en cas de pandémie causée par un virus respiratoire, y compris la grippe pandémique, aura de meilleures connaissances et capacités pour répondre rapidement à une pandémie. Pour que les pays parviennent à introduire rapidement et avec succès les vaccins contre la grippe pandémique, il sera nécessaire de mettre en place une collaboration multisectorielle composée de hauts fonctionnaires des départements concernés ainsi que des principaux partenaires nationaux.
Produit(s) et prestations associées	Produit 4 – Prestation C : Les capacités des pays à déployer et distribuer des produits de lutte contre les pandémies sont renforcées
Définition des termes clés	États Membres ayant élaboré un PNDV : États Membres ayant élaboré un PNDV incluant la grippe depuis janvier 2021 États Membres ayant actualisé leur PNDV : États Membres ayant actualisé leur PNDV incluant la grippe existant depuis janvier 2021
Mesure	
Numérateur	Nombre d'États Membres ayant élaboré ou actualisé un plan national de déploiement et de vaccination en cas de grippe pandémique depuis janvier 2021
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par statut de bénéficiaire de la CP Par Région de l'OMS Les analyses peuvent être présentées, le cas échéant, par stade d'élaboration ou d'actualisation : Stade 0 – Aucun plan d'élaboration/actualisation, ou non disponible Stade 1 – Planification et organisation en cours Stade 2 – Avant-projet du plan en cours Stade 3 – Finalisation (c.-à-d. entièrement rédigé ou signé au niveau national)

Indicateur de produit 4.4	Nombre d'États Membres ayant élaboré ou actualisé un plan national de déploiement et de vaccination en cas de grippe pandémique (depuis la pandémie de COVID-19)
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Unité de contre-mesures médicales du Siège de l'OMS
Période visée	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre
Fréquence	Les données sur les stades décrites pour la ventilation sont collectées tous les six mois dans le cadre du rapport sur les jalons, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux. Les résultats de l'indicateur (Stade 3) sont notifiés une fois par an. (Notification cumulative sur 3 exercices biennaux du HLIP III)

Indicateur de produit 4.5	Nombre d'exercices pratiques annuels de simulation mondiaux, régionaux ou nationaux menés pour tester le déploiement de vaccins contre la grippe pandémique ou d'autres produits
Justification de l'indicateur	Les exercices pratiques de simulation permettent aux États Membres et aux parties prenantes d'optimiser leurs plans de déploiement et de continuer de participer aux interactions opérationnelles clés nécessaires pour l'accès, l'allocation et la distribution de produits aux pays pendant une pandémie de grippe
Produit(s) et prestations associées	Produit 4 – Prestation C : Les capacités des pays à déployer et distribuer des produits de lutte contre les pandémies sont renforcées
Définition des termes clés	Mise en pratique : Méthode d'exercice, de formation, de suivi ou d'évaluation des capacités impliquant la description ou la simulation d'une situation d'urgence pour laquelle une riposte décrite ou simulée est lancée. Déploiement : Les étapes comprennent l'allocation, l'acceptation, les modifications, l'autorisation réglementaire et l'expédition au point d'entrée d'un pays des produits
Mesure	
Numérateur	Nombre d'exercices pratiques annuels de simulation mondiaux, régionaux ou nationaux menés pour valider et améliorer les plans de préparation et de riposte ainsi que les procédures et systèmes pour le déploiement de vaccins contre la grippe pandémique ou d'autres produits
Dénominateur	S.O.
Ventilation des données	Par État Membre (mondial) Par statut de bénéficiaire de la CP Par Région de l'OMS
Collecte et notification des données	
Source/moyens de vérification des données	Unité de contre-mesures médicales du Siège de l'OMS
Période visée	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre
Fréquence	Actualisé une fois par an. Les données sont collectées tous les six mois dans le cadre du rapport sur les jalons, par l'intermédiaire du Siège de l'OMS . (Notification cumulative sur 3 exercices biennaux du HLIP III)

Jalons

Tableau 9. Produit 4 – Jalons

Prestation: A L'état de préparation et la résilience dans les pays en matière de réglementation sont améliorés		
Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Amélioration des outils pour soutenir la préparation réglementaire en cas de grippe pandémique	• Nombre d'améliorations apportées • Objectif des améliorations apportées • Date d'achèvement	Siège de l'OMS
Analyse comparative réalisée	• Nombre et liste des États Membres ayant fait l'objet d'une évaluation comparative • Date d'achèvement • Type d'analyse comparative (auto-analyse comparative/ analyse comparative préalable/analyse comparative formelle) • Lieu de l'analyse comparative (État Membre) ; si en ligne : Virtuel	Siège de l'OMS
Visite de suivi du plan de développement institutionnel achevée	• Nombre et liste des États Membres ayant fait l'objet d'une visite de suivi • Date d'achèvement • Lieu de l'assistance technique fournie (État Membre) ; si en ligne : Virtuel	Siège de l'OMS
Assistance technique fournie pour renforcer les capacités nationales de réglementation des produits contre la grippe pandémique, y compris la mise en œuvre du plan de développement institutionnel (système de réglementation, AMM, surveillance et contrôle du marché et pharmacovigilance)	• Nombre de services d'assistance technique fournis • Objectif des fonctions réglementaires couvertes (système de gestion de la qualité/AMM/pharmaco-vigilance/ surveillance et contrôle du marché) • Date d'achèvement • Lieu de l'assistance technique fournie (État Membre) ; si en ligne : Virtuel • Nombre et liste des États Membres qui participent	Siège de l'OMS

Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Traduction des lignes directrices de l'OMS sur la préparation réglementaire	- Traduction des lignes directrices dans les cinq langues de l'ONU : - Chinois - Russe - Espagnol - Français - Arabe - Date d'achèvement	Siège de l'OMS
Assistance technique apportée pour mettre en œuvre les lignes directrices de préparation réglementaire du PIP qui relie les plans de préparation en cas de pandémie nationaux et les PNDV pour les vaccins contre la grippe pandémique	- Nombre de services d'assistance technique fournis - Objectif des ateliers/formations/exercices pratiques de simulation - Date d'achèvement - Lieu de l'assistance technique fournie (État Membre) ; si en ligne : Virtuel - Nombre de personnes formées - Nombre et liste des États Membres qui participent	Siège de l'OMS
B Une approche commune est préparée pour gérer l'accès, l'allocation et le déploiement mondiaux des produits de lutte contre les pandémies, y compris la mise en service de l'Accord type sur le transfert de matériels 2		

Prestation:

Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Stades mis en œuvre pour développer, élaborer et affiner l'approche commune de la gestion de l'accès, de l'allocation et du déploiement des produits de lutte contre les pandémies à l'échelle mondiale (Indicateur de produit 4.3)	- Type de produit - Documentation (p. ex., document sur le cadre opérationnel de l'OMS, orientations des États Membres sur l'accès aux produits contre la grippe pandémique, formulaires de demande de produits contre la grippe pandémique, modes opératoires normalisés établis avec les fabricants ou les transitaires pour les opérations de déploiement) - Outil (p. ex., outil de décision pour soutenir l'allocation de produits thérapeutiques, vaccinaux et/ou de diagnostic pendant les pandémies de grippe et outil de visualisation) - Nom de produit - Nom de sous-produit (le cas échéant)	Siège de l'OMS

Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
	Sélectionner (sous-étape le cas échéant) : Stade 1 – Planification et organisation (Oui + date/Non) • Évaluations préparatoires (p. ex., cartographie du paysage et des parties prenantes, analyse de la situation) réalisées • Réunion de démarrage ou des parties prenantes convoquée • Mandat défini Stade 2 – Avant-projet des documents ou développement d’outils (Oui + date/Non) • Ébauche ou prototype développé • Consultation tenue ou retours d’information recueillis Stade 3 – Finalisation (c.-à-d. entièrement rédigé/ disponible pour utilisation) (Oui + date/Non) • Produit finalisé Stade 4 – Examen ou exercice pratique périodique (Oui + date/Non) • Produit mis en œuvre et périodiquement vérifié pour sa pertinence et son actualité • Atelier tenu • Produit examiné et affiné	
Prestation:	C Les capacités du pays à déployer et distribuer des produits de lutte contre les pandémies sont renforcées	

Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Les orientations/outils mondiaux élaborés ou mis à jour éclairent l’accès aux contre-mesures médicales nationales, leur allocation et la planification de leur déploiement (y compris pour prendre en compte les enseignements tirés de la COVID-19)	• Nombre d’orientations ou d’outils élaborés • Intitulé du document • Objectif • Utilisateur visé • Date d’achèvement	Siège de l’OMS

Jalons	Détails pour la notification des jalons	Bureaux chargés de la notification au Secrétariat du PIP
Assistance technique fournie aux États Membres pour élaborer ou actualiser leur plan national de déploiement	• Nombre de services d'assistance technique fournis • Objectif des formations/interventions/visites • Date d'achèvement • Lieu de l'assistance technique fournie (État Membre) ; si en ligne : Virtuel • Nombre de personnes formées • Nombre et liste des États Membres qui participent	Siège de l'OMS
Plan national de déploiement et de vaccination en cas de grippe pandémique élaboré ou actualisé depuis janvier 2021 (Indicateur de produit 4.4)	• Nombre et liste des États Membres concernés Ensuite, choisir entre : Stade 1 – Planification et organisation en cours (Oui + date/Non) Stade 2 – Avant-projet du plan en cours (Oui + date/Non) Stade 3 – Finalisation (c.-à-d. entièrement rédigé ou signé au niveau national) (Oui + date/Non)	Bureaux régionaux
Exercices pratiques annuels de simulation mondiaux, régionaux ou nationaux menés pour valider et améliorer les plans de préparation et de riposte ainsi que les procédures et systèmes pour le déploiement de vaccins contre la grippe pandémique ou d'autres produits (Indicateur de produit 4.5)	• Nombre d'exercices pratiques de simulation réalisés • Type (mondial/régional/national) • Date d'achèvement • Nombre et liste des États Membres qui participent	Siège de l'OMS

5.2 Suivi qualitatif : Récits recueillis sur le terrain

Les récits sur l'impact au niveau mondial, régional ou national seront notifiés régulièrement par le biais du bulletin d'information Influenza@WHO. Les récits mettent en lumière les activités récentes menées par les États Membres, l'OMS et les partenaires, ainsi que l'impact de la CP du PIP sur le renforcement de la préparation et la riposte en cas de grippe à tous les niveaux. Chaque récit illustre les actions de l'OMS pour renforcer les capacités locales, nationales ou régionales. Ces histoires d'impact peuvent être trouvées sur [la page Web de la contribution de partenariat du Cadre PIP de l'OMS \(en anglais\)](#) et chacune d'entre elles comprend (le cas échéant) :

- Contexte et historique
- Régions et pays concernés
- Activités menant aux réalisations
- Le rôle de la CP du PIP dans le renforcement des capacités de préparation et de riposte en cas de grippe sur le plan des produits du HLIP III
- L'impact qui en résulte sur la préparation et la riposte en cas de grippe
- Photos
- Prochaines étapes

Ces récits sont également publiés dans les rapports de situation organisationnels et du PIP ainsi que dans les rapports sur les résultats du budget programme de l'OMS, démontrant les contributions du PIP à un plus large éventail de contreparties.

6. Évaluation

6.1 Évaluation de mi-parcours

Une évaluation sera effectuée afin de déterminer si un ajustement est nécessaire pour améliorer la conception et la mise en œuvre du HLIP III. L'examen n'évaluera pas les performances des exécutants ou des activités individuels, mais se concentrera plutôt sur la hiérarchie des résultats dans son ensemble. L'examen abordera trois questions :

- Existe-t-il des preuves que la conception actuelle du HLIP III améliore la préparation en cas de grippe pandémique mondiale ?
- Quels sont les éléments qui aident ou entravent la mise en œuvre pour atteindre les produits souhaités ?
- Existe-t-il des preuves de synergie avec d'autres initiatives/programmes pertinents pour la préparation en cas de grippe pandémique ?

L'examen sera dirigé par le Secrétariat du PIP et impliquera diverses parties prenantes, notamment les unités techniques du Siège et des bureaux régionaux de l'OMS responsables de la mise en œuvre des prestations, les représentants des pays bénéficiaires, le groupe consultatif du PIP, le GISRS (notamment les centres collaborateurs de l'OMS), l'industrie et les organisations de la société civile. Les conclusions et recommandations découlant de l'examen permettront de déterminer si la hiérarchie des résultats ou le processus de mise en œuvre doit être mis à jour ou ajusté.

6.2 Évaluation de fin de projet

Une évaluation externe sera réalisée afin de rendre compte de l'utilisation de la CP du Cadre PIP pour les activités de préparation, et de fournir des recommandations qui amélioreront la mise en œuvre des fonds issus de la CP.

La portée de l'évaluation pourrait couvrir les questions qui figurent ci-dessous et refléter [les six critères d'évaluation du Comité d'aide au développement de l'OCDE](#) – pertinence, cohérence, efficacité, efficience, impact et durabilité.

Pertinence

- La conception du HLIP III est-elle pertinente par rapport au résultat global qui y est énoncé ?
- Dans quelle mesure le HLIP III était-il pertinent pour les parties prenantes et les priorités de l'OMS ?

- Dans quelle mesure le HLIP III a-t-il répondu aux besoins et aux priorités des parties prenantes et comment ces groupes ont-ils été mobilisés tout au long de la conception et de la mise en œuvre ?
- Comment le Secrétariat s'est-il adapté aux circonstances changeantes (contexte et politiques) au cours de la mise en œuvre au fil du temps et à des moments critiques tels que l'évaluation de mi-parcours ?

Cohérence

- Le HLIP III a-t-il été complémentaire et/ou a-t-il contribué à d'autres cadres dirigés par l'OMS sur la préparation et la riposte aux pandémies (p. ex., le Règlement sanitaire international (RSI) 2005, le Traité sur les pandémies, etc.) et aux ODD (Objectifs de développement durable) liés à la santé des Nations Unies ?
- Le HLIP III a-t-il été complémentaire et/ou a-t-il contribué aux activités d'autres donateurs ou à d'autres politiques et cadres d'aide internationale ?

Efficacité

- Les activités entreprises dans le cadre du HLIP III nous ont-elles permis d'atteindre le résultat global ? Vers la réalisation des objectifs du Cadre PIP ?
- Les fonds issus de la CP auraient-ils pu être réaffectés pour réaliser de manière plus efficace le résultat global du HLIP III ?

Efficiences

- Existe-t-il des preuves d'optimisation des ressources pour chaque domaine de produit du HLIP III ?
- Y a-t-il des chevauchements avec d'autres projets financés par d'autres agences, y compris d'autres organisations du système des Nations Unies ?

Impact

- Quel a été l'impact global du HLIP III sur la préparation et la riposte en cas de grippe pandémique ? Sur la préparation en cas de pandémie mondiale ? Le projet conduit-il à d'autres changements, notamment des résultats reproductibles ou pouvant être transposés à plus grande échelle ?
- Le HLIP III a-t-il entraîné des effets de haut niveau (tels qu'un changement des normes ou des systèmes) ?

Durabilité

- Le HLIP III a-t-il créé des capacités durables pour améliorer la préparation en cas de grippe pandémique ?
- Le HLIP III a-t-il soutenu l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et d'institutions nationales pour garantir des résultats durables ?

Les enseignements tirés de l'expérience appuieront les conceptions et les investissements futurs en matière de préparation aux gripes pandémiques.

Organisation mondiale de la Santé

Avenue Appia 20
1211 Genève 27
Suisse

Courriel: pipframework@who.int

Site Web: [https://www.who.int/initiatives/
pandemic-influenza-preparedness-framework](https://www.who.int/initiatives/pandemic-influenza-preparedness-framework)