



29^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE

69^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 25 au 29 septembre 2017

Point 8.7-C de l'ordre du jour provisoire

CSP29/INF/7
28 juillet 2017
Original : espagnol

C. PLAN D'ACTION POUR L'ACCÈS UNIVERSEL À LA SÉCURITÉ TRANSFUSIONNELLE : ÉVALUATION À MI-PARCOURS

Antécédents

1. L'accès universel à la sécurité transfusionnelle appelle au renforcement des stratégies clés telles que : l'autosuffisance en sang et ses composants à travers les dons de sang bénévoles non rémunérés, l'amélioration de la qualité des dons de sang (du bras du donneur au bras du receveur), l'optimisation de l'utilisation appropriée du sang, le renforcement des ressources humaines, l'adoption de nouveaux développements et la mise en place d'alliances stratégiques avec les différents secteurs concernés au sein de la Région.

2. En 2014, les pays de la Région ont réaffirmé leur engagement vis-à-vis de la santé universelle à travers la *Stratégie d'accès universel à la santé et la couverture maladie universelle* (document [CD53/5, Rev. 2](#)). Cet engagement se traduit également par les objectifs du Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2014-2019. L'accès universel à la sécurité transfusionnelle et aux composants sanguins sûrs est un service essentiel pour la couverture sanitaire universelle qui aide à sauver des millions de vies et à améliorer la santé des personnes qui en ont besoin (1, 2).

3. Depuis 1975, l'Assemblée mondiale de la Santé et le Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ont examiné plusieurs documents et ont adopté plusieurs résolutions relatives à la sécurité transfusionnelle ([WHA28.72](#) [1975], [EB79. R1](#) [1987], [WHA40.26](#) [1987], [WHA45.35](#) [1992], [1995] [WHA48.27](#), [WHA53.14](#) [2000], [2002] [WHA55.18](#), [WHA56.30](#) [2003], [WHA58.13](#) [2005], [2010] [WHA63.12](#), [WHA63.18](#) [2010] et [WHA63.20](#) [2010]) (3-14).

4. Dans le même état d'esprit, la Région des Amériques a adopté plusieurs résolutions relatives à la question : [CD41.R15](#) (1999), [CD46.R5](#) (2005), [CE142.R5](#), (2008) y [CD48.R7](#) (2008). En 2014, les pays de la Région ont adopté le *Plan d'action pour l'accès universel à la sécurité transfusionnelle 2014-2019* (document [CD53/6](#)) et la résolution correspondante ([CD53.R6](#)) dans laquelle les États Membres sont invités à mettre en œuvre le plan d'action. La résolution invite également la Directrice à surveiller

et à évaluer la mise en œuvre de ce plan ainsi qu'à transmettre périodiquement aux Organes directeurs les progrès concernant le plan (15-22).

5. L'objectif du plan est de promouvoir l'accès universel à la sécurité transfusionnelle grâce aux dons bénévoles non rémunérés, l'utilisation appropriée du sang et le renforcement du rôle moteur des autorités sanitaires, en leur demandant d'exécuter des programmes de gestion de la qualité de la chaîne transfusionnelle (de la promotion du don au suivi du patient) et d'intégrer le système transfusionnel dans le système de santé national. En dernière instance, le plan en appelle aux autorités sanitaires pour qu'elles réorganisent les services de transfusion sanguine de manière efficace et durable (22).

6. Le Plan a également identifié quatre axes stratégiques d'intervention pour soutenir les réalisations et relever de nouveaux défis : *a)* intégration efficace et durable des programmes nationaux et des services de transfusion sanguine au système national de santé pour atteindre l'autosuffisance, la sécurité, l'efficacité, la disponibilité et l'accès universel au sang et aux composants sanguins, *b)* autosuffisance en sang et composants sanguins sûrs grâce à 100 % de dons bénévoles non rémunérés, *c)* gestion de la qualité dans le système national de transfusion sanguine et dépistage des agents infectieux transmissibles par transfusion, *d)* surveillance sanitaire, hémovigilance, gestion des risques, suivi et évaluation. Chaque axe stratégique dispose de ses objectifs respectifs et indicateurs de progrès qui seront analysés dans le présent document (22).

Progrès vers les objectifs du plan d'action^{1, 2, 3}

Axe stratégique	Objectif	Indicateur et cible	État d'avancement
1. Intégration efficace et durable des programmes nationaux et des services de transfusion sanguine au système national	1.1	1.1.1 En 2019, 36 pays disposeront d'une entité fonctionnelle spécifique au sein du ministère de la Santé, responsable de la planification, du suivi et de l'évaluation du système national de transfusion sanguine. (Référence 27/41)	27 pays disposent d'une entité spécifique, 17 en Amérique latine et 10 dans les Caraïbes.

¹ Il faut noter que le nombre de pays et territoires évalués et analysés dans le présent plan a augmenté car certains territoires, qui auparavant faisaient des rapports sur une base consolidée, sont actuellement ventilés par département français des Amériques (DFA) : Martinique, Guadeloupe et Guyane française, bien que ce dernier département ne soit pas comptabilisé car il n'y a pas de traitement du sang sur ce territoire.

² Les tableaux de calculs pour vérifier les indicateurs reposent sur la publication en cours : OPS/OMS 2017 *Suministros de sangre para transfusión en los países de América Latina y el Caribe 2014 y 2015*, avec les données des programmes nationaux de transfusion sanguine et des ministères de la Santé d'Amérique latine et des Caraïbes (23). Disponible en espagnol sur : http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=38018&Itemid=270 (24).

³ La référence correspond à l'année 2012.

Axe stratégique	Objectif	Indicateur et cible	État d'avancement
de santé pour atteindre l'autosuffisance, la sécurité, l'efficacité, la disponibilité et l'accès universel au sang et aux composants sanguins.		1.1.2 En 2019, 21 pays seront dotés d'une commission intersectorielle de transfusion sanguine ou d'un organe consultatif en fonctionnement. (Référence 14/41)	16 pays disposent d'une Commission nationale, 8 en Amérique latine et 8 dans les Caraïbes.
		1.1.3 En 2019, 26 pays auront inclus l'autosuffisance, la disponibilité et l'accès universel au sang et aux composants sûrs dans leur politique de transfusion sanguine. (Référence 18/41)	23 pays disposent d'une politique nationale de transfusion sanguine, 14 en Amérique latine et 9 dans les Caraïbes.
	1.2	1.2.1 En 2019, 21 pays seront dotés d'un plan stratégique national de transfusion sanguine intégré et intersectoriel et qui intègre la formation des ressources humaines, le suivi et l'évaluation du plan et qui garantit les ressources pour sa mise en œuvre. (Référence 13/41)	15 pays disposent d'un plan stratégique national, 10 en Amérique latine et 5 dans les Caraïbes.
	1.3	1.3.1 En 2019, 17 pays seront dotés de plus d'un centre de traitement et auront amélioré la moyenne d'unités traitées (y compris le dépistage) par banque/année à plus de 5000 unités, en raison de la réorganisation du réseau de services de transfusion sanguine. (Référence 12/25)	18 pays ont traité plus de 5000 unités de sang par banque/année, 9 en Amérique latine et 9 dans les Caraïbes.
2. Autosuffisance en sang et composants sanguins sûrs grâce à 100 % de dons bénévoles non rémunérés.	2.1	2.1.1 En 2019, 12 pays auront identifié les besoins en sang au niveau national et territorial. (Référence 6/41)	14 pays ont identifié les besoins en sang, 6 en Amérique latine et 8 dans les Caraïbes.
	2.2	2.2.1 En 2019, 16 pays auront atteint 100 % de dons de sang bénévoles non rémunérés. (Référence 8/41)	10 pays comptent 100 % de dons de sang bénévoles non rémunérés, 2 en Amérique latine et 8 dans les Caraïbes.

Axe stratégique	Objectif	Indicateur et cible	État d'avancement
<p>3. Gestion de la qualité dans le système national de transfusion sanguine et dépistage des agents infectieux transmissibles par transfusion.</p>	<p>3.1</p>	<p>3.1.1 En 2019, 41 pays réaliseront un dépistage sur 100 % des unités de sang avant transfusion pour détecter le VIH, le VHB, le VHC, la syphilis et le <i>T. cruzi</i>. (Référence 39/41)</p>	<p>39 pays effectuent un dépistage sur 100 % des unités de sang, 18 en Amérique latine et 21 dans les Caraïbes.</p>
		<p>3.1.2 En 2019, 27 pays seront dotés d'un programme national d'évaluation externe des performances sérologiques. (Référence 22/41)</p>	<p>30 pays disposent d'un programme national d'évaluation externe des performances sérologiques, 13 en Amérique latine et 17 dans les Caraïbes.</p>
		<p>3.1.3 En 2019, 18 pays seront dotés d'un programme national d'évaluation externe des performances de l'immuno-hématologie. (Référence 12/41)</p>	<p>17 pays disposent d'un programme national d'évaluation externe des performances en immuno-hématologie, 7 en Amérique latine et 10 dans les Caraïbes.</p>
	<p>3.2</p>	<p>3.2.1 En 2019, 12 pays seront dotés de comités de transfusion fonctionnels dans au moins 75 % des hôpitaux qui réalisent des transfusions au quotidien. (Référence 7/41)</p>	<p>19 pays disposent de comités de transfusion, 10 en Amérique latine et 9 dans les Caraïbes.</p>
		<p>3.2.2 En 2019, 30 pays auront défini des lignes directrices nationales pour l'utilisation appropriée du sang et des composants sanguins. (Référence 20/41)</p>	<p>23 pays ont défini des lignes directrices pour l'utilisation appropriée du sang et des composants sanguins, 14 en Amérique latine et 9 dans les Caraïbes.</p>
		<p>3.2.3 En 2019, une réduction de cinq points de pourcentage du pourcentage d'unités de globules rouges rejetées par péremption dans la Région. (Référence 10,3 %)</p>	<p>Le pourcentage de rejet par péremption pour l'Amérique latine et les Caraïbes est de 2,99 %. (*Voir au paragraphe 9 du présent rapport pour connaître l'explication de la notification de cet indicateur)</p>

Axe stratégique	Objectif	Indicateur et cible	État d'avancement
4. Surveillance sanitaire, hémovigilance, gestion des risques, suivi et évaluation.	4.1	4.1.1 En 2019, 30 pays seront dotés d'un modèle national d'inspection, de surveillance et de contrôle au sein des services de transfusion sanguine. (Référence 20/41)	25 pays effectuent des inspections des services de transfusion sanguine, 15 en Amérique latine et 10 dans les Caraïbes.
	4.2	4.2.1 En 2019, 7 pays seront dotés d'un système national d'hémovigilance. (Référence 2/41)	9 pays disposent d'un système national d'hémovigilance, 5 en Amérique latine et 4 dans les Caraïbes.
	4.3	4.3.1 En 2019, 41 pays notifieront annuellement les indicateurs du plan national en réponse à la mise en œuvre du Plan régional 2014-2019. (Référence 0/41)	36 pays ont communiqué des données pour les indicateurs de suivi du plan, 18 en Amérique latine et 18 dans les Caraïbes.
	4.4	4.4.1 En 2019, 7 pays auront défini des plans de gestion des risques sur base des informations générées par l'hémovigilance. (Référence 0/41)	5 pays ont déclaré disposer de plans de gestion des risques sur la base des informations générées par l'hémovigilance, 1 en Amérique latine et 4 dans les Caraïbes.

Progrès et défis

7. Les pays d'Amérique latine et des Caraïbes ont réalisé des efforts considérables pour atteindre l'autosuffisance, la sécurité et l'efficacité. Compte tenu des objectifs (avec cible et référence pour chaque indicateur), tous les indicateurs présentent des avancées sauf les indicateurs 1.1.1 et 3.1.1 pour lesquels aucun progrès n'a été mesuré. La plupart des pays se sont dotés d'entités fonctionnelles spécifiques qui coordonnent la réponse aux besoins en sang et composants sanguins sûrs. Toutefois, le besoin de disposer de politiques et plans nationaux transfusionnels mis à jour, avec une approche intégrée et intersectorielle, ainsi que de commissions nationales intersectorielles fonctionnelles qui facilitent leur mise en œuvre est toujours d'actualité. L'avancée dans la réorganisation des services transfusionnels en réseau, essentielle pour garantir la disponibilité et l'accès au sang là où il est nécessaire est lente. Pour certains pays des Caraïbes, compte tenu de leurs caractéristiques géo-démographiques, cette réorganisation en réseau des services transfusionnels ne serait pas applicable (voir les tableaux 1 à 5 dans le document en référence 24).

8. Un plus grand nombre de pays connaît ses besoins transfusionnels au niveau national. La disponibilité et l'accès au sang et à ses composants sont désormais facilités. Toutefois, le défi des dons bénévoles non rémunérés en tant que premier pilier de la sécurité transfusionnelle est toujours en vigueur. À cet égard, les progrès des pays pour atteindre l'objectif de 100 % de ce type de don sont trop lents. Toutefois, il faut saluer les efforts de certains pays qui, s'ils n'ont pas réussi à atteindre le chiffre de 100 %, ont au moins considérablement augmenté le nombre de donateurs bénévoles non rémunérés (voir les tableaux 6 et 7 du document en référence 24).

9. En relation à la gestion de la qualité, le dépistage des marqueurs pour le VIH, l'hépatite B, l'hépatite C et la syphilis a atteint 100 %, mais il n'en a pas été de même pour le *T. cruzi*. Dans 21 pays des Caraïbes, la moyenne du dépistage est de 99,99 %. La mise en œuvre des programmes nationaux d'évaluation externe des performances sérologiques a progressé. Toutefois, les pays font encore face à des défis concernant l'établissement du programme d'immuno-hématologie. Des progrès ont été faits concernant la disponibilité de guides nationaux traitant de l'utilisation rationnelle du sang et de ses composants en milieu clinique et de comités de transfusion entre les hôpitaux. En matière de rejet des globules rouges par péremption, en date de préparation du plan, cette donnée ventilée sur la base de la date de péremption et autres causes n'était pas disponible. Par conséquent, l'indicateur sur le rejet des globules rouges comprend les deux. Actuellement, la majorité des pays de la Région est en mesure de notifier exclusivement sur la base de la date de péremption. La diminution considérable du pourcentage de rejet s'explique, d'une part, par ce facteur et, d'autre part, par l'avancée dans la réorganisation des services et une meilleure connaissance des besoins en sang, tel qu'expliqué aux paragraphes 7 et 8 respectivement (voir les tableaux 8 à 12 du document en référence 24).

10. La surveillance sanitaire, l'hémovigilance et la gestion des risques constituent toujours des défis importants. La faiblesse des systèmes ou des mécanismes de gestion de l'information rendent difficiles l'accès, la recherche et l'analyse des données qui permettent d'évaluer l'autonomie, la disponibilité, l'accessibilité, ainsi que les risques liés à la chaîne transfusionnelle (voir les tableaux 13 à 16 dans le document en référence 24).

Mesures nécessaires pour améliorer la situation

- a) S'assurer de l'affectation de ressources selon les objectifs et les plans nationaux pour la sécurité transfusionnelle.
- b) Réorganiser les réseaux de services transfusionnels intégrés dans le système de santé national, promouvoir les dons bénévoles non rémunérés et réguliers, renforcer les ressources humaines, la gestion de la qualité, l'utilisation appropriée du sang et de ses composants, la surveillance de la santé et l'hémovigilance ainsi que la gestion des risques qui comprend tous les processus qui intègrent le donneur et le patient (sur toute la chaîne transfusionnelle).

- c) Renforcer les systèmes de gestion de l'information qui permettent de visualiser et d'évaluer si l'approvisionnement en sang est suffisant, opportun, accessible, sûr, ainsi que sa relation avec la morbidité et la mortalité nationale.
- d) Continuer le soutien aux États Membres par le Bureau sanitaire panaméricain pour renforcer la sécurité transfusionnelle par le biais de l'autonomie, la disponibilité, l'opportunité et l'accès sur la base de dons bénévoles non rémunérés réguliers.

Mesure à prendre par la Conférence sanitaire panaméricaine

11. La Conférence est invitée à prendre note du présent rapport et à effectuer les recommandations qu'elle jugerait appropriées.

Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle [Internet]. 53^e Conseil directeur de l'OPS, 66^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 29 septembre au 3 octobre 2014 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2014 (document CD53/5, Rev 2) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur : http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27311&Itemid=270&lang=fr
2. Organisation panaméricaine de la Santé. Orientations stratégiques et programmatiques pour le Bureau sanitaire panaméricain pour la période 1999-2002 [Internet]. 25^e Conférence sanitaire panaméricaine de l'OPS, 50^e Session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 21 au 25 septembre 1998, Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 1998 (document CSP25/8) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur : http://www1.paho.org/french/gov/csp/csp25_8.pdf
3. Organisation mondiale de la Santé. Utilisation et obtention du sang humain et de ses dérivés. 28^e Assemblée mondiale de la Santé, du 13 au 30 mai 1975 ; Genève, Suisse. Genève : OMS ; 1975 (résolution WHA28.72) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur : apps.who.int/iris/bitstream/10665/95744/1/WHA28.72_fre.pdf
4. Organisation mondiale de la Santé. Blood and blood products [Internet]. 79^e session du Comité exécutif de l'OMS ; du 12 au 23 janvier 1987 ; Genève, Suisse. Genève : OMS ; 1987 (résolution EB79.R1) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible en anglais sur : <http://www.who.int/bloodsafety/en/EB79.R1.pdf>

5. Organisation mondiale de la Santé. Stratégie mondiale de lutte contre le SIDA [Internet]. 40^e Assemblée mondiale de la Santé ; du 4 au 15 mai 1987 ; Genève, Suisse. Genève : OMS ; 1987 (résolution WHA40.26) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur :
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/195193/1/WHA40_R26_fre.pdf
6. Organisation mondiale de la Santé. Stratégie mondiale de lutte contre le sida [Internet]. 45^e Assemblée mondiale de la Santé ; du 4 au 14 mai 1992 ; Genève, Suisse. Genève : OMS ; 1992 (résolution WHA45.35) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur :
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/199154/1/WHA45_R35_fre.pdf
7. Organisation mondiale de la Santé. Sommet de Paris sur le sida [Internet]. 48^e Assemblée mondiale de la Santé ; du 1 au 12 mai 1995 ; Genève, Suisse. Genève : OMS ; 1995 (résolution WHA48.27) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur :
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/201085/1/WHA48_R27_fre.pdf
8. Organisation mondiale de la Santé. VIH/SIDA : faire face à l'épidémie [Internet]. 53^e Assemblée mondiale de la Santé ; du 15 au 20 mai 2000 ; Genève, Suisse. Genève : OMS ; 2000 (résolution WHA53.14) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur :
http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA53/ResWHA53/f14.pdf
9. Organisation mondiale de la Santé. Qualité des soins : sécurité des patients [Internet]. 55^e Assemblée mondiale de la Santé ; du 13 au 18 mai 2002 ; Genève, Suisse. Genève : OMS ; 2002 (résolution WHA55.18) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur :
http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA55/fwha5518.pdf
10. Organisation mondiale de la Santé. Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/SIDA [Internet]. 56^e Assemblée mondiale de la Santé ; du 19 au 28 mai 2003 ; Genève, Suisse. Genève : OMS ; 2003 (résolution WHA56.30) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur :
http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA56/fa56r30.pdf
11. Organisation mondiale de la Santé. Sécurité transfusionnelle : proposition d'instituer une journée mondiale du don de sang [Internet]. 58^e Assemblée mondiale de la Santé ; du 16 au 25 mai 2005 ; Genève, Suisse. Genève : OMS ; 2005 (résolution WHA58.13) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur :
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/21250/1/WHA58_13-fr.pdf
12. Organisation mondiale de la Santé. Disponibilité, innocuité et qualité des produits sanguins [Internet]. 63^e Assemblée mondiale de la Santé ; du 17 au 21 mai 2010 ; Genève, Suisse. Genève : OMS ; 2010 (résolution WHA63.12) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur :
<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19998fr/s19998fr.pdf>

13. Organisation mondiale de la Santé. Hépatite virale [Internet]. 63^e Assemblée mondiale de la Santé ; du 17 au 21 mai 2010 ; Genève, Suisse. Genève : OMS ; 2010 (résolution WHA63.18) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur : http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63-REC1/A63_REC1-fr-reso.pdf (page 37)
14. Organisation mondiale de la Santé. Maladie de Chagas : lutte et élimination [Internet]. 63^e Assemblée mondiale de la Santé ; du 17 au 21 mai 2010 ; Genève, Suisse. Genève : OMS ; 2010 (résolution WHA63.20) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/3185/1/A63_R20-fr.pdf
15. Pan American Health Organization. Strengthening blood banks in the Region of the Americas [Internet]. 41^e Conseil directeur de l'OPS, 51^e session du Comité régional de l'OMS ; du 27 septembre au 1^{er} octobre 1999 ; San Juan, Porto Rico. Washington, DC : OMS ; 1999 (résolution CD41.R15) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible en anglais sur : <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/1409/CD41.R15en.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Organisation panaméricaine de la Santé. Rapport d'activité sur l'Initiative mondiale pour la sécurité du sang et le plan d'action pour 2005-2010 [Internet]. 46^e Conseil directeur de l'OPS, 57^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 26 au 30 septembre 2005, Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2005 (résolution CD46.R5) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur : <http://www1.paho.org/french/gov/cd/CD46.r5-f.pdf>
17. Pan American Health Organization. Blood transfusion safety: progress report [Internet]. 142^e session du Comité exécutif de l'OPS ; du 23 au 27 juin 2008 ; Washington, DC. Washington, DC : OMS ; 2008 (résolution CE142.R5) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible en anglais sur : <http://www1.paho.org/english/gov/ce/ce142.r5-e.pdf>
18. Organisation panaméricaine de la Santé. Amélioration de la disponibilité de sang et sécurité transfusionnelle aux Amériques [Internet]. 48^e Conseil directeur de l'OPS, 60^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 29 septembre au 3 octobre 2008, Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2008 (document CD48/11) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur : <http://www1.paho.org/french/gov/cd/cd48-11-f.pdf?ua=1>

19. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie et plan d'action pour la prévention, le contrôle et les soins contre la maladie de Chagas [Internet]. 50^e Conseil directeur de l'OPS, 62^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 27 septembre au 1^{er} octobre 2010 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS 2010 (document CD50/16) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur : <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50-16-f.pdf>
20. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle et les cas graves de morbidité maternelle [Internet]. 148^e session du Comité exécutif de l'OPS ; du 20 au 24 juin 2011 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2011 (document CE148/16, Rev. 1) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur : http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=13446&Itemid=270
21. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan stratégique régional de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour le VIH/SIDA/IST, 2006-2015 [Internet]. 46^e Conseil directeur de l'OPS, 57^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 26 au 30 septembre 2005 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2005 (document CD46/20, Add. I) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur : <http://www1.paho.org/french/gov/cd/cd46-20a-f.pdf>
22. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action pour l'accès universel à la sécurité transfusionnelle [Internet]. 50^e Conseil directeur de l'OPS, 66^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 29 septembre au 3 octobre 2014 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; (document CD53/6) [consulté le 25 janvier 2017]. Disponible sur : http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=26749&Itemid=270&lang=fr
23. Organisation panaméricaine de la Santé. Suministro de sangre para transfusiones en los países de América Latina y del Caribe 2014 y 2015. Washington, DC : OPS 2017 ; (publication en instance de mise en page) [consulté le 12 avril 2017].
24. Organisation panaméricaine de la Santé. Tablas de cálculos para la verificación de los indicadores [consulté le 12 avril 2017]. Disponible en espagnol sur : http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=38018&Itemid=270

- - -