



Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination

Rapport du Secrétariat

1. Dans sa résolution WHA53.12, la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé priait le Directeur général de soumettre un rapport au Conseil exécutif et à l'Assemblée mondiale de la Santé en 2002 sur les progrès de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI), coalition internationale de partenaires composée de gouvernements, d'instituts de recherche et de santé publique, d'institutions techniques, de philanthropes, de l'industrie pharmaceutique, de l'OMS, de la Banque mondiale et de l'UNICEF.

2. Les partenaires de l'Alliance coopèrent pour sauver la vie des enfants et protéger la santé des populations en généralisant l'usage de vaccins sûrs. L'Alliance permet d'exploiter les compétences techniques des partenaires et d'élargir ainsi la portée des services de vaccination et d'introduire de nouveaux vaccins. L'un des instruments utilisés par l'Alliance pour atteindre ses objectifs dans les pays les plus pauvres est le Fonds pour les vaccins.

3. Chaque année, les maladies à prévention vaccinale provoquent environ 1,8 million de décès et peut-être plusieurs centaines de milliers de décès supplémentaires dus aux conséquences à long terme de l'hépatite B. Plus de 30 millions d'enfants nés chaque année – soit 1 sur 4 – ne sont pas vaccinés. Des millions d'autres n'ont pas accès aux vaccins qui sont indispensables à la survie mais sont sous-utilisés alors qu'ils sont administrés systématiquement dans le monde industrialisé. En partenariat avec le Fonds pour les vaccins, l'Alliance s'efforce de combler cet écart en fournissant aux nations les plus pauvres (dont le revenu national brut par habitant est inférieur à US \$1000) :

- a) des vaccins contre l'hépatite B, la maladie due à *Haemophilus influenzae* type b et la fièvre jaune ;
- b) un appui financier souple pour renforcer les systèmes de vaccination ;
- c) du matériel permettant d'assurer la sécurité des injections sous forme de seringues autobloquantes et de conteneurs de sécurité pour seringues usagées pour toutes les vaccinations systématiques, ou bien un financement équivalent destiné à soutenir la mise en oeuvre des plans nationaux pour la sécurité des injections.

4. A partir du premier engagement de cinq ans de la Fondation Bill & Melinda Gates qui s'élevait à US \$750 millions, le Fonds pour les vaccins a porté ses ressources à près de US \$1 milliard pour 2001-2005, grâce à des contributions des Gouvernements du Canada, du Danemark, des Etats-Unis d'Amérique, de la Norvège, des Pays-Bas et du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord.

5. Les distinctions décernées par le Fonds pour les vaccins sont basées sur les demandes déposées par les responsables gouvernementaux de la santé, lesquelles doivent comprendre : i) des preuves de l'existence d'un comité de coordination interinstitutions qui, sous l'égide du ministère de la santé, coordonne les activités de tous les partenaires en matière de vaccination ; ii) un plan global de vaccination sur plusieurs années en tant que composant du secteur de la santé au sens large ; et iii) une évaluation récente et complète des services de vaccination.

6. Un comité d'examen indépendant, composé d'experts en matière de santé et de vaccination, essentiellement des pays en développement, passe en revue les demandes présentées par les pays au Fonds pour les vaccins. Ce comité présente ses avis au Conseil d'administration de l'Alliance, qui formule des recommandations au Conseil du Fonds pour les vaccins. A ce jour, 65 pays sur les 74 retenus ont déposé leur demande, et 54 d'entre eux ont reçu au total US \$820 millions pour l'achat des vaccins ou comme soutien financier direct, ou les deux, sur une période de cinq ans. Ce soutien, basé sur le principe d'une récompense axée sur les résultats obtenus, s'écarte des systèmes de financement traditionnels : au lieu de décrire comment utiliser les ressources, il compte sur les gouvernements et les comités de coordination interinstitutions pour fixer des cibles et suivre les progrès réalisés.

7. Depuis le début, le Conseil d'administration de l'Alliance est passé de 12 à 15 membres. Ces membres comprennent des représentants des gouvernements de pays en développement (2), des gouvernements des pays industrialisés (3), de l'OMS, de la Banque mondiale, de l'UNICEF, d'un institut technique de la santé, de l'industrie des vaccins (à la fois du monde industrialisé et du monde en développement), d'une organisation non gouvernementale, d'une fondation, d'un institut de recherche et de la Fondation Bill & Melinda Gates. Après avoir présidé le Conseil d'administration pendant les deux premières années, le Directeur général de l'OMS a été remplacé par le Directeur général de l'UNICEF le 1^{er} juillet 2001. Le Conseil a tenu six réunions et huit téléconférences dans le but de donner une orientation stratégique à l'Alliance et d'étudier les recommandations émanant du groupe indépendant d'experts qui examine les demandes de soutien déposées auprès du Fonds pour les vaccins (voir paragraphe 6 ci-dessus).

8. Le Conseil d'administration de l'Alliance soutient vigoureusement l'utilisation d'un matériel permettant d'assurer la sécurité des injections, y compris l'élimination sécurisée des seringues usagées, et celle de vaccins associés. Il a reconnu le rôle essentiel joué par l'OMS dans la collaboration avec les pays afin de veiller à la mise en place d'autorités de réglementation nationales pleinement opérationnelles et de soutenir le rôle essentiel de l'UNICEF dans la fourniture de vaccins de grande qualité.

9. Le Conseil d'administration de l'Alliance reconnaît l'importance qu'il y a à exploiter les succès de l'initiative d'éradication de la poliomyélite et à profiter des enseignements tirés afin d'atteindre systématiquement chaque enfant, notamment parmi les populations difficiles d'accès. Afin de refléter les engagements des partenaires en faveur de la coordination des initiatives de lutte contre la maladie, le Conseil a adopté un objectif supplémentaire qui consiste à soutenir aux niveaux national et international les cibles de la lutte accélérée contre la maladie en ce qui concerne les maladies à prévention vaccinale, avec un jalon, à savoir garantir un monde exempt de poliomyélite d'ici à 2005.¹

10. Les groupes spéciaux de l'Alliance ont participé aux opérations de l'Alliance. Le groupe spécial pour le plaidoyer, présidé par l'UNICEF, s'est attaché aux activités de plaidoyer de l'Alliance au niveau

¹ Les cinq objectifs stratégiques adoptés lors du lancement de l'Alliance sont décrits dans le document EB105/43. Le sixième objectif a été adopté par le Conseil de l'Alliance à sa cinquième séance (Londres, 21 et 22 juin 2001) (Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, aux bons soins de l'UNICEF, Genève, 2001, document GAVI/01.02).

mondial et à la valeur de la vaccination, et il s'intéressera ultérieurement à la communication et à la mobilisation sociale au niveau des pays. Le groupe spécial pour la coordination dans les pays, dirigé par l'OMS, a au départ coordonné l'appui technique aux pays concernant les demandes de soutien déposées auprès du Fonds pour les vaccins. Des groupes de travail régionaux ou infrarégionaux ont été mis en place dans les Régions africaine, de l'Asie du Sud-Est, européenne, de la Méditerranée orientale et du Pacifique occidental afin de coordonner les actions, favoriser les communications et mettre en place les moyens voulus pour améliorer durablement les programmes. Le groupe spécial pour le financement, sous l'égide de la Banque mondiale et de l'Agency for International Development des Etats-Unis d'Amérique, a créé une gamme d'options de financement et commencé à cartographier de façon systématique et exhaustive les flux de ressources à l'appui des services nationaux de vaccination. Il a élaboré des instruments destinés à faciliter l'établissement de plans nationaux pour assurer une durabilité financière, qui a été définie à la cinquième réunion du Conseil d'administration de l'Alliance (Londres, juin 2001) comme étant l'aptitude d'un pays à mobiliser et à utiliser efficacement les ressources internes et les ressources externes supplémentaires, et ce régulièrement, afin d'atteindre les niveaux de performance fixés en matière de vaccination. Le groupe spécial pour la recherche-développement, coprésidé par des représentants de l'industrie, des universités et de l'OMS, a donné un ordre de priorité élevé à trois projets portant sur les vaccins contre les maladies dues à *Streptococcus pneumoniae*, aux rotavirus et à *Neisseria meningitidis* (vaccin conjugué contre les méningocoques des groupes A et C), car il est fort probable que l'on réussira à les mettre au point d'ici cinq à sept ans et qu'ils auront un impact important sur la réduction de la morbidité et de la mortalité. Ce groupe spécial s'efforcera de veiller à ce que ces vaccins soient mis au point et offerts pour un coût modique et recensera d'autres domaines de recherche pour améliorer les services de vaccination.

11. L'Alliance est en train de passer des premiers stades de la mise au point et de l'introduction de nouvelles approches et stratégies aux phases suivantes de leur mise en oeuvre et du suivi de leurs résultats. Parmi les questions à résoudre, il y a la conception de méthodes pour assurer la viabilité financière, la dotation des pays en moyens et le renforcement des systèmes de gestion pour suivre les réalisations à tous les niveaux. Une grande partie des premiers travaux a été axée sur l'élaboration de politiques et processus concernant le fonctionnement du Fonds pour les vaccins, mais il faudra progressivement s'attacher davantage à répondre aux besoins des pays à revenu moyen, car cela est indispensable à la réalisation des objectifs stratégiques de l'Alliance.

12. Ces questions ont été examinées par le Conseil exécutif à sa cent neuvième session.¹

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

13. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport.

= = =

¹ Voir le document EB109/2002/REC/2, procès-verbal de la dixième séance.