



Rapport de situation de **GAVI Alliance** 2006

*Résumé*

# Objectifs de GAVI Alliance: obtenir des résultats

Les objectifs de GAVI et les défis qu'elle se propose de relever sont partagés par un large éventail de partenaires. Ils sont orientés vers un espace unique où l'énergie, le savoir-faire et l'expérience du secteur tant public que privé interagissent favorablement.

Bien que depuis sa création, chaque année ait été marquée par des mutations et par la croissance, l'année 2006 a été particulièrement cruciale pour GAVI ainsi que pour les pays et les enfants que l'Alliance soutient.



## Mission de GAVI: sauver des vies et protéger la santé des individus en élargissant l'accès à la vaccination dans les pays pauvres.

### Plus d'enfants vaccinés

D'ici à fin 2006, plus de 2,3 millions de vie auront été épargnées grâce au soutien de GAVI et à ses partenaires de l'Alliance. Selon les estimations de l'OMS, 600 000 décès ont pu être évités au cours de la seule année 2006.

Les taux de couverture de la vaccination complète contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC<sub>3</sub>) montrent que la situation continue de s'améliorer dans les pays bénéficiant de l'aide de GAVI. Ces taux illustrent l'importance d'un élément essentiel des systèmes de santé, l'établissement de contacts réguliers avec les mères et leurs enfants.

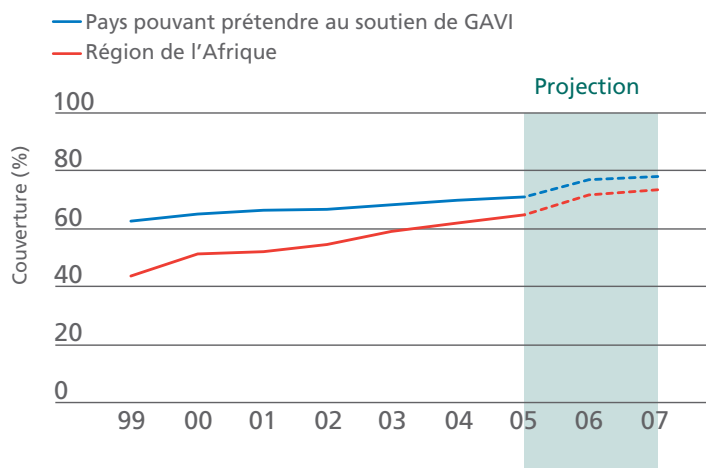
Des résultats remarquables ont été obtenus en Afrique: le taux de vaccination par le DTC<sub>3</sub>, qui était d'environ 40% en 1999 devrait dépasser les 70% dans tout le continent en 2006. Cette augmentation s'inscrit parfaitement dans l'objectif visé par GAVI: atteindre 77% dans tous les pays soutenus par GAVI dans le monde.

Selon les estimations de l'OMS, l'aide de GAVI permettra, d'ici à fin 2006, de protéger 28 millions d'enfants contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche.

De manière cumulative, on estime que grâce au soutien de GAVI, 138 millions d'enfants bénéficieront de vaccins nouveaux ou sous-utilisés, comme ceux contre l'hépatite B, le Hib et la fièvre jaune, ce qui les protégera davantage contre ces maladies et permettra, par voie de conséquence, de sauver des millions de vies.

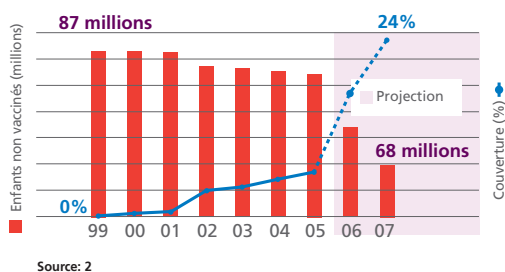
Ces résultats ont pu être obtenus grâce à la contribution de toutes les parties prenantes, à tous les niveaux, en particulier dans les pays en développement: ceux qui sur le terrain administrent les vaccins, ceux qui, dans la chaîne d'approvisionnement, veillent à ce que le transport et le stockage des vaccins s'effectuent dans de bonnes conditions, ceux qui, au niveau de la planification, mettent au point les moyens logistiques et s'assurent que les stratégies sont adaptées aux besoins, les décideurs qui, au niveau politique national et mondial, conçoivent et dirigent les opérations et mobilisent les ressources nécessaires à leur réalisation.

**Couverture par le DTC<sub>3</sub> dans les pays remplissant les conditions requises pour le soutien de GAVI, 1999-2007**  
Augmentation soutenue de la couverture vaccinale en Afrique



# Indicateurs de changement dans les pays soutenus par GAVI

## Vaccination contre le Hib: gains réels en 2006

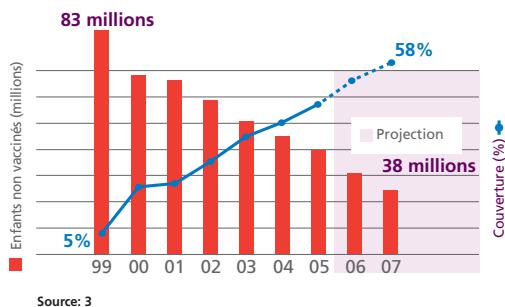


Source: 2

**Selon les projections de l'OMS, d'ici à fin 2006, 20 millions d'enfants dans 24 pays auront été vaccinés contre la pneumonie et la méningite à Hib.**

Lorsque GAVI a été créé, la vaccination anti-hib ne suscitait qu'un intérêt modéré. Le vaccin a commencé à être sensiblement utilisé en 2002, avec une hausse régulière en 2005 et une nette augmentation en 2006. Il devrait atteindre une couverture de 24% en 2007. On a également assisté à une diminution considérable du nombre d'enfants non vaccinés qui est passé de 87 millions en 1999 à 68 millions en 2007.

## Couverture contre l'hépatite B: augmentation spectaculaire



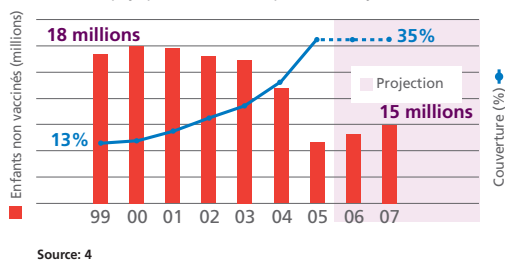
Source: 3

**Selon les projections de l'OMS, d'ici à fin 2006, 126 millions d'enfants dans 61 pays auront été vaccinés contre l'hépatite B.**

La couverture vaccinale contre l'hépatite B dans tous les pays bénéficiant du soutien de GAVI est passée de 5% avant l'intervention de GAVI Alliance à près de 60% en 2007. Le nombre d'enfants non vaccinés contre les maladies du foie a décliné d'année en année, passant de 83 millions en 1999 à 38 millions d'ici à 2007, selon les estimations.

## Fièvre jaune: couverture stable\*

\* dans les pays présentant un risque de fièvre jaune

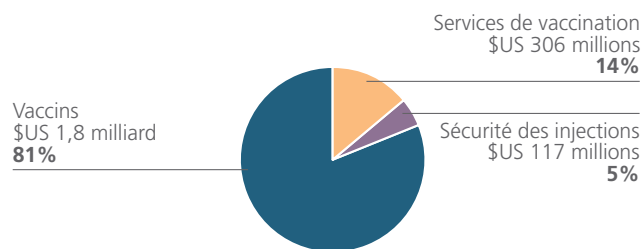


Source: 4

**Selon les projections de l'OMS, d'ici à fin 2006, 17 millions d'enfants dans 23 pays auront été vaccinés contre la fièvre jaune.**

Les taux de couverture vaccinale contre la fièvre jaune ont augmenté de manière stable au cours des premières années d'existence de GAVI, passant de 13% en 1999 à un niveau stable de 35% en 2005, niveau qui devrait rester inchangé jusqu'à ce que de nouveaux pays présentent une demande de soutien à GAVI Alliance.

**GAVI a approuvé un total cumulé de 2,2 milliards de dollars en soutien aux pays**



Source: 5

**“De nombreux problèmes qui se posent dans le monde aujourd’hui ne peuvent être assurément résolus que par l’intervention effective accrue des gouvernements et des organisations supranationales.”**

**Michael Sherwood, co-directeur général de Goldman Sachs International**

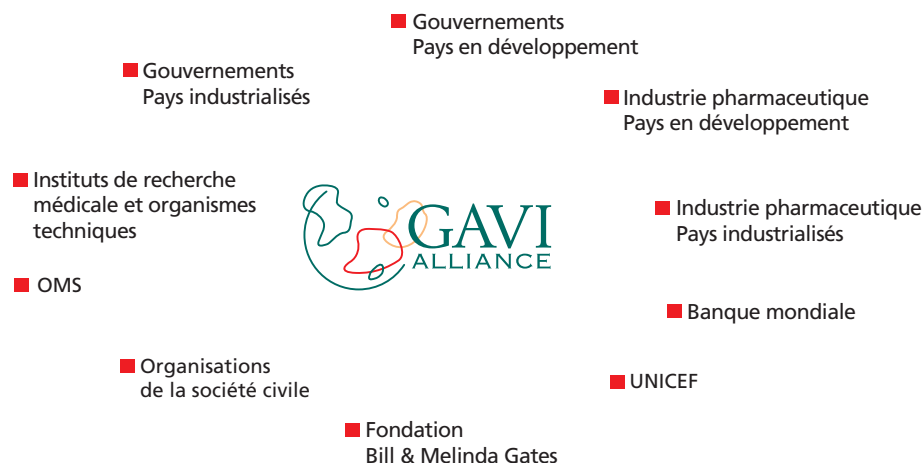
**Stabilité financière**

Fin 2006, les Conseils de GAVI avaient approuvé un total cumulé de plus 2,2 milliards de dollars US de fonds de soutien à 75 pays (jusqu’en 2015). Ces fonds sont affectés à trois grands domaines: 81% (1,8 milliard de dollars US) sont affectés à l’achat de vaccins, 14% (306 millions de dollars US) aux services de vaccination, et 5% (117 millions de dollars) au financement de la sécurité des vaccinations.

Fin 2006, le total cumulé des fonds offerts par les donateurs s’élevait à 1,9 milliard de dollars US.

**CONTRIBUTIONS DES DONATEURS A GAVI ALLIANCE  
Fonds reçus 2000-2006 (dollars US)\***

Australie	5 000 000
Canada	148 727 565
Danemark	12 313 656
Commission européenne	1 260 000
France	18 659 114
Allemagne	5 260 400
Irlande	10 517 960
Luxembourg	1 963 925
Pays-Bas	87 117 429
Norvège	206 449 933
Suède	37 580 920
Royaume-Uni	73 448 356
Etats-Unis	352 512 000
<b>Total des fonds reçus des gouvernements et de la Commission européenne:</b>	<b>960 811 258</b>
Banque mondiale	1 000 000
Fondation Bill & Melinda Gates	912 838 000
Autres donateurs privés	<b>13 923 830</b>
<b>Total des fonds alloués par les donateurs privés et les institutions</b>	<b>927 761 830</b>
<b>Total des contributions:</b>	<b>1 888 573 088</b>



GAVI Alliance est un partenariat mondial de santé unique au monde auquel sont associés des intérêts privés et publics qui poursuivent un objectif qu'aucune institution ou aucun groupe ne pourrait atteindre seul.

GAVI Alliance rassemble des partenaires des pays en développement et des gouvernements donateurs, des philanthropes du secteur privé et du monde des finances, des fabricants de vaccins et des organismes de santé publique, des membres de la société civile, des organisations non gouvernementales et des agences des Nations Unies.

### Priorité aux pays

L'Alliance repose sur un partenariat actif avec les gouvernements nationaux. Le Fonds GAVI permet d'offrir un financement stable et prévisible basé sur les besoins des pays pour améliorer leurs programmes de vaccination.

### Elaboration de solutions adaptées

Il est nécessaire de répondre aux besoins tant des petits pays (où les coûts fixes d'achat et d'administration des vaccins peuvent être prohibitifs) que des pays très peuplés identifiés par la Stratégie GIVS (la vaccination dans le monde: vision et stratégie) OMS/UNICEF. GAVI examine chaque situation dans sa spécificité et élabore des solutions adaptées à chacune.

**“On peut faire de grandes choses quand on met toute son âme et toute sa volonté au service du monde – en rassemblant les associations, les entreprises, les gouvernements et les dirigeants.”**

**Melinda Gates, Davos, Forum économique mondial, 2007**

### Établir des partenariats avec la société civile

En 2006, le Conseil de GAVI Alliance a pris la décision stratégique de renforcer les partenariats avec les organisations de la société civile. Cette initiative permettra à ces dernières de s'exprimer plus activement au sein de l'Alliance ainsi qu'aux niveaux national, régional et mondial. Cela renforcera de manière significative les efforts déployés pour vacciner les enfants dans de nombreuses zones les plus reculées et dans les Etats fragiles. La participation active de la société civile est indispensable à la réalisation des objectifs stratégiques de GAVI et des Objectifs du millénaire pour le développement.

### Renforcement des systèmes de santé

En 2005, le Conseil de l'Alliance a approuvé un investissement de 500 millions de dollars US pour la période 2006 - 2010 au titre du renforcement des systèmes de santé. En novembre 2006, 15 pays ont soumis une demande de financement à GAVI Alliance.

### Demandes de soutien acceptées

Parmi ces 15 pays, cinq d'entre eux (Cambodge, Burundi, Éthiopie, Kirghizistan et République populaire démocratique de Corée) recevront un montant total de 92 millions de dollars US. Les demandes de financement de cinq autres pays ont été approuvées mais assorties de conditions avant le décaissement des fonds. On prévoit que 30 à 45 autres pays déposeront prochainement une demande de financement.

### Élargissement de la base des donateurs

En 2006, le nombre des bailleurs de fonds a sensiblement augmenté, passant de 12 à 16 gouvernement et institutions. L'Australie, l'Allemagne, l'Italie et l'Espagne ont rejoint l'Alliance en tant que nouveaux contributeurs directs ou participants aux nouveaux mécanismes de financement, la Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm) et le mécanisme de garantie de marché (AMC). Désormais, tous les pays membres du G8, sauf un, sont des donateurs de GAVI Alliance.

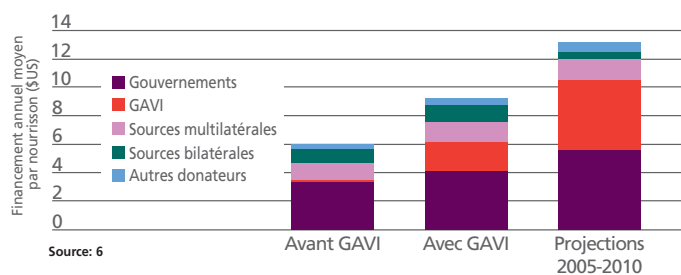
### Mobilisation

Les donateurs et les partenaires de GAVI dirigent de nouveaux mécanismes de financement de la vaccination et des vaccins en fournissant des ressources et proposant des orientations stratégiques et des initiatives. Les pays donateurs sont fortement représentés au sein des Conseils, des comités, des groupes consultatifs et des équipes spéciales qui composent les structures de décision de GAVI Alliance. En fait, les deux tiers des donateurs occupent une fonction au sein de l'Alliance, ce qui leur permet de contribuer de manière précieuse à la politique de l'Alliance, au processus de décision et aux projets envisagés.

### Engagement

Dans le but stratégique de renforcer la sécurité et la prévisibilité du financement et des projets de vaccination de GAVI, plusieurs donateurs, tels que le Danemark, l'Irlande et la Suède, ont non seulement augmenté leurs contributions directes à l'Alliance mais ont aussi promis un engagement sur plusieurs années.

### Augmentation du financement en faveur de la vaccination



Plus de la moitié des donateurs de GAVI - 53% - ont accepté de s'engager financièrement sur plusieurs années, ce qui a amélioré de manière substantielle la politique de planification et de prévision de GAVI et permis de garantir un financement à plus long terme.

Par ailleurs, les pays partenaires de GAVI ont de plus en plus tendance à s'approprier la planification et la mise en oeuvre des programmes de vaccination. En 2006, de nombreux Etats bénéficiant du soutien de GAVI ont augmenté leur budget de vaccination de 50 %, dont 15 % seulement sont financés par GAVI.

## Financement conjoint

En 2006, les Conseils de GAVI ont pris la décision stratégique de parvenir à une viabilité programmatique et financière en instaurant une nouvelle politique de financement conjoint des vaccins à laquelle participent tous les pays soutenus par l'Alliance.

Cette politique a pour objectif d'améliorer les chances de viabilité à long terme et, le moment venu, d'assurer la transition entre l'aide de GAVI et les ressources offertes par les gouvernements et les partenaires nationaux. Parallèlement, cela permet à GAVI d'offrir un soutien financier à davantage de pays à plus long terme.

### Le financement conjoint vu par un pays

**Dr Randriamanalina Bakolalao,  
Directrice du PEV, Madagascar**

“Nous achetons déjà un antigène à l'UNICEF. Ce paiement que nous finançons signifie que les vaccins bénéficient d'une ligne budgétaire dans le budget national.

Personne n'accorde vraiment de valeur à ce qui est gratuit. Or, le fait de devoir acheter des vaccins a permis à tous, à tous les niveaux, y compris au niveau du Gouvernement, de mesurer la valeur de la vaccination et de mieux faire comprendre le programme de vaccination. Ce programme, le pays tout entier se l'est approprié.”



# Un financement prévisible à long terme

**“Les vaccins, outre qu’ils améliorent la santé, ont des effets à long terme sur le développement des individus. Ces effets individuels, qui sont obtenus à un coût remarquablement bas, sont susceptibles d’avoir des conséquences durables sur l’économie des pays.”**

*Bloom D, Canning D, Western M, World Economics, 2005*

La structure financière de GAVI a été conçue pour permettre un financement prévisible à long terme et transformer les besoins des pays les plus pauvres du monde en vaccins en une demande commerciale effective. Doté d’une base financière stable alimentée par les ressources sûres, diverses et pluriannuelles versées par les donateurs, GAVI est à même d’assurer un financement prévisible dans les pays partenaires. La stabilité financière et les engagements financiers à long terme permettent également de stimuler des marchés plus vastes, d’accélérer le développement de vaccins et d’encourager la production de vaccins à bas coût et leur disponibilité.

## La Facilité internationale de financement pour la vaccination

Le pouvoir d’un partenariat public-privé n’a jamais été aussi évident que depuis la création de la Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm) en novembre 2006. Le financement du développement a radicalement modifié l’ampleur et la durée des opérations de GAVI.

## Sauver des vies, sauvegarder les acquis

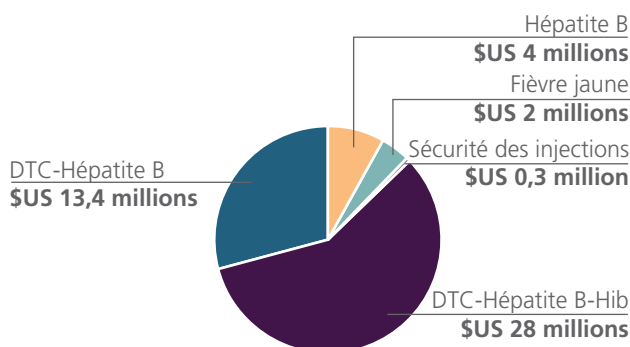
L’IFFIm a débloqué un investissement exceptionnel pour agir rapidement à court terme afin d’accélérer l’accès aux vaccins et renforcer le système de santé des pays les plus pauvres.

Un investissement en faveur de l’IFFIm, évalué à 4 milliards de dollars pour les 10 prochaines années, devrait permettre de vacciner 500 millions de personnes et de sauver la vie de 10 millions d’êtres humains.

Au cours des premières années d’exercice, les ressources de l’IFFIm seront principalement allouées au programme de réduction des maladies particulièrement infectieuses, telles que l’Initiative contre la rougeole et l’Initiative contre la fièvre jaune, à la constitution d’un stock de vaccin anti-poliomyélitique, et à l’accélération de l’éradication et de la maîtrise du tétanos maternel et néonatal. Les ressources de l’IFFIm serviront également à stimuler la demande accrue de vaccins associés dont la production est actuellement insuffisante, en particulier le nouveau vaccin “5 en 1” (Pentavalent) DTC- hépatite B - Hib.

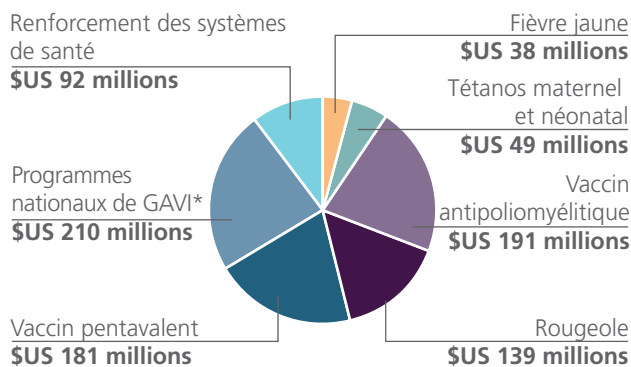
Il convient aussi de noter que les ressources de l’IFFIm permettent également aux pays de résoudre aussi rapidement que possible le problème de l’engorgement des systèmes de santé qui les empêche aujourd’hui d’administrer des vaccins aux enfants.

**Utilisation des fonds de l’IFFIm**  
Novembre-Décembre 2006





### Versements prévus de l'IFFIm, 2006-2007



Source: 8

\* Y compris les vaccins et l'équipement de sécurité

### Contributions des pays donateurs

- Royaume-Uni :** 1 380 000 000 livres sur 20 ans;
- France:** 372 800 000 euros sur 20 ans avec un montant total additionnel maximum de 920 millions d'euros autorisés sur 20 ans;
- Italie:** 473 450 000 euros sur 20 ans;
- Espagne:** 189 500 000 euros sur 20 ans;
- Suède:** 276 150 000 couronnes suédoises sur 15 ans;
- Norvège:** 27 000 000 dollars US sur 5 ans;
- Afrique du Sud:** 20 000 000 dollars US sur 20 ans;
- D'autres donateurs** devraient garantir leurs contributions. Le Brésil, par exemple, a annoncé une contribution de 20 millions de dollars US sur 20 ans.

### Concentration des ressources

Investir aujourd'hui la majorité de ses ressources permet à l'IFFIm d'allouer immédiatement des fonds aux pays en soutien aux services de vaccination. À titre d'exemple, on estime que GAVI débloquera davantage de fonds en 2007 qu'elle n'en a alloués au cours des cinq premières années de son existence. La disponibilité du financement de l'IFFIm au cours des 10 prochaines années garantit la viabilité et la prévisibilité du financement des programmes de vaccination et des systèmes de santé pour de nombreuses années à venir.

L'IFFIm émet des obligations cotées AAA reposant sur un engagement à long terme (10-20 ans) juridiquement contraignant pour les donateurs. Les emprunts et les risques sont gérés par de prudentes politiques financières, la Banque mondiale en étant le Trésorier principal. Goldman Sachs a joué le rôle de conseiller financier pour la création de l'IFFIm. La Deutsche Bank et Goldman Sachs ont cogéré l'émission de la première obligation.

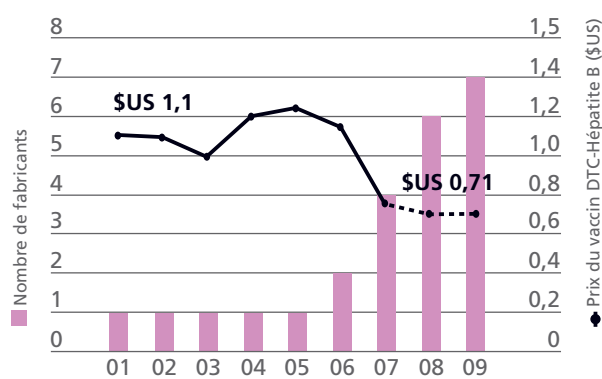
### Garanties de marché

En 2006, à la demande des ministres des finances des pays membres du G8, GAVI et la Banque mondiale, sous l'égide du Gouvernement italien, ont élaboré un nouveau mécanisme financier appelé Garantie de marché (Advance Market Commitment – AMC) dont l'objectif est d'encourager le développement plus rapide de nouveaux vaccins et de technologies prioritaires et de faire en sorte que les pays en développement puissent y avoir accès plus rapidement.

### Projet pilote

Fin 2006, une AMC pilote a été conçue pour être mise en oeuvre au début de l'année 2007. Cette AMC pilote a pour objectif d'encourager la concurrence au sein de l'industrie pharmaceutique pour développer et produire des quantités suffisantes de vaccin contre l'infection à pneumocoques très répandue dans les pays les plus pauvres. Ce projet devrait permettre de vacciner entre 70 et 100 millions d'enfants et d'éviter 700 000 décès.

### Baisse du prix des vaccins à mesure que la demande est stimulée et que de nouveaux acteurs entrent sur le marché



Source: 9

### Façonner le marché

Reconnu comme un trait distinctif de GAVI, le potentiel reconnu du financement prévisible et viable à long terme commence à avoir un impact clair. Un flux d'aide stable et coordonné permet aux pays soutenus par l'Alliance de prévoir des objectifs et des investissements à long terme et dans le secteur de la santé, tel que le développement des ressources humaines.

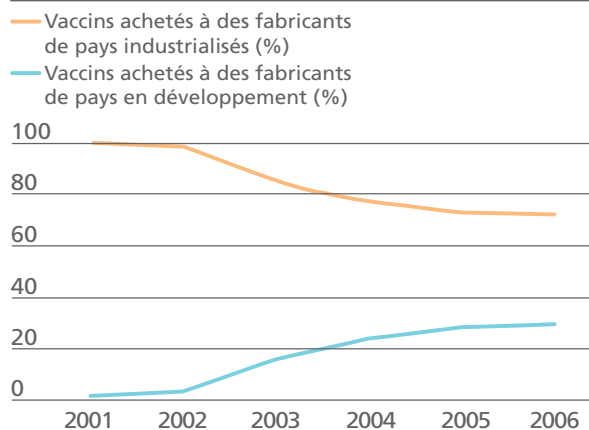
La prévisibilité des ressources allouées par l'IFFIm, et ultérieurement l'AMC, sont des moyens de pression essentiels sur les marchés. L'évolution des liens entre GAVI, les acheteurs et les fabricants de vaccins concourt à la création d'un marché plus ouvert. Ces mesures renforceront le pouvoir de négociation pour obtenir des prix moins élevés et encourageront une concurrence accrue et l'entrée de nouveaux acteurs sur le marché, ce qui contribuera à faire baisser les prix et à assurer une plus grande disponibilité des produits.

### Le prix des vaccins commence à baisser

GAVI a retenu une leçon essentielle de ses cinq premières années d'activité : elle a sous-estimé le temps nécessaire à la baisse du prix des vaccins. Malgré tout, des résultats encourageants ont été enregistrés: le prix du DTC- hépatite B a diminué de 40 % depuis 2001 et tout porte à croire que le prix du vaccin pentavalent DTC- hépatite B-Hib va baisser avec l'arrivée de nouveaux fabricants sur le marché.

En 2006, près de 30% de tous les vaccins achetés par l'UNICEF pour GAVI ont été fabriqués dans des pays en développement. Cette tendance va probablement s'accroître étant donné que le nombre de fabricants de vaccins dans les pays en développement pré- retenus par l'OMS devrait augmenter dans les prochaines années.

### Vaccins achetés par l'UNICEF pour les pays soutenus par GAVI, 2001-2006



Source: 10

Dr Akshay Goel,  
Directeur associé chargé  
de la fabrication du vaccin  
Hib au sein du site de  
production Serum Institute  
of India (SII), à Pune



## INDE :

### Elargir la production de vaccins dans le monde

Le Dr Akshay Goel a toujours été un ardent défenseur des vaccins. "Les vaccins sont d'une utilité immense", dit-il, "parce qu'ils agissent en parallèle du système immunitaire humain et jouent un rôle de catalyseur. Un vaccin à un dollar peut protéger la personne à qui il est administré pendant dix ans contre un agent pathogène mortel."

Le Dr Goel est spécialisé dans le développement de vaccins au Serum Institute of India, Ltd (SII) qui fait partie du marché émergent de la production de vaccins qui se développe de plus en plus dans certains pays en développement. En tant que premier fabricant mondial de vaccins anti ROR (rubéole, oreillons, rougeole) et anti-DTC, SII est le plus important fournisseur du Programme indien élargi de vaccination. C'est aussi le plus gros exportateur de vaccins : il approvisionne 138 pays.

L'objectif de GAVI a été de contribuer à façonner un marché des vaccins plus large et plus juste à l'échelle mondiale pour améliorer l'accessibilité aux vaccins. Aujourd'hui, le financement prévisible à long terme offert par les ressources de l'IFFIm et l'AMC encourage le développement et la production de nouveaux vaccins et permet d'attirer de nouveaux fournisseurs sur le marché.

### Prévision de la demande et suivi des vaccins en cours d'élaboration

GAVI travaille conjointement avec les pays et ses partenaires techniques au niveau mondial pour mieux prévoir la demande de vaccins existants. En outre, en coopération avec l'OMS, la Banque mondiale et d'autres partenaires mondiaux, GAVI a commencé à assurer le suivi de tous les vaccins en cours d'élaboration.

Cette nouvelle activité permet à tous les partenaires de l'Alliance de disposer d'informations actualisées sur le stade de développement d'un certain nombre de vaccins actuels et futurs essentiels ainsi que de données épidémiologiques sur les besoins spécifiques des pays en termes de vaccins.

Cela permet également une planification et une allocation budgétaire plus précises aux niveaux mondial et national et, en coopération avec les producteurs de vaccins, cela encourage la production régulière et viable de vaccins et leur disponibilité à un prix moins élevé, ce qui permet une meilleure adéquation entre la demande et l'offre.



### Soutien aux nouveaux vaccins

Depuis 2006 et la décision du Conseil de GAVI de soutenir deux nouveaux vaccins contre les rotavirus et les infections à pneumocoques, GAVI a pris une autre mesure importante pour s'attaquer rapidement aux deux causes principales de mortalité infantile. La diarrhée et la pneumonie sont tous deux responsables de la mort de 1,5 million d'enfants chaque année, ce qui représente près de 15 % du taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans.

**“Quand ils seront plus grands, je veux que mes enfants puissent recevoir une bonne éducation pour qu'ils aient un emploi et gagnent de l'argent, pour qu'ils aient une vie meilleure que la mienne. Être en bonne santé est un premier moyen d'y parvenir.”**

***Meseret Teshome,  
Ethiopienne, mère de cinq enfants, 2007***

Ce nouvel investissement de 200 millions de dollars US permettra à un groupe initial de pays d'acheter des vaccins récemment homologués qui permettront d'éviter les décès dus aux diarrhées à rotavirus et aux pneumonies à pneumocoques. Cette décision du Conseil permettra également aux pays membres de GAVI de se procurer beaucoup plus vite qu'auparavant ces nouveaux vaccins. Cela évitera également d'attendre entre cinq et 10 ans pour faire bénéficier les pays en développement de nouveaux vaccins.

### Soutien aux nouveaux vaccins mais aussi aux vaccins sous-utilisés: la rougeole

En partenariat avec l'Initiative contre la rougeole, GAVI s'efforce d'élargir l'accès à un vaccin sûr, efficace et peu coûteux mais qui pourtant reste un luxe pour de nombreux enfants des pays les plus pauvres. Bien que le vaccin contre la rougeole soit disponible depuis 40 ans, cette maladie reste la principale cause de mortalité infantile.

En 2006, l'Initiative contre la rougeole a annoncé que l'objectif de réduire de 50 % d'ici à 2005 le nombre de décès dus à la rougeole dans le monde avait été atteint et même dépassé: les cas de rougeole ont diminué de 60 % par rapport à 1999.

Fait encore plus important, la mortalité due à la rougeole a diminué de 75 % en Afrique. Avec l'aide de GAVI, les campagnes menées dans le cadre de l'Initiative contre la rougeole ont touché près de 77 millions d'enfants dans les pays africains. GAVI a alloué plus de 17,6 millions de dollars US à ces campagnes en 2006 qui ont été utilisés pour acheter des vaccins et couvrir les coûts de soutien de ces campagnes dans 18 pays africains.

### Soutenir la sécurité des vaccinations pour qu'elle soit viable et abordable

La plupart des infections vaccinales sont dues à la réutilisation du matériel de vaccination. Pour remédier à ce problème, GAVI alloue des fonds aux pays pour les aider à financer l'achat de seringues autobloquantes – qui empêchent la transmission d'agents pathogènes sanguins – devant être utilisées pour toutes les vaccinations.

La politique de GAVI, demandant instamment à ce que toutes les campagnes de vaccination qu'elle soutient soient réalisées uniquement au moyen de seringues autobloquantes, a officialisé des pratiques sûres en matière de vaccination. Des économies d'échelle commencent à se faire jour sur le marché des seringues autobloquantes étant donné que leur coût a diminué de près de 50 % et que 69 pays, qui ne bénéficient pas du soutien financier de GAVI, les utilisent de manière régulière.

### Unir nos forces pour améliorer l'équité et réaliser les Objectifs du Millénaire pour le développement

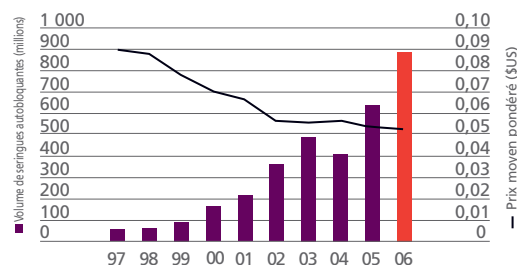
L'Alliance a l'intention d'accélérer ses activités pour réaliser les Objectifs du Millénaire pour le développement, et en particulier l'Objectif n° 4 qui vise à réduire des deux tiers la mortalité des moins de cinq ans d'ici à 2015 (1990-2015).

Il convient de souligner que la vaccination est un élément indispensable de la réduction de la mortalité infantile et qu'elle a des effets notables sur la santé et l'économie qui concourent à l'élimination de l'extrême pauvreté. Par exemple, la vaccination contribue à l'achèvement du cycle d'enseignement primaire car les filles et les garçons, dont la santé est assurée, peuvent ainsi aller à l'école. Parce qu'elle permet de prévenir les maladies, la vaccination allège également les finances des systèmes de santé et permet d'économiser des ressources.

### Améliorer l'efficacité de l'aide

Après que le Conseil a approuvé, en 2006, la Déclaration de Paris de l'OCDE sur l'efficacité de l'aide au développement, GAVI a coopéré avec toute une série d'organisations spécialisées dans le domaine de la santé pour harmoniser et intégrer ses ressources et ses programmes aux stratégies et procédures nationales. La Déclaration demande aux pays et aux organismes d'aide au développement d'œuvrer à l'harmonisation et à l'alignement de l'aide pour accroître son efficacité.

### Soutien des forces du marché à la viabilité de la sécurité des vaccinations



Source: 11

La manière de travailler de GAVI reflète directement les principes consacrés dans la Déclaration de Paris en matière d'appropriation, d'alignement, d'harmonisation, de résultats et de responsabilité mutuelle. Le secrétariat de GAVI travaille étroitement avec le Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme pour envisager de quelle manière des partenariats mondiaux dans le domaine de la santé peuvent contribuer davantage à améliorer l'efficacité de l'aide.

### Progrès et défis

La viabilité, la prévisibilité et l'évaluation des actions menées sont des éléments fondamentaux des projets futurs de GAVI qui ont connu un nouveau dynamisme grâce au savoir-faire et à l'esprit d'innovation du secteur privé. Ces éléments sont au cœur de la Facilité internationale de financement pour la vaccination et du nouveau mécanisme de garantie de marché et au centre de la planification stratégique élargie en matière de vaccination.

Le rapport 2006 cite l'exemple d'un partenariat qui fonctionne aussi bien au niveau mondial qu'au niveau local. Ceux qui y participent sont actifs à tous les niveaux et dans tous les secteurs sociaux – aux niveaux national, multinational, privé, public, local et aussi au niveau de la société civile. Ces partenaires parlent de progrès tangibles et d'une planification efficace même s'ils estiment qu'il reste encore beaucoup à faire.

Les objectifs partagés de GAVI façonnent les activités décrites dans ce rapport : atteindre les personnes les plus vulnérables dans les pays les plus pauvres, changer la vie des enfants dans le monde, aujourd'hui et demain, et faire bénéficier à ceux qui en ont le plus besoin des bienfaits des nouvelles technologies ou des technologies existantes.

## ETHIOPIE:

### Des partenaires soudés

Quatre fois par mois, Ajobush Wakalto, une jeune fille de 18 ans, doit marcher pendant quatre heures depuis son village de Timbicho, dans le sud de l'Éthiopie, pour récupérer un stock de vaccins et les administrer aux enfants de la communauté. Elle est le responsable local de mobilisation sanitaire.

Une fois achevé, le Programme national de mobilisation sanitaire de l'Éthiopie aura permis de former 30 000 responsables locaux de mobilisation sanitaire dans tout le pays. Mais pour que le programme réussisse, il faudra que tous les partenaires s'en sentent mutuellement responsables, à tous les niveaux de la chaîne: des volontaires travaillant dans le domaine de la santé au niveau local aux chefs religieux, des ONG aux responsables publics au niveau provincial, régional et central, mais également des partenaires internationaux tels que l'OMS et l'UNICEF.

GAVI Alliance fait partie de ces partenaires actifs. En 2006, l'Éthiopie a reçu une aide de 76,5 millions de dollars US pour renforcer son système de santé sur quatre ans au moyen du Programme national de mobilisation sanitaire. GAVI a également fourni une aide à l'Éthiopie pour lui permettre de financer l'achat d'un vaccin pentavalent (5 en 1).



## L'avenir

### Renforcement de l'engagement

GAVI Alliance est une force en mutation dont la spécificité et la philosophie commencent à être très connues dans le monde en développement. L'Alliance s'est engagée à continuer de renforcer ses partenariats et à accroître ses efforts de coopération et d'harmonisation. Elle espère en outre élargir la base de ses donateurs, en particulier parmi les pays à revenus moyens et le secteur privé.

### Programme stratégique de GAVI pour 2007-2010

En 2006, le Conseil de GAVI Alliance a approuvé la stratégie pour 2007-2010. Globalement, cette stratégie est axée sur la survie des enfants, la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement et la Stratégie GIVS (La vaccination dans le monde : Vision et stratégie) OMS/UNICEF.

Quatre objectifs stratégiques:

- Contribuer au renforcement de la capacité des systèmes de santé à offrir des services de vaccination et d'autres services de santé viables.
- Accélérer l'utilisation des vaccins sous-utilisés et nouveaux et des technologies associées et améliorer la sécurité de l'approvisionnement en vaccins.
- Améliorer la prévisibilité et la viabilité du financement à long terme des programmes nationaux de vaccination.
- Améliorer et évaluer la valeur ajoutée de GAVI en tant que partenariat public-privé au service de l'efficacité, de la promotion et de l'innovation.

## SOURCES ET RÉFÉRENCES

### Page 2

1. Chiffres basés sur : estimations de couverture de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) pour la période 1980-2005, août 2006; projections 2006-2007 fondées sur le document intitulé "Scénario graduel", publié sous la cote WHO/ICE/T, novembre 2006, et les Perspectives de la population mondiale, la Révision de 2004, New York, Nations-Unies, 2005, concernant 75 pays répondant aux conditions requises par GAVI.

### Page 3

2. Chiffres basés sur: estimations de couverture de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) pour la période 1980-2007, août 2006; projections 2006-2007 fondées sur le document intitulé "Scénario graduel", publié sous la cote WHO/ICE/T, novembre 2006, et les Perspectives de la population mondiale, la Révision de 2004, New York, Nations Unies, 2005, concernant 75 pays répondant aux conditions requises par GAVI.

3. Chiffres basés sur: estimations de couverture de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) pour la période 1980-2007, août 2006; projections 2006-2007 fondées sur le document intitulé "Scénario graduel", publié sous la cote WHO/ICE/T, novembre 2006, et les Perspectives de la population mondiale, la Révision de 2004, New York, Nations Unies, 2005, concernant 75 pays répondant aux conditions requises par GAVI.

4. Chiffres basés sur: estimations de couverture de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) pour la période 1980-2007, août 2006; projections 2006-2007 fondées sur le document intitulé "Scénario graduel", publié sous la cote WHO/ICE/T, novembre 2006, et les Perspectives de la population mondiale, la Révision de 2004, New York, Nations Unies, 2005, concernant 75 pays répondant aux conditions requises par GAVI et étant exposés au risque de la fièvre jaune.

### Page 4

5. Secrétariat de GAVI Alliance, Genève, Suisse, 2007.

### Page 6

6. Adapté de Lydon P. Immunization Financial Sustainability : A Look Across 50 GAVI Countries. Document non publié, 2007.

### Page 8

7. UNICEF Supply Division, Copenhage, Danemark, 2007.

### Page 9

8. GAVI Fund, Washington, D.C., Etats-Unis, 2007

### Page 10

9. UNICEF Supply Division, Copenhage, Danemark, 2007.  
10. UNICEF Supply Division, Copenhage, Danemark, 2007.

### Page 13

11. UNICEF Supply Division, Copenhage, Danemark, 2007.

## CRÉDITS PHOTO ET LÉGENDES

### Couverture (de gauche à droite)

UNICEF/060333G/Giacomo Pirozzi  
UNICEF/HQ06-1473/Giacomo Pirozzi  
GAVI/07/Christine Nesbitt  
OMS/Torgrim Halvari

### Pages intérieures

#### Page 2

UNICEF/HQ06-0091/Shehzad Noorani

#### Page 7

UNICEF Cambodia/Rasoka Thor

#### Page 9

GAVI/07-AJL0079/Atul Loke

#### Page 11

GAVI/07/Atul Loke

#### Page 12

UNICEF/HQ06-0553/Shehzad Noorani

#### Page 14

UNICEF Ethiopie/Indrias Getachew

### Conception

JADE / +33 (0)1 5329 9500 / contact@jadecommunication.eu

### Imprimé par

ATAR ROTO PRESSE SA

Couverture imprimée sur papier *Mega Gloss*, sans bois, certifié PEFC.  
Document imprimé sur papier *Mega Silk*, sans bois, certifié PEFC.

