

Rapport annuel 2022

>1 milliard
d'enfants vaccinés
depuis 2000



>220,5
milliards de dollars US
de bénéfices économiques
depuis 2000



>17,3
millions
de décès évités
depuis 2000



FOCUS SPÉCIAL



Réponse à la
crise climatique



Récits de la communauté
à propos de VaccinesWork



Préparation pour la
prochaine pandémie

unicef 

BILL & MELINDA
GATES foundation



Organisation
mondiale de la Santé



LA BANQUE MONDIALE
IBRD - IDA

Gouvernements des
pays bénéficiaires

Gouvernements des
pays donateurs

Organisations de la
société civile

Instituts techniques
de recherche dans le
domaine de la santé

Fabricants
de vaccins

Partenaires du
secteur privé



Pour en savoir plus, consultez les sites www.gavi.org/fr et VaccinesWork, notre plateforme numérique où vous trouverez les dernières nouvelles, des articles et des explications sur la santé mondiale et la vaccination aux quatre coins du monde.



Gavi prépare un rapport financier pour chaque année civile, qui inclut les états financiers consolidés audités de Gavi Alliance et de la Facilité internationale de financement pour la vaccination. Le rapport financier pour 2022 a été approuvé par le Conseil d'administration et publié sur le site internet de Gavi en juin 2023 : www.gavi.org/funding/financial-reports.

© Gavi Alliance. Tous droits réservés. La présente publication peut être librement commentée, citée, reproduite ou traduite, en partie ou en totalité, à condition de mentionner la source.

Le contenu de cette publication n'implique aucune prise de position de la part de Gavi, l'Alliance du Vaccin, en ce qui concerne le statut juridique et le tracé des frontières ou les limites des pays, territoires, villes ou régions ou de leurs autorités. Les lignes sur les cartes (adaptées de UN.org) représentent des frontières approximatives au sujet desquelles des points de désaccord peuvent subsister. La mention de sociétés ou de produits commerciaux n'implique pas que ces sociétés et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par Gavi, l'Alliance du Vaccin.

Photo de couverture :

Afghanistan : Gavi/2023/Oriane Zerah ;

Bolivie : Gavi/2023/Sara Aliaga Ticona ;

Cambodge : Gavi/2023/Erika Piñeros ; Soudan : Gavi/2022

Dans ce rapport

L'équité vaccinale signifie que les jeunes filles de tous les pays, quel que soit leur niveau de revenu, sont protégées contre le cancer du col de l'utérus, qui a causé plus de 179 000 décès dans les pays à faible revenu en 2020. C'est la raison pour laquelle, en décembre 2022, le Conseil d'administration de Gavi a approuvé la revitalisation du programme de vaccination contre le virus du papillome humain (VPH). Ensemble, nous pouvons atteindre notre objectif qui vise à vacciner 86 millions de jeunes filles d'ici 2025 contre le VPH. Cette mesure protégera la santé des femmes et soutiendra les efforts déployés pour éliminer le cancer du col de l'utérus à l'échelle mondiale.

Sarah Goulding, Vice-présidente du
Conseil d'administration de Gavi
Septembre 2023

4 Introduction

4 Préface du Président du Conseil d'administration de Gavi, le Professeur José Manuel Barroso, et du Directeur exécutif de Gavi (par intérim), David Marlow

6 Faits et chiffres

8 Objectifs de mission

8 Mission et objectifs stratégiques de Gavi 5.0/5.1

9 Indicateurs de mission

12 Introductions et campagnes de vaccination soutenues par Gavi

14 VaccinesWork en 2022

14 Dix de nos récits les plus lus

16 L'objectif vaccination

17 Faits marquants

18 Vaccination systématique en 2022 : de la relance à la résilience

19 Résultats – indicateurs relatifs aux objectifs stratégiques de vaccination

22 Bilan 2022 : le point sur les programmes de vaccination soutenus par Gavi

28 L'objectif équité

29 Faits marquants

30 Résultats – indicateurs stratégiques de l'objectif équité

33 Bilan 2022 : le point sur l'équité

34 Le point sur la politique de genre en 2022

35 COVAX : enseignements clés pour la préparation et la riposte face aux futures pandémies

36 Climat, santé et vaccination

38 L'objectif durabilité

39 Faits marquants

40 Résultats – indicateurs stratégiques de l'objectif durabilité

41 Bilan 2022 : le point sur la durabilité

42 Fonctionnement du modèle de cofinancement de Gavi

43 Le rôle crucial de la société civile dans la durabilité ; l'engagement dans les politiques publiques

44 L'objectif des marchés sains

45 Faits marquants

46 Résultats – indicateurs stratégiques de l'objectif des marchés sains

47 Bilan 2022 : le point sur les marchés sains

48 Financement et gestion financière

49 Mobilisation du soutien mondial

50 L'innovation financière au service de la lutte contre la pandémie

51 Fabrication de vaccins en Afrique ; enseignements tirés de la pandémie

52 Innovation du secteur privé

53 Annexes

54 Contributions versées à Gavi

57 Structure de gouvernance

58 Promesses de financement en faveur de Gavi

66 Montants engagés dans les programmes nationaux

68 Dépenses pour les programmes nationaux, approuvées par le Conseil d'administration

70 Montants des investissements engagés et montants approuvés par le Conseil d'administration

71 Donateurs

Sur la voie de la relance en 2022, une année de renouveau en 2023

José Manuel Barroso, Président du Conseil d'administration de Gavi, et David Marlow, Directeur exécutif de Gavi (par intérim), sur les réalisations et les défis en 2022, et les priorités et les objectifs pour 2023.



José Manuel Barroso
Président du Conseil
d'administration de Gavi

José Manuel Barroso



David Marlow
Directeur exécutif de Gavi
(par intérim)

David Marlow

Nous sommes heureux de vous présenter le rapport annuel 2022 de Gavi, le deuxième de la période stratégique 2021–2025 de Gavi. Alors même que la pandémie de COVID-19 faisait rage en 2022, le présent rapport montre que la couverture vaccinale dans les pays à faible revenu soutenus par l'Alliance est en train de se rétablir, la couverture de la troisième dose de vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC3) ayant progressé de [trois points de pourcentage en 2022](#).

Selon les estimations de l'OMS/UNICEF sur la couverture vaccinale nationale pour 2022, près de la moitié des pays à faible revenu ont retrouvé ou dépassé les niveaux de couverture du DTC3 d'avant la pandémie. Les pays de mise en œuvre de Gavi ont atteint à peu près le même nombre d'enfants qu'avant la pandémie, mais la couverture ne retrouvera pas totalement les niveaux de 2019 en raison de la croissance démographique, en particulier en Afrique. Toutefois, certains pays ont enregistré des progrès plus lents. Le nombre d'enfants « zéro dose » est passé de 12,4 à 10,2 millions. Ces progrès sont impressionnants, mais le nombre d'enfants zéro dose reste supérieur aux neuf millions estimés pour 2019, et une réduction supplémentaire de 34 % est nécessaire pour atteindre notre objectif de 2025. Alors que nous réfléchissons aux progrès importants et aux défis urgents qui restent à relever, l'Alliance du Vaccin reconnaît néanmoins les efforts considérables déployés par les pays pour remettre la vaccination systématique sur les rails.

L'année 2022 a en effet été complexe et difficile pour la santé mondiale. Plus de personnes ont été infectées par la COVID-19 qu'en 2020 et 2021 réunis, et à la fin du mois d'août, plus d'un million de personnes étaient décédées de la COVID-19 pour la seule année 2022.

L'impact négatif de la pandémie sur la vaccination systématique, qui s'est traduite par le [plus grand recul des vaccinations des enfants en trois décennies](#), continue à poser des problèmes. Des cas de poliomyélite et de diphtérie ont été détectés dans certains pays pour la première fois depuis des décennies. L'Ouganda a lutté contre une [épidémie de virus Ebola soudanais](#), contre lequel les vaccins homologués ne protègent pas, et la [variole du singe](#) a été déclarée « Urgence de santé publique de portée internationale » (USPPI).

C'est précisément la raison pour laquelle l'Alliance du Vaccin a annoncé que 2023 serait une [année du renouveau](#). En décembre 2022, le Conseil d'administration de Gavi a approuvé [Gavi 5.1](#), une évolution de la [stratégie actuelle du programme quinquennal](#), afin de mettre à nouveau l'accent sur les vaccinations essentielles et contre la COVID-19, d'atteindre les enfants zéro dose, d'introduire de nouveaux vaccins,

notamment contre le VPH et le paludisme, et de renforcer notre rôle dans la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies (PPRP).

Parallèlement à [la menace croissante des épidémies de rougeole](#), nous avons constaté que le risque d'épidémies de poliomyélite persistait, qu'il s'agisse du poliovirus sauvage de type 1 (PVS1) ou du poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale de type 2 (PVDVc2), ce qui souligne l'urgence de renforcer la couverture de la vaccination systématique, d'atteindre les enfants zéro dose et de veiller à ce qu'ils reçoivent ensuite l'ensemble des vaccins.

Entre-temps, l'élargissement de l'accès des jeunes filles au vaccin vital contre le virus du papillome humain (VPH), l'un des vaccins les plus efficaces parmi ceux soutenus par Gavi, est une priorité essentielle. Pour rattraper le terrain perdu pendant la pandémie, le Conseil d'administration de Gavi a approuvé en décembre 2022 un investissement de plus de 600 millions de dollars US pour protéger 86 millions de jeunes filles d'ici 2025. À 10 %, [la couverture vaccinale contre le VPH en 2022 a continué à dépasser les niveaux d'avant la pandémie \(7 %\)](#). Grâce aux efforts déployés pour renforcer la mise en œuvre des programmes et faciliter l'introduction de nouveaux vaccins, ainsi qu'à l'atténuation des difficultés d'approvisionnement grâce à l'augmentation de la production de vaccins et à la nouvelle recommandation d'une seule dose, la couverture devrait continuer à augmenter dans les années à venir.

Notre combat contre la pandémie de COVID-19 s'est poursuivi avec la même détermination qu'en 2020. À la fin de l'année 2022, COVAX avait expédié plus de 1,88 milliard de doses de vaccin contre la COVID-19 à 146 pays et territoires, et la couverture complète de la série primaire dans les 92 pays à faible revenu soutenus par l'AMC COVAX de Gavi s'élevait à [53 %, contre 31 % en janvier](#). Dans les 69 pays de l'AMC qui ont communiqué leurs résultats, [82 % du personnel de santé](#) avaient été vaccinés. Alors que COVAX continue à se préparer aux pires scénarios, le Conseil d'administration a accepté, en principe, d'explorer [l'intégration des futures vaccinations contre la COVID-19 dans les programmes de base de Gavi](#).

Le changement climatique, la déforestation et les migrations augmentant le risque d'épidémies de maladies infectieuses, le nombre de cas de choléra et de décès associés au choléra a fait un bond au niveau mondial en 2022. Ce tournant tragique fait suite à des années de déclin. Alors que le risque d'une nouvelle pandémie ayant le même type d'impact que la COVID-19 [augmente d'environ 2 % chaque année](#), l'importance de l'engagement de Gavi en faveur de l'équité vaccinale dans la planification de la PPRP, parallèlement aux négociations de l'accord sur les pandémies, nous est rappelée. Dans ce contexte, Gavi travaille avec ses partenaires pour appliquer à la PPRP et à la manière dont nous répondons aux nouvelles épidémies les enseignements tirés de la COVID-19, de COVAX et de la riposte au virus Ebola. Nous avons investi plus de 4,5 milliards de dollars US dans des activités liées à la PPRP entre 2016 et 2022, et deux milliards de dollars US supplémentaires au cours du premier semestre 2022, et nous avons levé 12,5 milliards de dollars US supplémentaires pour l'AMC COVAX de Gavi afin de financer les vaccins, les systèmes et les livraisons face à la COVID-19.

Comme nous l'avons appris à nos dépens lors de la pandémie de COVID-19, la pénurie de vaccins dans certaines régions, en particulier en Afrique, est l'un des principaux obstacles à l'équité vaccinale. En 2022, [moins de 0,1 % des](#)

[approvisionnements mondiaux de vaccins sont produits en Afrique](#). En tant que premier acheteur de vaccins au monde et principal fournisseur des pays africains, Gavi a un rôle essentiel à jouer dans la création de marchés de vaccins plus sains. Nous travaillerons en étroite collaboration avec les pays africains et les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (CDC Afrique) pour soutenir la vision de l'Union africaine qui consiste à développer durablement la [fabrication de vaccins dans toute l'Afrique d'ici 2040](#).

Reconnaissant les forces uniques de l'Alliance, notre programme d'excellence opérationnelle lancé en 2023 est axé sur l'amélioration de nos méthodes de travail afin de garantir que nous sommes aussi efficaces que possible pour remplir notre mission. Il transformera la manière dont Gavi soutient les pays et travaille avec ses partenaires en rendant le secrétariat de Gavi encore plus rapide et plus efficace, capable de mieux réagir aux besoins des pays, en mettant l'accent sur la santé et les méthodes de travail de l'Alliance. Garantir un comportement éthique, une gestion solide des risques et le respect des lois et des réglementations reste essentiel pour notre mode de fonctionnement, de soutien au financement et d'innovation. En 2023, nous avons créé un bureau dédié à l'éthique, au risque et à la conformité, dirigé par une responsable de l'éthique, du risque et de la conformité nouvellement nommée.

Nos six valeurs fondamentales guident notre mission à Gavi : le travail d'équipe, le respect, l'ouverture d'esprit, la responsabilité, l'innovation et l'orientation vers les pays, c'est-à-dire la manière dont nous plaçons les pays soutenus par Gavi au centre de tout ce que nous faisons. Aucune des réalisations de l'Alliance du Vaccin de 2022 n'aurait été possible sans l'effort collectif de nos partenaires de la société civile, des pouvoirs publics et du secteur privé, qui soutiennent le personnel de santé qui administre les vaccins. Nous sommes sincèrement reconnaissants et fiers de travailler à leurs côtés pour ne laisser personne de côté en matière de vaccination.

Départ de Seth Berkley : plus d'un milliard d'enfants vaccinés, une étape importante

En août 2023, peu après que Gavi a achevé avec succès la première moitié de sa période stratégique 5.0/5.1, « en bonne voie » pour respecter la majorité des engagements clés pris envers les donateurs, le Dr Seth Berkley a achevé son mandat de douze ans en tant que Directeur exécutif. Sous le leadership de Seth, l'impact de Gavi s'est considérablement accru en termes de protection des enfants et des adultes, et de prévention des décès grâce à la vaccination systématique et aux campagnes de vaccination, y compris la riposte aux épidémies par le biais de stocks d'urgence. Sous sa supervision également, les pays soutenus par Gavi ont franchi le cap du milliard d'enfants vaccinés, plus de 1,8 milliard de vaccinations dans le cadre de campagnes de vaccination

préventive et 1,96 milliard de doses de vaccin contre la COVID-19 expédiées par COVAX dans 146 pays et territoires. Pendant cette période, Gavi a joué un rôle influent en contribuant à mettre en place des systèmes de santé durables, des marchés de vaccins robustes et diversifiés (y compris de nouveaux vaccins contre le virus Ebola, le paludisme et la typhoïde) et un engagement croissant des pays à investir dans leurs propres programmes de vaccination – plus de 1,5 milliard de dollars US depuis l'introduction de la politique de cofinancement en 2008. Nous saluons l'extraordinaire contribution de Seth à la santé mondiale pendant près de quatre décennies et nous le remercions pour son engagement sans faille en faveur de la mission de Gavi, des pays avec lesquels nous travaillons, de nos partenaires de l'Alliance et de notre incroyable équipe d'employés, de consultants et de stagiaires.



Le Dr Seth Berkley lors de la mise en service, en novembre 2022, d'un entrepôt ultramoderne du National Medical Stores, construit avec le soutien du gouvernement ougandais, de Gavi et du Fonds mondial. [Lire le rapport](#)

Crédit : Gavi/2022

À propos de Gavi, l'Alliance du Vaccin

Gavi, l'Alliance du Vaccin, est un partenariat public-privé qui aide à vacciner plus de la moitié des enfants du monde contre certaines des maladies les plus mortelles. L'Alliance du Vaccin rassemble les gouvernements des pays en développement et des gouvernements donateurs, l'Organisation mondiale de la santé, l'UNICEF, la Banque mondiale, l'industrie du vaccin, les agences techniques, la société civile, la Fondation Bill & Melinda Gates et d'autres partenaires du secteur privé. Consultez la liste complète des gouvernements donateurs et des autres grandes organisations qui financent le travail de Gavi [ici](#).

Depuis sa création en 2000, Gavi a contribué à vacciner toute une génération – plus d'un milliard d'enfants – et à prévenir plus de 17,3 millions de futurs

décès, contribuant ainsi à réduire de moitié la mortalité infantile dans 78 pays à faible revenu. Gavi joue également un rôle clé dans l'amélioration de la sécurité sanitaire mondiale en soutenant les systèmes de santé et en finançant les stocks mondiaux de vaccins contre le virus Ebola, le choléra, le méningocoque et la fièvre jaune. Après deux décennies de progression, Gavi se concentre désormais sur la protection de la prochaine génération, en particulier des enfants zéro dose, à savoir les enfants n'ayant jamais reçu la moindre dose de vaccin. L'Alliance du Vaccin utilise des financements innovants et les technologies les plus récentes, des drones à la biométrie, pour sauver des vies, prévenir les épidémies avant qu'elles ne se propagent et aider les pays sur la voie de l'autosuffisance.

Pour en savoir plus, consultez le site internet www.gavi.org/fr et suivez-nous sur [Facebook](#) et [X \(Twitter\)](#).



>1 milliard

d'enfants vaccinés dans le cadre des programmes de vaccination systématique, 2000–2022 – plus de 68 millions sur la seule année 2022

L'objectif vaccination

56 %

L'étendue de la protection offerte par les vaccins du portefeuille de Gavi est désormais plus élevée dans les pays soutenus par Gavi (56 %) que dans le reste du monde (53 %).

- 80** 40 introductions de vaccins et campagnes de prévention soutenues par Gavi ont eu lieu en 2022, en plus des 40 campagnes de vaccination en riposte aux épidémies soutenues par Gavi.
- 4** 4 vaccins essentiels pour la réalisation des ODD ont vu leur couverture augmenter dans les 57 pays soutenus par Gavi depuis 2021.
- 20** 20 pays ont eu accès aux vaccins contre le choléra, le virus Ebola, le méningocoque et la fièvre jaune par le biais des stocks d'urgence soutenus par Gavi, et ce 33 fois au total en 2022.



>1,8 milliard

de vaccinations par le biais de campagnes de vaccination préventive, 2000–2022

>17,3 millions

de futurs décès évités, 2000–2022. En outre, plus de 2,7 millions de décès ont été évités grâce à COVAX dans les pays participants à faible revenu et à revenu intermédiaire.

L'objectif équité

81 %

En 2022, la couverture du DTC₃ dans les pays soutenus par Gavi est remontée à 81 % après deux années de baisse (par rapport à la moyenne mondiale de 84 %).

- 2,6 M** 2,6 millions d'enfants supplémentaires ont reçu des vaccins de routine de base par l'intermédiaire des systèmes de santé soutenus par Gavi en 2022 par rapport à 2021.
- 47** 47 pays ont installé plus de 65 000 unités d'ECF achetées par la Division des approvisionnements de l'UNICEF dans le cadre de la POECF de Gavi, dont près de 13 000 sur la seule année 2022.
- 25** 25 pays soutenus par Gavi ont augmenté la couverture du MCV₁ entre 2021 et 2022, mais les lacunes en matière d'immunité contre la rougeole restent un problème important.

L'objectif durabilité

1,5 milliard de dollars US à fin 2022

Face aux défis budgétaires, au changement climatique, aux conflits et à l'instabilité, la plupart des pays soutenus par Gavi ont maintenu ou augmenté leurs ressources nationales pour le cofinancement des vaccins soutenus par Gavi en 2022, portant à 1,5 milliard de dollars US leur contribution totale depuis l'introduction de la politique de cofinancement en 2008.

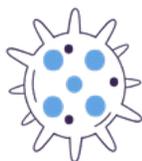
- 162 M** Les pays ont contribué à hauteur de 162 millions de dollars US au cofinancement des vaccins soutenus par Gavi en 2022, le montant le plus élevé à ce jour et un témoignage de l'appropriation par les pays et de la viabilité financière à long terme des vaccins soutenus par Gavi.
- 54** 54 programmes de vaccins introduits à l'origine avec le financement de Gavi sont désormais autofinancés par les pays depuis 2022, contre 40 en 2018.
- 100 %** 100 % des pays ont pleinement respecté leur obligation de cofinancement pour 2022, à l'exception de trois dérogations pour des crises humanitaires.

L'objectif des marchés sains

19

Grâce aux efforts de structuration du marché de Gavi, le nombre de fabricants fournissant des vaccins préqualifiés soutenus par Gavi est passé de 5 en 2001 à 19 en 2022 (dont plus de la moitié dans des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire).

- 10 10 marchés de vaccins et de produits de vaccination ont affiché des niveaux acceptables de dynamique saine de marché en 2022, atteignant ainsi l'objectif fixé pour l'année.
- 9 9 produits innovants étaient en cours de développement par des fabricants à l'échelle commerciale en 2022, ce qui a permis d'atteindre l'objectif de l'Alliance, à savoir 8 produits d'ici 2025, bien avant la date prévue.
- 2 2 nouveaux produits aux caractéristiques améliorées ont été proposés aux pays soutenus par Gavi en 2022 : un nouveau vaccin liquide contre le rotavirus, qui facilite l'administration du vaccin par le personnel de santé, et une nouvelle présentation pour le vaccin contre la fièvre jaune, qui améliore l'empreinte de la chaîne du froid.



603¹

introductions de vaccins et campagnes de vaccination préventive, 2000-2022

¹ À l'exclusion de la vaccination contre la COVID-19. Les introductions de vaccination systématique et les campagnes de vaccination préventive concernent les vaccins soutenus par Gavi contre 17 maladies infectieuses, à partir de 2022. Au cours de la période stratégique Gavi 1.0 et 2.0, des introductions du vaccin monovalent contre l'hépatite B et du vaccin tétravalent DTC-hépatite B ont été réalisées et n'ont pas été comptabilisées ici.

54

 dollars US pour chaque dollar US dépensé

Une [étude](#) portant sur 73 pays soutenus par Gavi montre que, pour chaque dollar US dépensé pour la vaccination au cours de la période 2021-2030, 21 dollars US sont économisés en coûts de soins de santé, en salaires perdus et en perte de productivité due à la maladie et au décès. Si l'on considère la valeur que les gens accordent aux vies sauvées par les vaccins – qui est susceptible d'inclure la valeur des coûts évités plus la valeur sociale plus large des vies sauvées et des personnes vivant plus longtemps et en meilleure santé – le retour sur investissement est estimé à 54 dollars US pour chaque dollar US dépensé.

Sim S.Y., Watts E., Constenla D., Brenzel L., Patenaude B.N. Return On Investment From Immunization Against 10 Pathogens In 94 Low- And Middle-Income Countries, 2011-30 (Retour sur investissement de la vaccination contre 10 agents pathogènes dans 94 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, 2011-30) Health Affairs, 2020



>220,5

 milliards de dollars US

en bénéfices économiques générés dans les pays soutenus, 2000-2022

1,5

 milliard de dollars US

en contributions au cofinancement de la part des pays soutenus par Gavi depuis 2008 – et un niveau record de 162 millions de dollars US sur la seule année 2022

14,7 M

14,7 millions d'enfants dans les pays soutenus par Gavi sont sous-vaccinés, c'est-à-dire qu'ils n'ont pas reçu les trois doses du vaccin infantile essentiel contenant la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC). Dans ce groupe, 70 % sont des enfants zéro dose – ils n'ont jamais reçu de dose de vaccin contenant le DTC. Dans les pays soutenus par Gavi en 2022, il y avait 10,2 millions d'enfants zéro dose, contre 12,4 millions en 2021.

39 %

39 % des enfants de moins de douze mois dans les pays soutenus par Gavi en 2022 ont reçu la dernière dose recommandée de chacun des onze antigènes actuellement recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour tous les nourrissons du monde entier avant leur premier anniversaire – une augmentation par rapport au chiffre de 29 % en 2021.

↑

Les pays soutenus par Gavi continuent à afficher une couverture vaccinale plus élevée contre le pneumocoque, le rotavirus et l'*Haemophilus influenzae* de type b (Hib) que dans le reste du monde.



Mission et objectifs stratégiques de Gavi 5.0/5.1

« Ne laisser personne de côté en matière de vaccination », telle est la vision de Gavi.

L'Alliance du Vaccin a pour mission de sauver des vies et de protéger la santé des populations en augmentant équitablement et durablement le recours à la vaccination.

Six « indicateurs de mission » permettent de mesurer globalement nos progrès par rapport à nos aspirations pour la période 2021–2025. Résumé : pages 9–11.

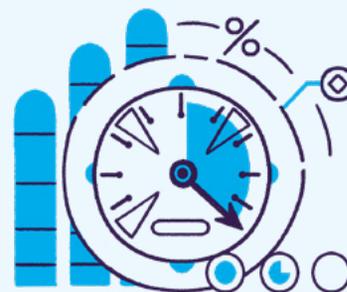
Cette mission est également soutenue par les quatre objectifs stratégiques suivants, chacun ayant son propre ensemble d'indicateurs stratégiques :



 <p>Objectif 01</p> <p>Introduire les vaccins et étendre leur utilisation</p>	 <p>Objectif 02</p> <p>Renforcer les systèmes de santé pour accroître l'équité en matière de vaccination</p>	 <p>Objectif 03</p> <p>Améliorer la durabilité des programmes de vaccination</p>	 <p>Objectif 04</p> <p>Assurer des marchés sains pour les vaccins et les produits connexes</p>
<p>Page 16</p>	<p>Page 28</p>	<p>Page 38</p>	<p>Page 44</p>
<p>Objectifs</p> <p>A</p> <p>Renforcer la priorité accordée par les pays aux vaccins adaptés à leur contexte</p> <p>B</p> <p>Aider les pays à introduire et à étendre la couverture des vaccins pour prévenir les maladies endémiques, épidémiques et pandémiques</p> <p>C</p> <p>Renforcer la réponse aux épidémies et aux pandémies en garantissant un accès équitable aux vaccins pertinents, notamment par la constitution de stocks</p>	<p>Objectifs</p> <p>A</p> <p>Aider les pays à étendre leurs services de vaccination afin d'atteindre régulièrement les enfants sous-vaccinés ou les enfants « zéro dose », pour mettre en place une plateforme de soins de santé primaires plus robuste</p> <p>B</p> <p>Aider les pays à s'assurer que les services de vaccination sont résilients, bien gérés et durables, qu'ils ont recours à l'innovation et qu'ils répondent aux besoins de tous les soignants</p> <p>C</p> <p>Travailler avec les pays et les communautés pour créer une demande solide, et pour identifier et confronter les obstacles à la vaccination liés au genre</p>	<p>Objectifs</p> <p>A</p> <p>Renforcer l'engagement politique et social en faveur de la vaccination aux niveaux national et local</p> <p>B</p> <p>Promouvoir les ressources publiques nationales pour la vaccination et les soins de santé primaires afin d'améliorer l'efficacité de l'allocation</p> <p>C</p> <p>Préparer et engager les pays qui autofinancent leurs vaccins à maintenir ou à améliorer leurs performances</p>	<p>Objectifs</p> <p>A</p> <p>Garantir des marchés durables et sains avec une offre diversifiée de vaccins et de produits liés à la vaccination à des prix abordables</p> <p>B</p> <p>Encourager les innovations dans le développement de vaccins adéquats</p> <p>C</p> <p>Développer à plus grande échelle des produits innovants liés à la vaccination</p>

Indicateurs de mission

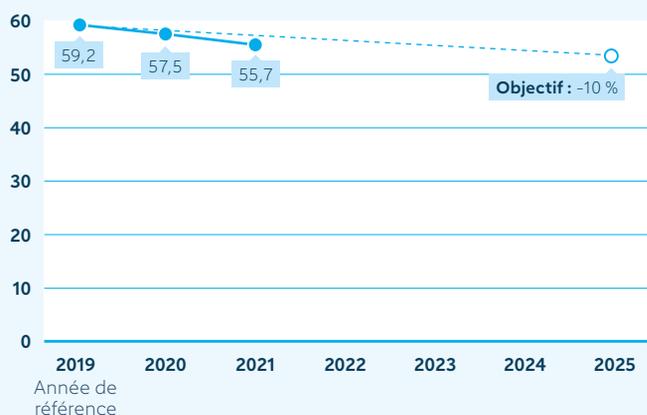
Face aux défis économiques, politiques et sociaux de la pandémie de COVID-19 en 2022, les partenaires et les pays de l'Alliance du Vaccin ont fait des progrès significatifs dans la réalisation de nos six indicateurs de mission pour la période stratégique 2021–2025.



Remarques : Certains chiffres ayant été arrondis, le total peut ne pas correspondre exactement. Certains chiffres des années précédentes ont été mis à jour après révision des données rétrospectives.

M.1 Taux de mortalité chez les moins de cinq ans

Probabilité pour un enfant né au cours d'une année ou d'une période donnée de mourir avant l'âge de cinq ans, si l'on tient compte des taux de mortalité par âge pour cette période, exprimée en nombre de décès chez les moins de cinq ans au cours d'une année donnée, pour 1 000 naissances vivantes.



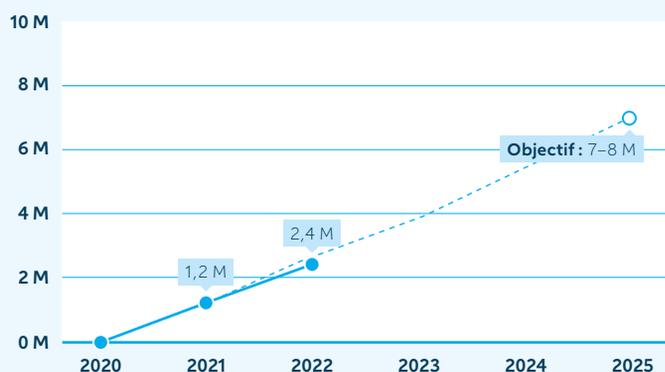
En améliorant l'accès à la vaccination et en permettant un accès égal aux vaccins nouveaux et sous-utilisés, le soutien de Gavi contribue à réduire le nombre de décès causés par des maladies évitables par la vaccination chez les enfants de moins de cinq ans.

Performance 2021 : Le taux de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans dans les 57 pays à faible revenu soutenus par Gavi est passé de 57,5 à 55,7 décès pour 1 000 naissances vivantes entre 2020 et 2021, soit une réduction de 6 % par rapport à l'année de référence. Nous sommes en bonne voie pour atteindre notre objectif de réduction de 10 % d'ici 2025. Les estimations pour 2022 seront disponibles fin 2023.

Source : Groupe interinstitutions des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité infantile (UN IGME), 2022

M.2 Décès évités à terme grâce au soutien de Gavi

Nombre de décès évités à terme grâce aux vaccins financés par Gavi dans les pays bénéficiant de son soutien.



Cet indicateur évalue l'impact des vaccinations soutenues par Gavi en termes de prévention de décès à terme dus aux maladies évitables par la vaccination – l'un des objectifs ultimes du soutien de Gavi.

Performance 2022¹ : Fin 2022, plus de 2,4 millions de décès à terme avaient été évités grâce aux vaccinations soutenues par Gavi depuis le début de la période stratégique Gavi 5.0 en 2021. Le nombre cumulé de décès évités entre 2000 et 2022 s'élève à plus de 17,3 millions.²

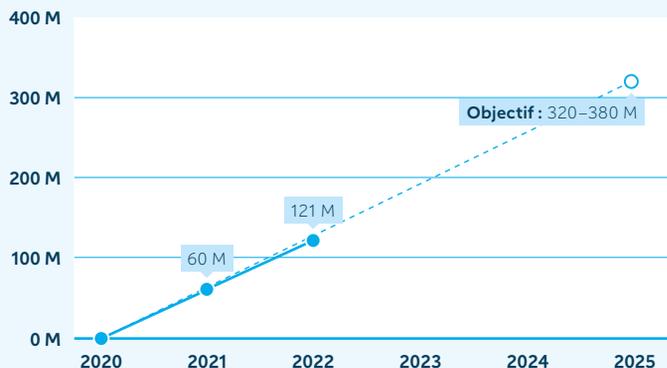
Source : Consortium pour la modélisation de l'impact de la vaccination (VIMC), 2023

¹ La valeur de référence a été remise à zéro au début de la période stratégique. Les objectifs pour 2025 représentent le cumul des résultats attendus sur la durée de la période stratégique.
² Ce chiffre n'inclut pas les plus de 2,7 millions de décès évités grâce à COVAX dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire participants d'ici fin 2022, selon les estimations de l'Imperial College de Londres.

M.3

Années de vie en bonne santé gagnées

Nombre d'années de vie en bonne santé gagnées grâce aux vaccinations soutenues par Gavi (DALY, pour *disability-adjusted life years*). Les DALY mesurent le nombre d'années de vie en bonne santé perdues en raison d'un handicap ou d'un décès prématuré.



Réduction de la charge globale de la maladie due aux maladies évitables par la vaccination – l'un des effets ultimes du soutien de Gavi.

Performance 2022³ : Fin 2022, plus de 121 millions de futures DALY avaient été évités grâce aux vaccinations soutenues par Gavi depuis le début de la période stratégique Gavi 5.0 en 2021.

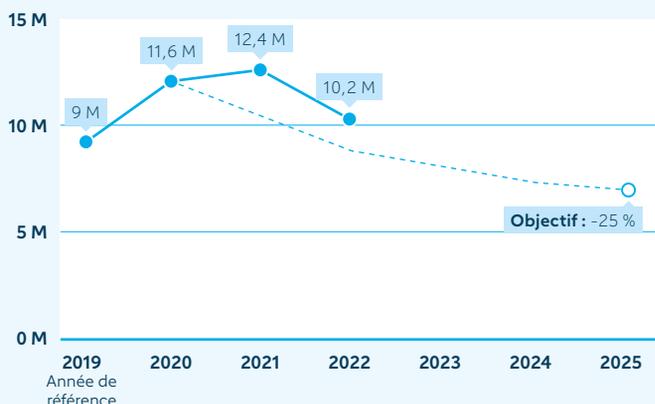
Source : VIMC, 2023

³ La valeur de référence a été remise à zéro au début de la période stratégique. Les objectifs pour 2025 représentent le cumul des résultats attendus sur la durée de la période stratégique.

M.4

Réduction du nombre d'enfants zéro dose

Nombre d'enfants zéro dose dans les pays éligibles au soutien de Gavi par rapport à l'année de référence. Les enfants zéro dose sont des nourrissons qui n'ont pas reçu la première dose de vaccin combiné contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC1) avant la fin de leur première année de vie.



L'indicateur sert à mesurer l'équité, en donnant une indication sur la portée des services de vaccination systématique dans les communautés négligées, en insistant sur la nécessité d'atteindre régulièrement les enfants qui échappent à la vaccination de routine.

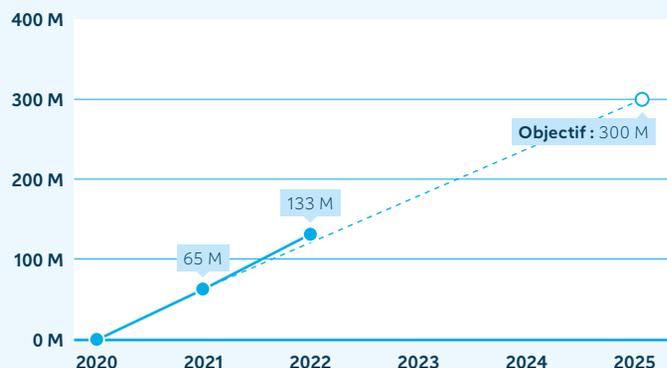
Performance 2022 : En 2022, 10,2 millions d'enfants zéro dose ont été recensés dans les 57 pays à faible revenu soutenus par Gavi, ce qui représente une augmentation de 14 % depuis 2019, et une baisse par rapport aux 12,4 millions en 2021. L'atteinte de l'objectif de Gavi 5.0/5.1 d'ici 2025 nécessitera une réduction de 34 % par rapport à 2022.

Sources : Couverture vaccinale : estimations OMS/UNICEF de la couverture vaccinale nationale (WUENIC) 2023 ; estimations démographiques : Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population, World Population Prospects 2022

M.5

Nombre d'enfants vaccinés dans le cadre de la vaccination systématique avec l'aide de Gavi

Nombre d'enfants vaccinés avec la totalité des doses recommandées d'au moins un des vaccins administrés dans le cadre de la vaccination systématique avec le soutien de Gavi.⁴ (Les enfants vaccinés dans le cadre de campagnes et d'activités de vaccination supplémentaires ne sont pas inclus.)



Cet indicateur permet de suivre le nombre d'enfants vaccinés avec la dernière dose recommandée d'au moins un des vaccins administrés dans le cadre de la vaccination systématique avec le soutien de Gavi.

Performance 2022⁵ : En 2022, les pays ont vacciné plus de 68 millions d'enfants individuellement avec les vaccins de routine soutenus par Gavi – un effort impressionnant, qui signifie que nous restons sur la bonne voie pour atteindre l'objectif de notre mission, qui est de vacciner 300 millions d'enfants supplémentaires au cours de la période stratégique 2021–2025. À la fin de l'année 2022, les pays soutenus par Gavi avaient vacciné plus d'un milliard d'enfants individuellement avec le soutien de Gavi depuis 2000.

Sources : Couverture vaccinale : WUENIC, 2023 ; estimations démographiques : World Population Prospects 2022

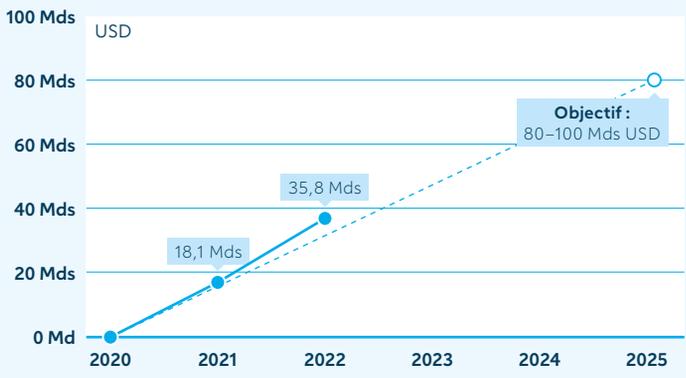
⁴ Pour éviter de compter plusieurs fois les bénéficiaires de plusieurs vaccins, nous ne prenons en compte que le vaccin ayant le niveau de couverture le plus élevé pour chaque pays.

⁵ La valeur de référence a été remise à zéro au début de la période stratégique. Les objectifs pour 2025 représentent le cumul des résultats attendus sur la durée de la période stratégique.

M.6

Bénéfices économiques générés par les vaccinations soutenues par Gavi

Montant en dollars US des bénéfices directs et indirects de la vaccination soutenue par Gavi, calculé comme le coût des maladies évitées grâce à la vaccination (y compris les coûts médicaux et associés) et la perte de productivité due à la maladie et au décès.



L'impact des vaccins soutenus par Gavi ne se limite pas aux bénéfices sanitaires ; il comprend également les bénéfices économiques directs et indirects liés à la prévention des maladies, des décès et des handicaps à long terme.

Performance 2022^{6,7} : Depuis le début de la période stratégique Gavi 5.0 en 2021, les vaccinations soutenues par Gavi ont généré plus de 35,8 milliards de dollars US de bénéfices économiques dans les pays que nous soutenons. Entre 2000 et 2022, ce chiffre s'élève à plus de 220,5 milliards de dollars US.

Source : Le modèle DOVE-ROI, tel qu'il est décrit dans Sim et al. 2019. En outre, les modèles DOVE-ROI utilisent les estimations de l'impact sur la santé du VIMC.

⁶ La valeur de référence est remise à zéro au début de la période stratégique. Les objectifs pour 2025 représentent le cumul des résultats attendus sur la durée de la période stratégique. ⁷ Pour Gavi 5.0, cet indicateur est calculé selon une nouvelle méthode, ce qui a entraîné une révision à la baisse des estimations rétrospectives par rapport aux chiffres rapportés pour la période stratégique Gavi 4.0 (2016-2020).



Dr Habou Abdourahmane, médecin-chef du troisième arrondissement de Niamey, Niger.
[Lire l'article](#)
Crédit : Gavi/2022/Isaac Griberg

Introductions de vaccins et campagnes de vaccination dans les pays soutenus par Gavi

Pays	Enfants survivants Survie jusqu'à l'âge de 1 an (2022)			Mortalité infantile Décès <5 ans pour 1 000 naissances (2021)			Couverture vaccinale (DTC3) 3ème dose du pentavalent (2022)			R = en routine (vaccination systématique) D = démonstration (projet pilote) C = campagne (préventive)	Pentavalent ¹ Rotavirus ² Pneumocoque Papillomavirus humain Polio inactivé ³ Encéphalite japonaise Rougeole Rougeole-rubéole Méningocoque A Fièvre typhoïde Fièvre jaune	Revenu national brut ⁴	Phase de transition (2022)
	Par habitant, USD (2020)	Introduction de vaccins et campagnes de vaccination en 2022	Introduction de vaccins et campagnes de vaccination entre 2000 et 2021										
Région Afrique													
Angola	1 306 749	69 42%										2 230	●●●●●
Bénin	460 723	84 76%	Méningocoque A (R+C)									1 280	●●●●●
Burkina Faso	762 151	83 91%	VPH (R)									790	●●●●●
Burundi	426 016	53 91%	Rougeole-rubéole (C)									270	●●●●●
Cameroun	923 258	70 68%										1 500	●●●●●
Centrafricaine, Rép.	224 799	100 42%										510	●●●●●
Comores	23 300	50 88%										1 450	●●●●●
Congo	174 567	43 78%	Fièvre jaune (C)									1 830	●●●●●
Congo RD	3 965 786	79 65%	Rougeole (R)									550	●●●●●
Côte d'Ivoire	901 482	75 76%										2 280	●●●●●
Érythrée	102 355	38 95%	VPH (R+C)									faible ⁶	●●●●●
Éthiopie	3 819 980	47 65%	Rougeole (C)									890	●●●●●
Gambie	86 361	48 79%	Rougeole-rubéole (C)									750	●●●●●
Ghana	881 846	44 99%										2 230	●●●●●
Guinée	446 098	99 47%	Rougeole (R+C) Méningocoque A (C)									1 020	●●●●●
Guinée-Bissau	61 890	74 74%	Rougeole (R)									760	●●●●●
Kenya	1 451 833	37 90%	VPH (C)									1 760	●●●●●
Lesotho	56 474	73 87%	VPH (R+C) Rougeole-rubéole (C)									1 100	●●●●●
Libéria	157 137	76 78%										530	●●●●●
Madagascar	880 625	66 57%	Rougeole (C)									460	●●●●●
Malawi	649 567	42 86%										580	●●●●●
Mali	892 365	97 77%										830	●●●●●
Mauritanie	150 443	40 76%										1 640	●●●●●
Mozambique	1 141 329	70 61%										460	●●●●●
Niger	1 140 790	115 84%	Rougeole (C)									540	●●●●●
Nigeria	7 570 882	111 62%	Rotavirus (R)									2 000	●●●●●
Ouganda	1 668 269	42 89%	Fièvre jaune (R) Rougeole-rubéole (R+C) ⁷									800	●●●●●
Rwanda	396 133	39 98%	Polio inactivé (C)									780	●●●●●
Sao Tomé-et-Príncipe	6 300	15 97%										2 070	●●●●●
Sénégal	545 212	39 88%										1 430	●●●●●
Sierra Leone	251 464	105 91%	VPH (R)									490	●●●●●
Soudan du Sud	300 399	99 73%										faible ⁶	●●●●●
Tanzanie (RU)	2 282 224	47 88%										1 080	●●●●●
Tchad	727 088	107 60%	Rougeole (R)									660	●●●●●
Togo	268 452	63 82%	Polio inactivé (C) Rougeole-rubéole (C)									920	●●●●●
Zambie	661 373	58 82%										1 190	●●●●●
Zimbabwe	475 650	50 90%	Rougeole-rubéole (C)									1 090	●●●●●

Remarques : Tout chiffre précédant la lettre C indique le nombre total de campagnes qui ont eu lieu.
 Les campagnes de vaccination en riposte aux épidémies soutenues par le mécanisme de stockage du Groupe international de coordination (GIC) pour l'approvisionnement en vaccins pour les vaccins contre le virus Ebola, le méningocoque, le choléra (oral) et la fièvre jaune ne sont pas incluses dans ce tableau.
 Le nombre total d'introductions de vaccins et campagnes de vaccination peut ne pas correspondre à celui qui est indiqué dans ce tableau, principalement pour les raisons suivantes : certains chiffres des années précédentes ont été mis à jour en raison de révisions de données rétrospectives ; certains pays n'apparaissent pas dans ce tableau, car ils ne reçoivent plus le soutien de Gavi ; et certains pays ont introduit des vaccins dans leurs programmes de vaccination systématique indépendamment du soutien de Gavi.
Sources : Introductions de vaccins et campagnes de vaccination : Gavi, l'Alliance du Vaccin ; nourrissons survivants : Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population, World Population Prospects 2022 ; mortalité infantile : Groupe interinstitutions des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité infantile (UN IGME), 2022 ; couverture vaccinale : estimations OMS/UNICEF de la couverture vaccinale nationale (WUENIC), 2023 ; éligibilité : Banque mondiale, Indicateurs de développement dans le monde

Pays

Enfants survivants
Survie jusqu'à l'âge de 1 an (2022)
Mortalité infantile
Décès < 5 ans pour 1 000 naissances (2021)
Couverture vaccinale (DTC3) / 3ème dose
du pentavalent (2022)

R = en routine
(vaccination
systématique)
D = démonstration
(projet pilote)
C = campagne (préventive)

Pentavalent¹
Rotavirus²
Pneumocoque
Papillomavirus humain
Polio inactivé³
Encéphalite japonaise
Rougeole
Rougeole-rubéole
Meningocoque A
Fièvre typhoïde
Fièvre jaune

Revenu national brut⁴

1 – Auto-financement initial
2 – Transition préparatoire
3 – Transition accélérée
4 – Auto-financement intégral

Région	Pays	Enfants survivants	Mortalité infantile	Décès < 5 ans	Couverture vaccinale	Phase de transition	Revenu national brut	Phase de transition (2022)									
Région Amériques																	
	Introduction de vaccins et campagnes de vaccination en 2022						Par habitant, USD (2020)										
	Introduction de vaccins et campagnes de vaccination entre 2000 et 2021																
	Bolivie (État plurinational de)	258 219	25	69 %			3 200	●●●●●									
	Cuba	99 349	5	99 %			supérieur ⁸	●●●●●									
	Guyane	15 790	28	98 %			6 600	●●●●●									
	Haïti	258 823	59	51 %			1 250	●●●●●									
	Honduras	215 156	17	78 %			2 200	●●●●●									
	Nicaragua	137 669	13	92 %			1 850	●●●●●									
Région Méditerranée orientale																	
	Afghanistan	1 397 103	56	69 %	Rougeole (C)		500	●●●●●									
	Djibouti	23 785	54	59 %			3 320	●●●●●									
	Pakistan	6 155 881	63	85 %	Rougeole-rubéole (R)		1 280	●●●●●									
	Somalie	720 510	112	42 %	Rougeole (C)		310	●●●●●									
	Soudan	1 499 138	55	84 %			650	●●●●●									
	Syrie	440 207	22	46 %	Rougeole-rubéole (C)		faible ⁶	●●●●●									
	Yémen	969 803	62	74 %			faible ⁶	●●●●●									
Région Europe																	
	Arménie	32 329	11	93 %			4 220	●●●●●									
	Azerbaïdjan	121 879	19	83 %			4 450	●●●●●									
	Géorgie	48 759	9	85 %			4 290	●●●●●									
	Kirghizistan	152 979	17	90 %	VPH (R+C)		1 160	●●●●●									
	Ouzbékistan	768 382	14	99 %	Rougeole-rubéole (C)		1 670	●●●●●									
	République de Moldavie	36 541	14	88 %			4 570	●●●●●									
	Tadjikistan	253 849	31	97 %	Pneumocoque (R)		1 060	●●●●●									
Région Asie du Sud-Est																	
	Bangladesh	2 940 527	27	98 %			2 010	●●●●●									
	Bhoutan	9 469	27	98 %			2 860	●●●●●									
	Corée, RPD	336 352	15	0 % ¹³			faible ⁶	●●●●●									
	Inde	22 519 905	31	93 %			1 900	●●●●●									
	Indonésie	4 392 068	22	85 %			3 870	●●●●●									
	Myanmar	886 467	42	71 %			1 260	●●●●●									
	Népal	605 385	27	90 %	Fièvre typhoïde (R+C)		1 190	●●●●●									
	Sri Lanka	299 963	7	98 %			3 720	●●●●●									
	Timor-Leste	32 187	51	86 %			1 830	●●●●●									
Région Pacifique occidentale																	
	Cambodge	312 448	25	85 %			1 490	●●●●●									
	Kiribati	3 400	48	91 %			3 010	●●●●●									
	Lao, RDP	157 386	43	80 %			2 480	●●●●●									
	Mongolie	68 948	15	95 %			3 670	●●●●●									
	Papouasie-Nouvelle-Guinée	247 322	43	36 %			2 660	●●●●●									
	Salomon (Îles)	20 960	19	89 %			2 300	●●●●●									
	Viet Nam¹⁷	1 423 035	21	91 %			2 660	●●●●●									
Total des introductions de vaccins et campagnes de vaccination 2000–2021							67	52	61	65	96	10	51	74	47	6	34
Total des introductions de vaccins et campagnes de vaccination 2000–2022							67	53	62	74	98	10	61	84	50	8	36

1 Les 73 pays ont tous introduit le vaccin pentavalent. Six des 73 pays ont introduit le vaccin pentavalent indépendamment du soutien de Gavi. 2 Les Kiribati ont introduit le vaccin contre le rotavirus indépendamment du soutien de Gavi. 3 Les 73 pays ont tous introduit le vaccin antipoliomyélique inactivé (VPI), tandis que 34 pays sont passés à l'utilisation d'une deuxième dose de vaccin antipoliomyélique inactivé (VPI2). Deux des 73 pays ont introduit le VPI1 indépendamment du soutien de Gavi. 4 Revenu national brut (RNB) par habitant pour 2020 en dollars US, méthode Atlas, mis à jour par la Banque mondiale le 1er juillet 2021. 5 Les Comores, la Côte d'Ivoire et le Togo ont introduit la deuxième dose de vaccin à valence rougeole (MCV2) et du vaccin contenant la valence rubéole (RCV) dans le programme de vaccination systématique. L'introduction de la deuxième dose des deux vaccins est représentée par « RR ». 6 Estimé à faible revenu (RNB par habitant inférieur ou égal à 1 045 dollars US). 7 L'Ouganda a lancé une deuxième dose de vaccin contre la rougeole et la rubéole (MCV2) dans le cadre d'une campagne de suivi. 8 Estimation du revenu intermédiaire de la tranche supérieure (RNB par habitant de 4 096 à 12 695 dollars US). 9 En 2020, une campagne exceptionnelle de rattrapage au Soudan a été approuvée et a débuté, et s'est poursuivie en 2021. 10 À l'exclusion de l'Abkhazie et de l'Ossétie du Sud. 11 Exclut la Transnistrie. 12 Le Bhoutan, l'Indonésie et la Mongolie sont entièrement autofinancés et ont eu accès au prix de la garantie de marché (AMC) pour le vaccin contre le pneumocoque. 13 La République populaire démocratique de Corée (RPDC) a fait état d'une couverture de 0 % pour la troisième dose de vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC3) en 2022, en raison de ruptures de stock à l'échelle du pays. 14 En 2021, l'Indonésie a piloté l'introduction du vaccin conjugué contre le pneumocoque (PCV) dans quatre provinces. Le programme national de vaccination par le PCV a été lancé en septembre 2022. 15 L'Indonésie est entièrement autofinancée depuis le 1er janvier 2017. Toutefois, le VPI est actuellement soutenu par Gavi, quelle que soit la phase de transition d'un pays. 16 Avant la décision du Conseil d'administration en 2016, les pays soutenus par Gavi pour l'introduction en routine du vaccin contre l'encéphalite japonaise recevaient une subvention pour l'introduction du vaccin (VIG, pour Vaccine Introduction Grant), et non un cofinancement pour les doses de vaccin. 17 Le Viet Nam est entièrement autofinancé depuis fin 2019. Toutefois, le VPI est actuellement soutenu par Gavi, quelle que soit la phase de transition d'un pays.



VaccinesWork en 2022 : dix de nos récits les plus lus

Des articles de l'équipe de rédacteurs de VaccinesWork à travers le monde, racontant les récits qui se cachent derrière les gros titres.

VaccinesWork est une plateforme numérique primée, hébergée par Gavi, l'Alliance du Vaccin, qui couvre les actualités, les articles et les explications dans tous les domaines de la santé mondiale et de la vaccination. Lancé en 2020, le réseau de rédacteurs de VaccinesWork compte aujourd'hui plus de 70 journalistes indépendants qui contribuent aux actualités et aux articles dans plus de 40 pays. Avec douze millions de pages consultées sur VaccinesWork en 2022, voici dix des récits les plus lus de l'année à propos de la communauté.



Personnes attendant de faire vacciner leurs enfants.

Crédit : Aayushi Shukla

Remettre la vaccination systématique sur les rails en Inde

La pandémie étant relativement bien maîtrisée, l'Inde reprend le cours de son programme national de vaccination systématique dans le cadre de la mission Indradhanush 4.0.

L'Inde, qui a attendu plus de 30 ans pour bénéficier d'un vaccin contre la poliomyélite et qui a par ailleurs mis au point plusieurs vaccins contre la COVID-19, a parcouru un long chemin sur la voie de la vaccination, tout en démontrant le potentiel de son système de santé. Toutefois, l'accent ayant été mis sur la vaccination contre la COVID-19, la vaccination systématique a été reléguée au second plan.

[Lire l'article complet](#) d'Aayushi Shukla



Membres du personnel de santé formés pour détecter les cas suspects de fièvre jaune.

Crédit : Mike Mwaniki

Le Kenya déploie un vaccin contre la fièvre jaune pour lutter contre la première épidémie en dix ans

Gavi et l'OMS aideront à déployer le vaccin contre la fièvre jaune afin de réduire le risque lié à la dernière épidémie.

Le Kenya a connu sa première épidémie de fièvre jaune depuis plus de dix ans. Le 4 mars 2022, le ministère de la Santé du pays a émis une alerte à la fièvre jaune à la suite de décès de trois personnes dans le comté d'Isiolo, selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Le premier cas a été enregistré le 12 janvier. À la suite de cette épidémie, l'OMS a estimé que le risque pour la santé publique était élevé aux niveaux national et régional.

[Lire l'article complet](#) de Mike Mwaniki



Mères amenant leurs enfants pour les faire vacciner.

Crédit : Huma Khawar

La passerelle féminine : comment un nouveau maillon de la chaîne des soins de santé permet aux vaccins d'atteindre les enfants de Lakki Marwat, une région sous-vaccinée

Dans une région culturellement conservatrice du nord-ouest du Pakistan, les mères étaient déconnectées d'un système de santé très masculin jusqu'à ce que des travailleuses communautaires, à l'image de Nusrat Bibi, mettent en place une passerelle.

Dans le village de Masha Mansoor, une vingtaine de femmes se sont réunies dans le salon d'une doyenne de la communauté. La salle, connue localement sous le nom de « hujra », est un espace habituellement réservé aux hommes et, bien que cette réunion soit une affaire informelle exclusivement féminine, certaines femmes ont gardé leur burqa – un rappel visuel, pour les yeux extérieurs, que Lakki Marwat est peut-être la partie la plus conservatrice d'une province particulièrement conservatrice.

[Lire l'article complet](#) de Huma Khawar



Le périple de Michelline Uwimana, membre du personnel de santé, pour atteindre les communautés isolées en Ouganda

Crédit : Gavi/2022/
Nes Motion Media

Une montagne à gravir : souvent, trop souvent, le « dernier kilomètre » est le kilomètre supplémentaire d'un membre d'un personnel de santé

Michelline Uwimana parcourt le terrain montagneux de l'Ouganda rural, qu'il pleuve ou qu'il vente. La marche est épuisante, mais l'alternative – des communautés privées de soins de santé vitaux – serait pire.

Un matin, à la fin du mois de juillet, Michelline Uwimana, de Kisoro, vêtue d'un uniforme d'infirmière à jupe bleu marine et de chaussures de sport bien robustes, a transporté dans les montagnes les rudiments d'un dispensaire. Le ciel au-dessus de Mukungu était chargé de poussière, la végétation anémiée par le manque de pluie et le temps si venteux le long des crêtes que Michelline n'a eu d'autre choix que de se « tailler une silhouette en italique », en se calant contre le vent. Si nous avions été en avril et non en juillet, le temps aurait été humide plutôt que venteux, les chemins auraient été gommés par la boue, mais l'infirmière, son sac à dos, sa glacière à vaccins et sa brassée de dossiers de patients en carton souple auraient quand même été au rendez-vous.

[Lire l'article complet](#) de Maya Prabhu et George Stanley Nsamba



Douze millions de vaccinations en trois jours : comment le Bangladesh a profité d'une accalmie pandémique pour renforcer ses défenses

Le taux de mortalité dû à la COVID-19 au Bangladesh n'a jamais été aussi bas, mais cela n'a pas empêché le programme de vaccination du pays d'appuyer sur l'accélérateur.

[Lire l'article complet](#) de Maya Prabhu
Crédit : Gavi/2022/Saydul Fateheen Murad



S'attaquer à la stigmatisation et à la désinformation pour faire reculer l'hépatite B en Ouganda

Emma Lutamaguzi a été diagnostiqué avec l'hépatite B en 2016. Aujourd'hui, il s'emploie à sensibiliser l'opinion publique afin d'encourager l'adoption du vaccin et de contribuer à vaincre cette infection hépatique potentiellement mortelle.

[Lire l'article complet](#) d'Evelyn Lirri
Crédit : Organisation d'aide aux malades de l'hépatite



Comment l'implication des hommes stimule la vaccination systématique au Nigeria

Sensibiliser les hommes de Lagos à l'importance des vaccins pour la protection de la santé de leurs enfants permet d'améliorer la couverture vaccinale.

[Lire l'article complet](#) d'Adesewa Adelaja
Crédit : Adesewa Adelaja



Célébration de l'introduction du vaccin conjugué contre la typhoïde au Népal

L'introduction du vaccin conjugué contre la typhoïde au Népal est un grand pas en avant pour garder les enfants en bonne santé et les protéger contre la typhoïde.

[Lire l'article complet](#) de Sagar Dahal
Crédit : PATH/Rocky Prajapati



Le Pakistan s'efforce d'éradiquer la tuberculose

La tuberculose, la plus meurtrière des maladies infectieuses dans le monde, est une préoccupation majeure au Pakistan. Mais une stratégie gouvernementale concertée visant à trouver et à traiter les patients « cachés » dans tout le pays porte ses fruits.

[Lire l'article complet](#) de Rahul Basharat
Crédit : Rahul Basharat



Le Pakistan relance la campagne de vaccination contre la polio

La société civile, les médias, les influenceurs locaux, les célébrités, les érudits religieux et les intervenants en première ligne renforcent tous la lutte du gouvernement pakistanais contre la poliomyélite.

[Lire l'article complet](#) de Saadeqa Khan
Crédit : Saadeqa Khan



Le site internet francophone de Gavi (gavi.org/fr) héberge VaccinesWork en français. Découvrez trois des récits de la communauté les plus lus en 2022.

[À Madagascar, le défi de l'accès aux médicaments dans les régions reculées](#)
[Pour endiguer la rougeole, le Cameroun vaccine les enfants zéro-dose](#)
[On a parlé vaccins avec... Jean-Pierre Mouanda, chef de quartier à Pointe-Noire au Congo](#)

01

L'objectif vaccination

Introduire les vaccins et étendre leur utilisation



« Les vaccins protègent la santé de nos enfants et témoignent du chemin parcouru par l'humanité. »

Zagdbazar, en parlant de sa fille Enkhgerel, seize ans, lycéenne qui veut devenir médecin.

[Lire l'article complet](#)

Erdene, Mongolie

Crédit : Gavi/2023/Khasar Sandag

Faits marquants

En incluant les vaccinations systématiques, les campagnes préventives¹ et les vaccinations contre la COVID-19, les 57 pays soutenus par Gavi ont administré près de trois fois plus de doses de vaccins en 2022 qu'en 2020.

¹ À l'exclusion des campagnes de vaccination contre la polio.



40 introductions de vaccins et campagnes de prévention soutenues par Gavi ont eu lieu en 2022, en plus des **40 campagnes de vaccination en riposte aux épidémies** soutenues par Gavi.



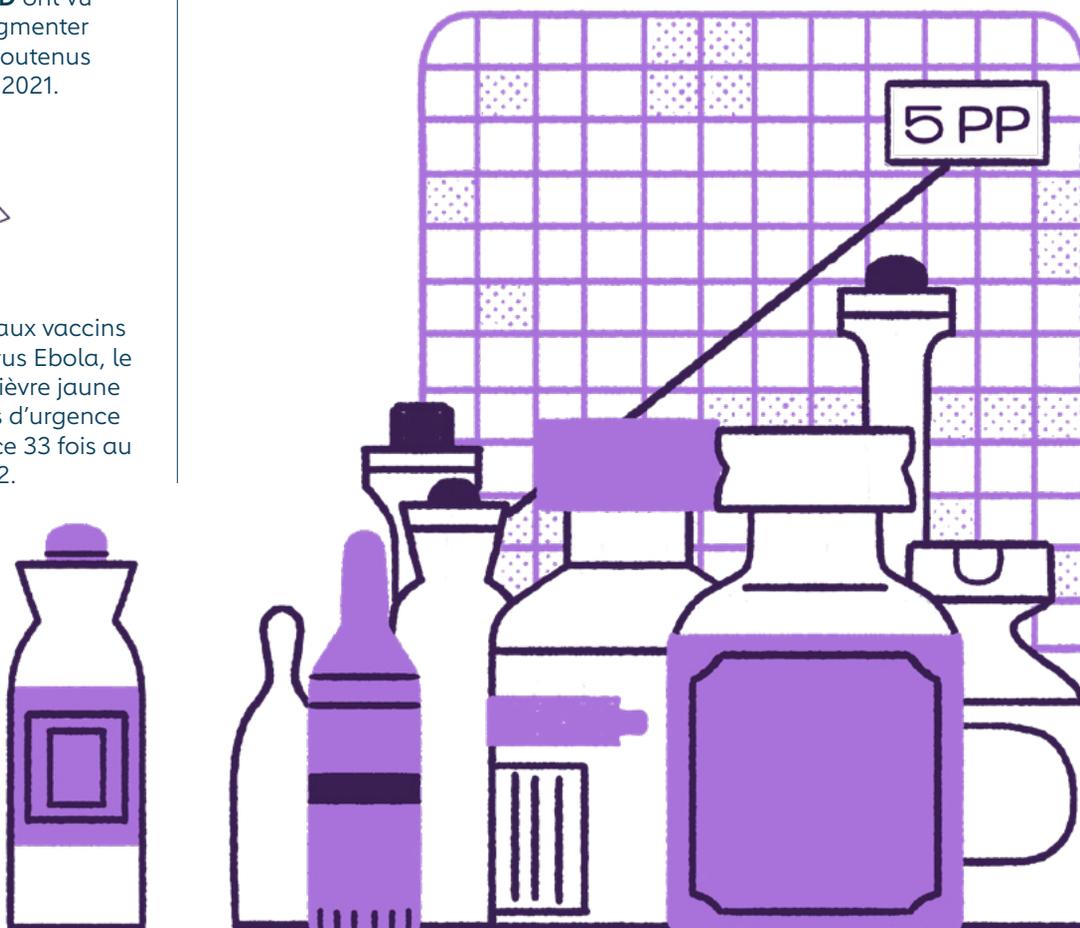
4 vaccins essentiels pour la réalisation des ODD ont vu leur couverture augmenter parmi les 57 pays soutenus par Gavi depuis 2021.



20 pays ont eu accès aux vaccins contre le choléra, le virus Ebola, le méningocoque et la fièvre jaune par le biais des stocks d'urgence soutenus par Gavi, et ce 33 fois au total en 2022.

56%

L'étendue de la protection offerte par les vaccins du portefeuille de Gavi est désormais plus élevée dans les pays soutenus par Gavi (56 %) que dans le reste du monde (53 %), et a augmenté de cinq points de pourcentage par rapport à 2021.



Vaccination systématique en 2022 : de la relance à la résilience

Comme prévu, les estimations OMS/UNICEF de la couverture vaccinale nationale (WUENIC) publiées en juillet 2023 ont confirmé que, depuis 2000, Gavi, l'Alliance du Vaccin, a apporté son soutien pour la vaccination systématique à plus d'un milliard d'enfants individuellement à travers le monde. En 2022, les pays soutenus par Gavi ont réalisé un total de seize introductions en routine sur un objectif de quinze, ce qui porte à 29 le nombre total d'introductions en 2021–2022. Et la couverture de la troisième dose de vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC3) dans les 57 pays à faible revenu soutenus par Gavi a augmenté de trois points de pourcentage en 2022, soit seulement deux points de pourcentage de moins qu'en 2019.

L'étendue de la protection a augmenté de cinq points de pourcentage en 2022 et s'élève désormais à 56 %, ce qui est en bonne voie pour atteindre l'objectif de Gavi 5.0/5.1. L'étendue de la protection offerte par les vaccins du portefeuille de Gavi est désormais plus élevée dans les pays soutenus par Gavi (56 %) que dans le reste du monde (53 %), ce qui signifie que les enfants des pays soutenus par Gavi sont mieux protégés que les enfants des autres pays. Les augmentations

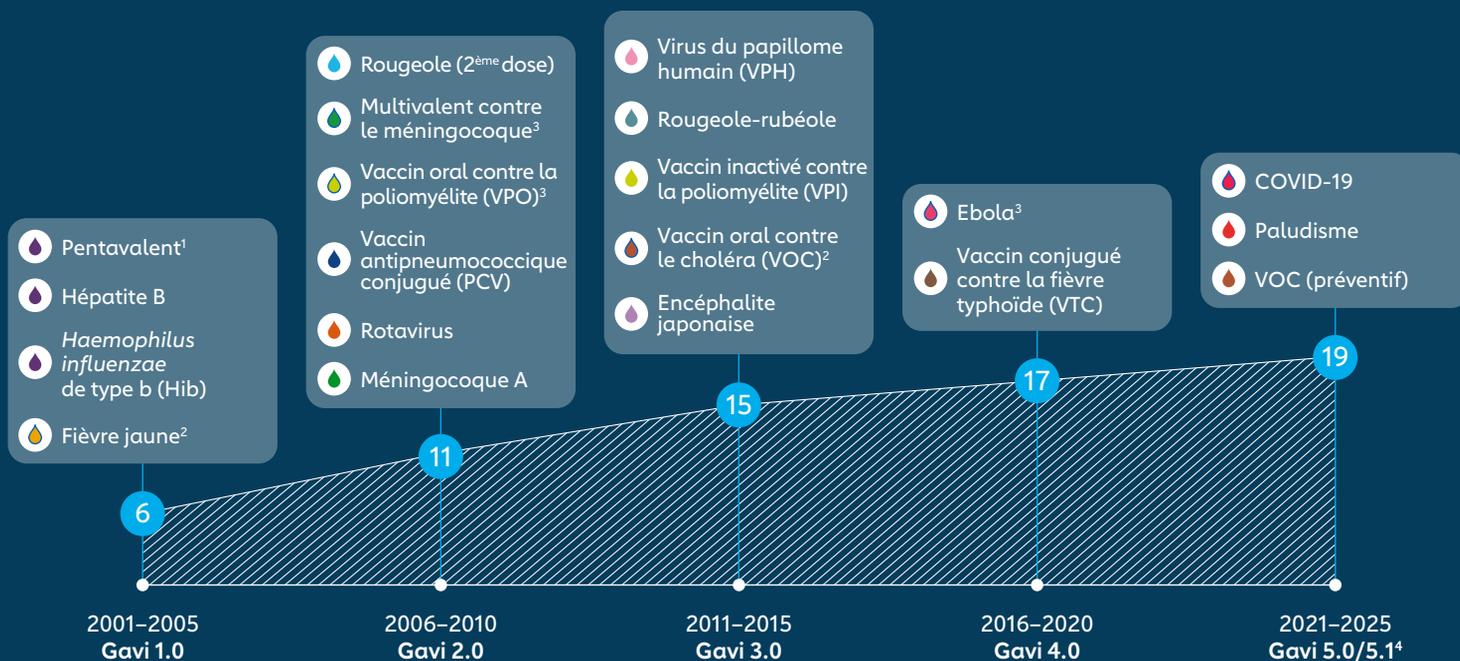
de la couverture de la deuxième dose du vaccin inactivé contre la poliomyélite (VPI2), de la troisième dose du vaccin conjugué contre le pneumocoque (PCV3), de la deuxième dose du vaccin contenant la valence rougeole (MCV2), de la première dose du vaccin contenant la rubéole (RCV1), de la dernière dose du schéma vaccinal contre le rotavirus (RotaC) et de la dernière dose du schéma vaccinal contre le virus du papillome humain (anti-VPV) sont à l'origine de l'augmentation de l'étendue de la protection.

Parmi les pays soutenus par Gavi, la couverture vaccinale contre le VPH a augmenté pendant la pandémie, passant de 7 % en 2019 à 10 % en 2022. Cette évolution s'explique en grande partie par l'introduction du vaccin dans les programmes nationaux de vaccination, cinq pays supplémentaires soutenus par Gavi ayant introduit le vaccin contre le VPH en 2022. La couverture devrait encore augmenter dans les années à venir, grâce aux efforts de revitalisation du programme de vaccination contre le VPH, qui renforcent la mise en œuvre du programme et garantissent des introductions de vaccination systématique de qualité.

Le portefeuille de vaccins de Gavi s'est considérablement étoffé au fil du temps.

Gavi soutient les vaccins contre **19 maladies infectieuses** par le biais de **46 présentations de produits**.

Riposte aux épidémies



¹ Diphtérie, tétanos, coqueluche (DTC), hépatite B, *Haemophilus influenzae* de type b (Hib). ² Gavi soutient la vaccination préventive et les stocks d'urgence. ³ Stocks d'urgence. ⁴ Les programmes de vaccination de la Stratégie d'investissement en faveur de la vaccination (SIV) 2018 qui n'ont pas été interrompus en 2023 seront disponibles comme suit : le guichet de financement pour le vaccin hexavalent et les doses de rappel contre le DTC ouvrira en octobre 2023, les premières introductions dans les pays étant prévues pour le premier trimestre 2025. Le guichet de financement pour la dose à la naissance contre l'hépatite B et les vaccins contre la rage pour la prophylaxie post-exposition (PPE) ouvrira au deuxième trimestre 2024, les premières introductions dans les pays étant prévues pour le troisième trimestre 2025. Un guichet de financement pour le vaccin conjugué multivalent contre le méningocoque (MMCV) ouvrira dans l'attente d'une décision du Conseil d'administration. Le vaccin contre le virus respiratoire syncytial (VRS) sera disponible au cours de la période stratégique Gavi 6.0, à partir de 2026, en fonction de la disponibilité du produit.



Résultats – indicateurs relatifs aux objectifs stratégiques de vaccination

Dans les pays soutenus par Gavi, quatre enfants sur cinq bénéficient de la vaccination systématique.

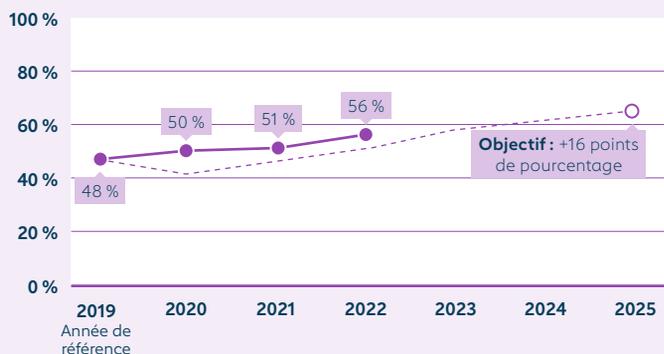
S1.1

Étendue de la protection¹

Couverture vaccinale moyenne pour les principaux vaccins soutenus par Gavi dans les pays bénéficiant de son soutien.

Mesure sommaire des introductions de vaccins prioritaires, du taux de progression du déploiement à plus grande échelle des vaccins nouvellement introduits et de la couverture vaccinale.

● Bilan 2022 : En bonne voie



Bilan 2022 : Les 57 pays soutenus par Gavi ont augmenté l'étendue de la protection de cinq points de pourcentage en 2022, pour atteindre 56 %. Pour la première fois, l'étendue de la protection dans les pays soutenus par Gavi a été plus élevée que dans le reste du monde.

Sources : Couverture vaccinale : estimations OMS/UNICEF de la couverture vaccinale nationale (WUENIC), Formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF, 2023 ; estimations démographiques : Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population, World Population Prospects 2022

¹ La période stratégique 2021-2025 de Gavi (Gavi 5.0/5.1) utilise une définition actualisée de l'étendue de la protection (BOP, pour *breadth of protection*), qui inclut désormais la couverture du vaccin contre le virus du papillome humain (VPH) et la deuxième dose de vaccin inactivé contre la poliomyélite (VPI2). L'ajout de ces nouveaux vaccins conduit à des valeurs de BOP inférieures dans l'ensemble, par rapport aux valeurs de BOP communiquées pendant la période stratégique 2016-2020 de Gavi (Gavi 4.0). Veuillez noter que le VPI2 n'a pas été communiqué dans WUENIC mais calculé à partir du VPI2 communiqué dans le JRF et du VPH dans les estimations WUENIC. La définition de l'étendue de la protection de Gavi 5.0/5.1 inclut les vaccins suivants : troisième dose de vaccin pentavalent, VPI2, troisième dose de vaccin conjugué contre le pneumocoque (PCV3), première dose de vaccin contenant la rubéole (RCV1), rotavirusC (dernière dose du schéma vaccinal), deuxième dose de vaccin contenant la valence rougeole (MCV2), fièvre jaune, méningocoque A, encéphalite japonaise, virus du papillome humain (contre le VPH ; dernière dose du schéma vaccinal).

S1.2

Couverture vaccinale

Mesure l'accès aux quatre vaccins inclus dans l'indicateur 3.b.1 des Objectifs de développement durable (ODD) tout au long de la vie, y compris les vaccins nouvellement disponibles ou sous-utilisés, au niveau national.

Bilan 2022 : Pour les quatre vaccins, la troisième dose du vaccin conjugué contre le pneumocoque (PCV3) et la dernière dose du schéma vaccinal contre le virus du papillome humain (VPH) avaient une tendance légèrement plus élevée en 2022 que ce qui avait été initialement prévu lorsque les objectifs de Gavi 5.0 ont été fixés, tandis que la couverture de la troisième dose du vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC3) et de la deuxième dose du vaccin contenant la valence rougeole (MCV2) était en retard, mais s'améliorait.

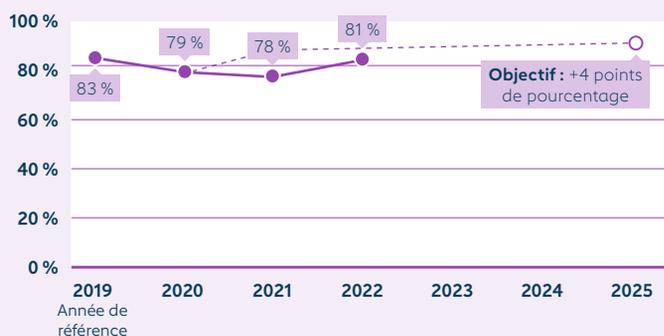
Sources : Couverture vaccinale : WUENIC, 2023 ; estimations démographiques : Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population, World Population Prospects 2022

Remarque : Dans les graphiques ci-dessus et ci-dessous, les lignes en pointillé représentent la trajectoire annuelle projetée au moment de la définition des objectifs 2025 avec le Conseil d'administration de Gavi. Habituellement, Gavi présente les objectifs annuels de façon « linéaire » (par exemple, la couverture du DTC3 devrait augmenter d'un point de pourcentage chaque année). Toutefois, compte tenu des perturbations causées par la pandémie de COVID-19, ces trajectoires cibles reflètent les hypothèses formulées avec le Conseil d'administration de Gavi en mai 2021.

Couverture du vaccin contenant le DTC (troisième dose) : pourcentage de nourrissons survivants ayant reçu trois doses de vaccin contenant la diphtérie, le tétanos et la coqueluche au cours d'une année donnée.

Bilan 2022 : La couverture du DTC3 dans les pays Gavi57 a augmenté de trois points de pourcentage en 2022 et se situe désormais à deux points de pourcentage en dessous des niveaux de 2019.

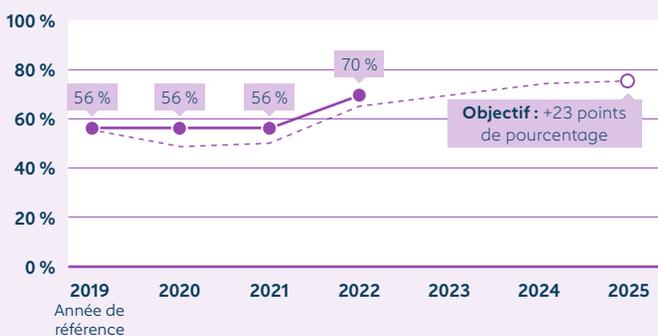
● Bilan 2022 : Problèmes et retards importants



Couverture du vaccin conjugué contre le pneumocoque (dernière dose du schéma vaccinal) : pourcentage de nourrissons survivants ayant reçu les doses de vaccin conjugué contre le pneumocoque (PCV) recommandées au niveau national au cours d'une année donnée.

Bilan 2022 : Parmi les pays de Gavi57, la couverture par le PCV3 est restée stable à 56 % entre 2019 et 2021 et a augmenté à 70 % en 2022, ce qui est légèrement supérieur aux projections initiales.

● Bilan 2022 : En bonne voie



Couverture du vaccin contenant la rougeole (deuxième dose) :

pourcentage d'enfants âgés de 12 à 23 mois ayant reçu deux doses de vaccin contre la rougeole selon le calendrier recommandé au niveau national par le biais des services de vaccination systématique au cours d'une année donnée.

Bilan 2022 : La couverture par le MCV2 parmi les pays de Gavi57 a légèrement augmenté entre 2019 et 2021, passant respectivement de 58 % à 60 %, avant de s'améliorer encore pour atteindre 64 % en 2022, ce qui est légèrement inférieur aux projections initiales.

Bilan 2022 : Problèmes et retards modérés**Couverture du vaccin contre le virus du papillome humain (contre-VPH ; dernière dose du schéma vaccinal) :**

pourcentage de jeunes filles âgées de quinze ans qui ont reçu les doses recommandées de vaccin contre le VPH au cours d'une année donnée.

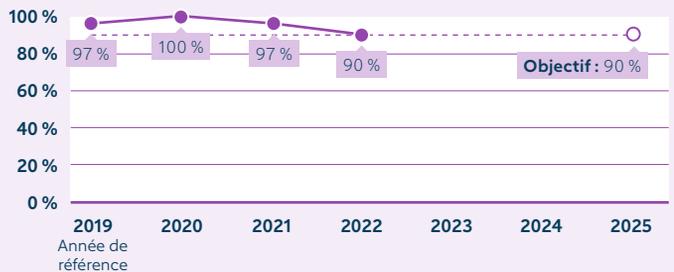
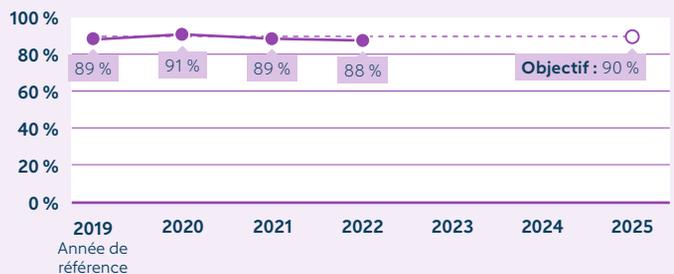
Bilan 2022 : Au niveau du portefeuille, la couverture du vaccin contre le VPH a légèrement augmenté dans les pays de Gavi57, passant de 7 % en 2019 à 9 % en 2021 et 10 % en 2022, ce qui est légèrement supérieur aux projections initiales.

Bilan 2022 : En bonne voie**S1.3****Taux de progression du déploiement des nouveaux vaccins**

Couverture des vaccins systématique PCV3, rotavirusC (dernière dose du schéma vaccinal), MCV2 et fièvre jaune par rapport aux vaccins de référence (c'est-à-dire DTC3 pour le PCV3 et le RotaC ; MCV1 pour le MCV2 et la fièvre jaune), dans un délai de référence pour les nouvelles introductions.

Bilan 2022 : La couverture du MCV2 et du vaccin contre la fièvre jaune était inférieure à l'objectif de 90 % de couverture relative, avec une baisse en 2022. Le PCV3 et le RotaC dépassent tous deux le seuil de référence, bien que le RotaC ait baissé en 2022, en raison de perturbations de l'approvisionnement.

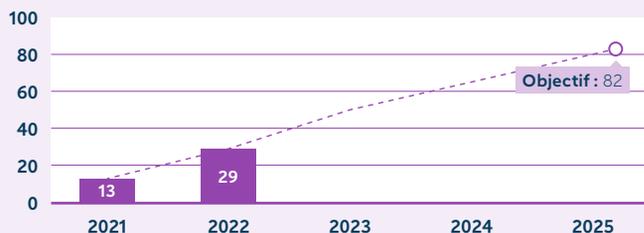
Sources : Couverture vaccinale : WUENIC, 2023 ; estimations démographiques : Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population, World Population Prospects 2022 ; introduction des vaccins : Gavi, l'Alliance du Vaccin, 2023

Troisième dose de vaccin conjugué contre le pneumocoque (PCV3)**Bilan 2022 : En bonne voie****RotavirusC (dernière dose du schéma vaccinal)****Bilan 2022 : En bonne voie****Seconde dose de vaccin à valence rougeole (MCV2)****Bilan 2022 : Problèmes et retards importants****Fièvre jaune****Bilan 2022 : Problèmes et retards importants**

S1.4 Introduction de vaccins

Nombre d'introductions de vaccins soutenus par Gavi dans la vaccination systématique au cours d'une année donnée, afin de suivre l'évolution du nombre de pays qui introduisent des vaccins sous-utilisés dans le calendrier de vaccination systématique, avec le soutien de Gavi².

● Bilan 2022 : En bonne voie



Bilan 2022 : En 2022, seize nouvelles introductions en routine ont eu lieu, alors que l'objectif était de quinze. Le total cumulé des introductions en 2021-2022 est de 29, ce qui est en bonne voie par rapport à l'objectif de 82 d'ici 2025.

Source : Gavi, l'Alliance du Vaccin, 2023

² À l'exclusion de la vaccination contre la COVID-19 et de la deuxième dose de vaccin inactivé contre la poliomyélite (VPI2).

S1.5 Priorités accordées aux vaccins par les pays

Mesure selon laquelle les pays utilisent des données probantes solides pour définir les priorités de leurs programmes de vaccination. L'indicateur a été mis en suspens en raison de la pause, pendant la pandémie de COVID-19, du déploiement des vaccins dans le cadre de la Stratégie d'investissement en faveur de la vaccination (VIS, pour Vaccine Investment Strategy) de 2018. Il sera présenté dans le Rapport annuel 2024.

S1.6 Portée des campagnes de vaccination contre la rougeole

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans non vaccinés contre la rougeole qui ont reçu une dose de vaccin contenant la valence rougeole (MCV) lors d'une campagne à visée préventive soutenue par Gavi. Cet indicateur mesure la portée et la qualité des campagnes MCV soutenues par Gavi.

● Bilan 2022³ : En bonne voie



Bilan 2022 : En 2022, 70,2 % des enfants de moins de cinq ans qui n'avaient pas été vaccinés contre la rougeole ont reçu une dose de MCV dans les pays menant une campagne préventive de MCV soutenue par Gavi, ce qui représente une augmentation par rapport aux 37,3 % enregistrés en 2021.

Sources : Rapports des enquêtes de couverture vaccinale après les campagnes de vaccination contre la rougeole (MCV) de l'Organisation mondiale de la Santé, 2023

³ Cet indicateur est uniquement basé sur des campagnes à la suite desquelles des enquêtes de couverture, menées de manière appropriée, permettent d'obtenir des estimations solides sur les enfants zéro dose qui ont bénéficié de la vaccination contre la rougeole.

S1.7 Rapidité de détection et riposte aux épidémies

Pourcentage des épidémies de choléra, de maladie à virus Ebola, de rougeole, de méningite et de fièvre jaune (c'est-à-dire des maladies pour lesquelles il existe des mécanismes de riposte globale aux épidémies) détectées et traitées dans des délais raisonnables.

● Bilan 2022 : Problèmes et retards importants



Bilan 2022 : En 2022, la proportion des ripostes aux épidémies bénéficiant d'un soutien mondial qui répondaient aux critères de détection et de riposte dans des délais raisonnables était de 18 %, soit une baisse significative par rapport aux 28 % enregistrés en 2021. Cette baisse est due au choléra et à la rougeole, qui ont représenté plus de 70 % de toutes les campagnes de vaccination en riposte aux épidémies soutenues à l'échelle internationale.

Sources : Rapports de routine du Groupe international de coordination (GIC) pour l'approvisionnement en vaccins, du Partenariat contre la rougeole et la rubéole (M&RP, pour Measles & Rubella Partnership), de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP), de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), des programmes nationaux de vaccination et de surveillance des maladies, 2023

Bilan 2022 : le point sur les programmes de vaccination soutenus par Gavi

22

Rapport annuel
L'objectif vaccination

Vaccin pentavalent

Protège à lui seul contre cinq grandes maladies : la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, l'hépatite B et l'*Haemophilus influenzae* de type b (Hib).

La couverture vaccinale par le vaccin pentavalent dans les 57 pays soutenus par Gavi est passée de 0 % en 2000 à 81 % en 2022. Bien qu'il y ait eu des baisses dans la couverture pendant la pandémie de COVID-19, les taux de couverture pour la première et la troisième dose de vaccin pentavalent ont presque retrouvé leur niveau d'avant la pandémie. Les efforts déployés par les partenaires principaux et élargis de l'Alliance du Vaccin pour rendre opérationnel l'agenda zéro dose ont facilité ces améliorations. À la fin de l'année 2022, plus de 705 millions d'enfants avaient été vaccinés avec trois doses de vaccin pentavalent financées par Gavi.

Type de soutien offert par Gavi	Vaccination systématique
Introductions et campagnes de vaccination effectuées en 2022	0
Total des introductions et campagnes effectuées à fin 2022	67 ¹
Nombre total de sujets vaccinés à fin 2022	>705 M

¹ Les 73 pays éligibles au soutien de Gavi ont tous introduit le vaccin pentavalent. Six des 73 pays ont introduit le vaccin pentavalent indépendamment du soutien de Gavi.

Vaccin conjugué contre le pneumocoque (PCV)

Aide à prévenir la principale cause de pneumonie bactérienne, responsable de la majorité des décès évitables par la vaccination chez les enfants de moins de cinq ans.

En septembre 2022, l'Indonésie, qui est entièrement autofinancée et a eu accès à la Garantie de marché (AMC) pour le vaccin contre le pneumocoque, a commencé à introduire progressivement le vaccin conjugué contre le pneumocoque (PCV) dans l'ensemble du pays, après avoir piloté l'introduction du PCV dans quatre provinces en 2021. En novembre 2022, le Tadjikistan a introduit le PCV dans le système de vaccination systématique. Plusieurs événements de sensibilisation soutenus par le Forum mondial sur la pneumonie infantile ont mis en évidence les possibilités, les défis et le soutien dont ont besoin certains pays identifiés par Gavi comme fragiles et touchés par des conflits, qui n'ont pas encore introduit le vaccin contre le pneumocoque – notamment la Somalie, le Soudan du Sud et le Tchad – en mobilisant avec succès l'intérêt politique pour l'introduction des vaccins contre le pneumocoque.

Type de soutien offert par Gavi	Vaccination systématique ²
Introductions et campagnes de vaccination effectuées en 2022	1
Total des introductions et campagnes effectuées à fin 2022	62 ^{3,4}
Nombre total de sujets vaccinés à fin 2022	>372 M

² Vaccination systématique avec ou sans rattrapage. ³ En 2021, l'Indonésie a piloté l'introduction du PCV dans quatre provinces. Le programme national de vaccination par le PCV a été lancé en septembre 2022. ⁴ Le Bhoutan, l'Indonésie et la Mongolie étaient entièrement autofinancés au moment de l'introduction du vaccin conjugué contre le pneumocoque (PCV) et ont eu accès à la Garantie de marché (AMC) pour le vaccin contre le pneumocoque.

Vaccin contre le rotavirus

Protège contre la principale cause de diarrhée sévère, responsable chaque année de centaines de milliers de morts chez les enfants de moins de cinq ans.

Malgré les ruptures d'approvisionnement qui ont affecté les trois vaccins contre le rotavirus soutenus par Gavi, la couverture vaccinale contre le rotavirus dans les 57 pays soutenus par Gavi a augmenté de deux points de pourcentage au total en 2022, atteignant 65 %. Le Nigeria a introduit le vaccin en ayant recours à une approche par étapes en août, atteignant plus de 900 000 enfants à la fin de l'année, et une augmentation significative de la couverture est attendue pour 2023. En collaboration avec les fabricants, Gavi a aidé sept pays⁵ à passer à un autre vaccin contre le rotavirus afin d'atténuer une perturbation importante de l'approvisionnement du produit le plus largement utilisé. Toutefois, les niveaux de couverture ont été affectés, avec des réductions allant de quatre points de pourcentage (Cameroun) à 68 points de pourcentage (Kenya). Des efforts sont en cours pour rattraper les enfants « négligés » (âgés de moins de 24 mois).

Type de soutien offert par Gavi	Vaccination systématique
Introductions et campagnes de vaccination effectuées en 2022	1
Total des introductions et campagnes à fin 2022	53 ⁶
Nombre total de sujets vaccinés à fin 2022	>291 M

⁵ Cameroun, Kenya, RU Tanzanie, Sénégal, Soudan, Zambie, Zimbabwe.

⁶ Les Kiribati ont introduit le vaccin contre le rotavirus indépendamment du soutien de Gavi.

Vaccin contre le virus du papillome humain (VPH)

Protège contre les principales causes du cancer du col de l'utérus, responsable du décès d'environ 179 000 femmes en 2020 dans les pays à faible revenu.

En 2022, cinq autres pays ont lancé avec succès leur programme national de vaccination contre le VPH avec le soutien de Gavi, ce qui porte leur nombre à 32, et a permis de vacciner complètement plus de 16,3 millions de jeunes filles depuis 2014. Douze de ces pays ont introduit et mis en œuvre la vaccination de cohortes multi-âges (MAC, pour *multi-age cohort*), dont quatre pays en 2022. En avril 2022, le Groupe stratégique consultatif d'experts (SAGE) sur la vaccination a [recommandé](#) un schéma vaccinal à une ou deux doses pour le vaccin contre le VPH. Par conséquent, [la note de synthèse de l'OMS](#) a été publiée en décembre 2022. En réponse à ce changement potentiel pour le programme de vaccination contre le VPH de Gavi – et pour surmonter les défis et l'impact de la pandémie de COVID-19 sur l'administration du vaccin contre le VPH – en décembre 2022, le Conseil d'administration de Gavi a approuvé la revitalisation du programme de vaccination contre le VPH de Gavi. Cette revitalisation, élaborée en étroite collaboration avec les partenaires de l'Alliance, s'est engagée à vacciner 86 millions d'adolescentes contre le VPH d'ici 2025 en renforçant le soutien apporté aux pays pour l'introduction du vaccin contre le VPH, notamment par des campagnes de rattrapage MAC retardées, une assistance ciblée aux pays (environ 33 millions de dollars US) et un soutien au renforcement des systèmes de santé (RSS) (40 millions de dollars US). En outre, quinze millions de dollars US ont été approuvés pour un programme d'apprentissage visant à produire des données probantes sur des approches intégrées réalisables et efficaces pour vacciner les adolescentes contre le VPH.

Type de soutien offert par Gavi	Programme pilote	Programme national de vaccination ⁷	
		Systématique	MAC ⁸
Introductions et campagnes de vaccination effectuées en 2022	0	5	4
Total des introductions et campagnes à fin 2022	30	32 ^{9, 10}	12
Nombre total de sujets vaccinés à fin 2022		>14,5 M (filles)	>1,7 M (filles) ¹¹

⁷ Les pays peuvent demander un soutien pour : l'introduction du vaccin contre le VPH dans le programme de vaccination systématique ; ou l'introduction de la vaccination systématique en même temps que la vaccination de cohortes multi-âges (MAC). ⁸ La vaccination de cohortes multi-âges (MAC) correspond à la vaccination ponctuelle d'individus d'âges différents (par exemple 9–14 ans), suivie de la vaccination systématique annuelle d'une seule cohorte (par exemple les enfants âgés de 9 ans), ce qui permet d'obtenir une protection plus large et une meilleure immunité collective. ⁹ En plus des cinq introductions de vaccination systématique en 2022, ce chiffre a été mis à jour pour inclure les introductions de routine en Arménie, en Géorgie et en République de Moldavie, qui ont commencé par un programme pilote soutenu par Gavi. ¹⁰ Le Bhoutan a introduit le vaccin contre le VPH indépendamment du soutien de Gavi. ¹¹ D'après les données nationales disponibles. Le calcul du nombre de personnes complètement vaccinées se fonde sur la méthode d'évaluation de la couverture du programme de l'OMS.

Vaccin inactivé contre la poliomyélite (VPI)

Protège contre une infection virale très contagieuse, qui touche principalement les enfants de moins de cinq ans, et peut entraîner une paralysie irréversible, voire la mort.

En 2018, tous les pays soutenus par Gavi avaient introduit la première dose de vaccin inactivé contre la poliomyélite (VPI1) dans leur calendrier de vaccination systématique pour atteindre un taux de couverture de 81 % en 2022. Tous les pays sauf six ont mis en œuvre des activités de vaccination de rattrapage pour les cohortes de naissance négligées pendant la période de contraintes d'approvisionnement mondiales (2016–2019). Le passage d'un schéma à une dose à un schéma à deux doses (VPI2) progresse depuis l'ouverture du guichet de soutien de Gavi pour le VPI2 en 2021 : fin 2022, 34 des 63 pays éligibles étaient passés à un schéma à deux doses. L'impact de la pandémie de COVID-19, les lacunes en matière de capacités et les multiples priorités concurrentes ont entraîné un retard dans l'introduction pour les pays déjà autorisés à passer au VPI2, et moins de nouvelles demandes de soutien pour le VPI2 et le VPI de rattrapage. Vingt-trois pays n'ont pas encore déposé de demande pour le VPI2.

Type de soutien offert par Gavi	Vaccination systématique	Vaccination de rattrapage ¹²
Introductions et campagnes de vaccination effectuées en 2022	0	2
Total des introductions et campagnes à fin 2022	71 ^{13, 14}	27
Nombre total de sujets vaccinés à fin 2022	>393 M	>17 M ¹⁵

¹² La vaccination de rattrapage du VPI cible les enfants qui n'ont pas été vaccinés en raison des difficultés mondiales d'approvisionnement entre 2016 et 2019, et des perturbations et retards dans les programmes qui s'en sont ensuivis. ¹³ Les 73 pays ont tous introduit le vaccin antipoliomyélique inactivé (VPI), tandis que 34 pays sont passés à l'utilisation d'une deuxième dose de vaccin antipoliomyélique inactivé (VPI2). Deux des 73 pays ont introduit le VPI1 indépendamment du soutien de Gavi. ¹⁴ Le VPI est soutenu par Gavi quelle que soit la phase de transition d'un pays. L'Indonésie et le Viet Nam étaient entièrement autofinancés au moment de l'introduction du VPI avec le soutien de Gavi. ¹⁵ Les résultats ne sont disponibles que pour les pays qui ont à ce jour achevé le rattrapage du VPI et nécessiteront une analyse plus approfondie.

Vaccin contre l'encéphalite japonaise

Prévient la principale cause d'encéphalite virale, en particulier en Asie. Le taux de létalité peut atteindre 30 %, tandis que jusqu'à 50 % des survivants souffrent d'un handicap permanent.

En 2022, le Bangladesh a demandé un soutien pour le vaccin contre l'encéphalite japonaise (campagne infranationale et introduction de la vaccination systématique dans trois divisions). La demande a été approuvée par le Comité d'examen indépendant (CEI) en 2023, un réexamen de la demande de 2022. Parmi les cinq pays qui ont introduit le vaccin avec le soutien de Gavi, le Bangladesh est seulement le deuxième pays à accéder au cofinancement du vaccin contre l'encéphalite japonaise depuis qu'il a été approuvé par le Conseil d'administration en 2016. L'engagement des partenaires est essentiel pour aider les pays non seulement à élaborer une demande solide, mais aussi à planifier et à mettre en œuvre des activités de vaccination. Il est important de prendre en compte les autres activités de vaccination dans le pays (par exemple, les campagnes pour le VTC) afin d'appliquer les enseignements tirés et de les intégrer lorsque cela est possible.

Type de soutien offert par Gavi	Vaccination systématique	Campagnes de rattrapage ¹⁶
Introductions et campagnes de vaccination effectuées en 2022	0	0
Total des introductions et campagnes à fin 2022	5 ¹⁷	5
Nombre total de sujets vaccinés à fin 2022	>7 M	>17,7 M

¹⁶ Pour les enfants âgés de 9 mois à 14 ans, à condition que les pays cofinancent ensuite l'introduction du vaccin dans le programme de vaccination systématique. ¹⁷ Avant la décision du Conseil d'administration de Gavi en 2016, les pays soutenus par Gavi pour l'introduction en routine du vaccin contre l'encéphalite japonaise recevaient une Subvention pour l'introduction du vaccin (VIG), et non un cofinancement pour les doses de vaccin.

Vaccin contre la rougeole et la rubéole

Le vaccin contre la rougeole permet de protéger contre la rougeole et les complications entraînées par cette maladie, qui ont fait 128 000 victimes en 2021.

Le vaccin contre la rubéole protège contre le syndrome de la rubéole congénitale. Chaque année, 100 000 enfants naissent avec des malformations et des handicaps causés par cette maladie, en grande majorité dans les pays soutenus par Gavi.

Type de soutien offert par Gavi	Vaccination systématique	Campagnes de vaccination		Fonds de riposte aux épidémies
		Suivi rougeole ¹⁸	Rattrapage rougeole-rubéole ¹⁹ et suivi	Géré par le Partenariat contre la rougeole et la rubéole
Introductions et campagnes de vaccination effectuées en 2022	6	6	8	Atteints en 2022 : ~11,3 M
Introductions et campagnes de vaccination effectuées à fin 2022	49 ²⁰	32	64	
Nombre total de sujets vaccinés à fin 2022	>172 M	>366 M	>863 M ²¹	~823,3 M

En 2022, quatorze pays ont lancé des campagnes de suivi de la rougeole ou de la rougeole-rubéole, dont quatre pays confrontés à des conflits et à la fragilité – par exemple, le Niger, qui a atteint un taux de couverture impressionnant de 93 %. Toujours en 2022, cinq pays ont introduit avec succès la deuxième dose de vaccin contenant la valence rougeole (MCV₂) dans leurs programmes de vaccination systématique. Seuls trois pays doivent encore lancer le MCV₂. Le Pakistan a introduit deux doses de vaccin contenant la valence rubéole dans le programme de vaccination systématique (qui comprenait déjà le MCV₂). Parmi les pays de Gavi⁵⁷, on observe une augmentation progressive de la couverture de la vaccination

systématique entre 2021 et 2022 : le MCV₁ est passé de 77 % à 79 % et le MCV₂ de 60 % à 64 %. L'impact de la pandémie de COVID-19 sur la couverture vaccinale de routine, ainsi que les campagnes préventives retardées et à faible couverture, ont entraîné d'importantes épidémies de rougeole dans les pays soutenus par Gavi. Le Fonds de riposte aux épidémies, géré par le Partenariat contre la rougeole et la rubéole et financé par Gavi, a soutenu dix pays²² avec seize millions de dollars US pour répondre aux épidémies importantes et perturbatrices en 2022. Des priorités concurrentes et des événements imprévus ont eu un impact négatif sur la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des campagnes.

¹⁸ Les campagnes de suivi ciblent généralement les enfants âgés de 9 à 59 mois en fonction des besoins épidémiologiques. ¹⁹ Des campagnes de rattrapage ponctuelles et nationales ciblent tous les enfants âgés de 9 mois à 14 ans. ²⁰ La Guinée, la Guinée-Bissau, l'Ouganda, le Pakistan, la République démocratique du Congo et le Tchad ont introduit la deuxième dose de vaccin contenant la valence rougeole (MCV₂) et le vaccin contenant la valence rubéole (RCV) dans le programme de vaccination systématique. ²¹ Ce chiffre inclut désormais plus de 300 millions de personnes touchées par les campagnes de rattrapage rougeole-rubéole en Inde entre 2017 et 2019, ce qui n'était pas communiqué auparavant. ²² Afghanistan, Cameroun, Éthiopie, Liberia, Niger, République arabe syrienne, République démocratique du Congo, Tadjikistan, Yémen, Zambie.

Vaccin contre les méningites à méningocoque de type A

Protège efficacement contre les épidémies saisonnières de méningite à méningocoque de type A dans la ceinture africaine de la méningite, mais il est nécessaire de poursuivre la vaccination et de rester vigilant.

Type de soutien offert par Gavi	Vaccination systématique	Campagnes de vaccination	
		Masse	Rattrapage
Introductions et campagnes de vaccination effectuées en 2022	1	0	2
Total des introductions et campagnes à fin 2022	14	24	12
Nombre total de sujets vaccinés à fin 2022	>51 M	>344 M	

Le Bénin a introduit le vaccin contre le méningocoque de type A dans le programme de vaccination systématique au début de l'année 2022, suivi d'une campagne de rattrapage ciblant les enfants âgés de un à neuf ans, ce qui a permis d'atteindre une couverture de 89 %. Aucune nouvelle demande n'a été reçue

en 2022, ce qui signifie que huit pays ont mené une campagne de vaccination préventive de masse il y a plus de cinq ans mais n'ont pas encore introduit le vaccin dans le programme de vaccination systématique.

Stock de vaccins contre les méningocoques

Protège contre diverses souches de méningites à méningocoques (A, C, W et Y) qui continuent à provoquer des épidémies dans certaines régions d'Afrique et à travers le monde.

Le vaccin conjugué multivalent contre la méningite a été homologué en Inde en 2022 – une étape cruciale pour inclure ce nouveau vaccin dans le stock de riposte aux épidémies de méningites – car il est moins cher et peut être produit à plus grande échelle que les autres vaccins conjugués disponibles sur le marché. Le Niger a signalé des épidémies de *Neisseria meningitidis* C dans la région de Zinder en 2021 et 2022. Au niveau mondial, 502 182 doses de vaccins antiméningococciques ont été approuvées pour la riposte aux épidémies en 2022, toutes pour le Niger. Cela démontre la nécessité d'élaborer des stratégies de vaccination préventive et réactive solides pour répondre aux épidémies dans les pays exposés au risque d'épidémies de méningites, compte tenu de l'autorisation du vaccin conjugué multivalent contre la méningite et de la préqualification à venir.

Type de soutien offert par Gavi	Stock de vaccins
Campagnes menées en 2022	Doses utilisées pour la riposte aux épidémies 2 fois par 1 pays Doses du stock réaffectées aux campagnes de prévention utilisées 1 fois par 1 pays
Total des campagnes effectuées à fin 2022	Utilisé 57 fois par 16 pays
Nombre total de doses expédiées à fin 2022	>26 M ²³

²³ L'examen rétrospectif des données et des indicateurs est en cours.

Vaccin oral contre le choléra (VOC)

Prévient le choléra, une infection intestinale aiguë due à l'ingestion d'aliments ou d'eau contaminés. Elle peut entraîner une déshydratation sévère et même la mort dans sa forme extrême.

En 2022, des épidémies de choléra ont été signalées dans le monde entier, et 30 pays ont fait état d'une transmission du choléra. Au total, 32,7 millions de doses de vaccin oral contre le choléra (VOC) ont été expédiées pour vacciner 28,1 millions de personnes dans des zones à haut risque de transmission du choléra ou confrontées à des épidémies. La grande majorité des doses de VOC disponibles en 2022 ont été utilisées pour la vaccination de riposte aux épidémies au Bangladesh, au Cameroun, en Éthiopie, en Haïti, au Malawi, au Népal, au Niger, au Pakistan, en République arabe syrienne et en Somalie. Compte tenu de la disponibilité limitée du VOC dans le monde et de l'augmentation de la demande, le Groupe international de coordination (GIC) pour l'approvisionnement en vaccins, suivant les orientations du Groupe stratégique consultatif d'experts (SAGE) sur la vaccination, [a recommandé](#) l'utilisation d'une stratégie à dose unique pour la riposte aux épidémies. Cinq pays (Nigeria, République démocratique du Congo, Soudan du Sud, Yémen et Zambie) ont procédé à une vaccination préventive ciblée contre le choléra, tandis que d'autres campagnes de vaccination préventive prévues ont été suspendues pour permettre de donner la priorité aux doses de VOC afin de répondre aux besoins d'intervention d'urgence. En 2023, l'accent sera mis sur le soutien aux pays pour qu'ils détectent les épidémies et y répondent en temps voulu, et pour qu'ils élaborent et mettent en œuvre des plans de prévention et de lutte contre le choléra, notamment en aidant les pays à demander à Gavi un soutien pluriannuel pour des campagnes de vaccination préventive et l'achat de tests de diagnostic rapide afin d'améliorer la surveillance du choléra.

→

Des vaccins oraux contre le choléra permettent d'endiguer une flambée épidémique dans la ville populeuse de Dhaka.

Après que des chercheurs ont constaté une augmentation du nombre de patients hospitalisés pour cause de choléra dans la capitale, le Bangladesh a lancé une campagne de vaccination en deux volets pour enrayer la maladie. [Lire l'article complet](#)

Crédit : icddr,b

Type de soutien offert par Gavi	Stock de vaccins ²⁴
Campagnes menées en 2022	Utilisé 23 fois par 13 pays
Total des campagnes effectuées à fin 2022	Utilisé 125 fois par 24 pays
Nombre total de doses expédiées à fin 2022	~130 M

²⁴ Le stock mondial de VOC comprend un compartiment réservé aux urgences, géré par le Groupe international de coordination (GIC) pour l'approvisionnement en vaccins (même dispositif que pour les stocks d'urgence de vaccins contre le virus Ebola, le méningocoque et la fièvre jaune) et un compartiment réservé aux situations n'ayant pas de caractère d'urgence, utilisable pour la vaccination préventive dans les zones à risque de choléra.



Vaccin contre la COVID-19

Offre une forte protection contre les formes graves de la maladie et les décès dus à la COVID-19, la maladie causée par le coronavirus SARS-CoV-2.

Type de soutien offert par Gavi	Soutien de COVAX
Pays et territoires atteints à fin 2022	146
Nombre total de doses expédiées à fin 2022	~1,88 Md



COVAX a atteint le cap du milliard de doses expédiées dans 144 pays et territoires en janvier 2022, un an seulement après que le premier vaccin fourni par COVAX a été administré dans un pays à faible revenu. En décembre 2022, près de 1,9 milliard de doses avaient été expédiées, dont 90 % dans les pays à faible revenu dans le cadre de l'AMC COVAX de Gavi. Soutenu par le Partenariat pour la distribution des vaccins contre la COVID-19 (CoVDP), une collaboration entre les partenaires de l'Alliance, le nombre de pays de l'AMC ayant une couverture inférieure à 10 % est passé de 34 en janvier à seulement sept en décembre. [Les pays à faible revenu ont réalisé des progrès significatifs](#) en couvrant 53 % de leur population avec des séries primaires complètes (c'est-à-dire deux doses), contre 64 % au niveau mondial, et en protégeant les populations à haut risque : 82 % du personnel de santé et 67 % des personnes âgées (contre 87 % et 92 % respectivement dans les pays à revenu élevé).

À la fin de l'année 2022, alors que l'approvisionnement de COVAX continuait à augmenter et que de plus en plus de personnes étaient atteintes, l'Imperial College de Londres estime que les vaccins COVAX ont permis d'éviter 2,7 millions de décès dans les pays de l'AMC, la proportion totale de décès évités attribuable à COVAX atteignant 34 % dans les pays de l'AMC (à l'exclusion de l'Inde). Par ailleurs, près de 50 % des doses utilisées par les gouvernements dans les situations humanitaires ont été fournies par COVAX. Environ 1 milliard de dollars US ont été versés à 87 pays au titre du Soutien aux livraisons de vaccins contre la COVID-19 (CDS) pour les aider à atteindre leurs objectifs de vaccination. L'impact de ces investissements – extension des unités de la chaîne de l'ultra froid, renforcement de la vaccination systématique et numérisation des systèmes de santé – se ressentira pendant des décennies. Le paysage de l'approvisionnement en vaccins contre la COVID-19 s'est modifié en 2022, et COVAX a été en mesure de répondre à 100 % des demandes des pays.



Quels sont les pays à faible revenu où la couverture vaccinale contre la COVID-19 a le plus progressé en 2022 ?

Tout au long de l'année 2022, COVAX a aidé les gouvernements des pays à faible revenu à déployer les vaccins et a lancé une initiative pour aider les pays les plus en retard à s'améliorer. Quels sont les pays qui ont le plus progressé en matière de couverture ? La réponse peut paraître surprenante. [Lire l'article complet](#)

Crédit : UNICEF/2021

Vaccin contre la maladie à virus Ebola (MVE)

Aide à prévenir le virus Ebola du Zaïre, une maladie grave, souvent mortelle, qui frappe les humains et d'autres primates.

Type de soutien offert par Gavi	Stock de vaccins
Campagnes menées en 2022	Utilisé 2 fois par 1 pays Doses réutilisées à partir du stock pour une vaccination préventive des intervenants en première ligne accédées 1 fois par 1 pays
Total des campagnes effectuées à fin 2022	Utilisé 4 fois par 2 pays
Nombre total de doses expédiées à fin 2022	18,6 k

Deux foyers de maladie à virus Ebola (MVE) ont été signalés en 2022, dans les provinces de l'Équateur et du Nord-Kivu, en République démocratique du Congo (RDC). Les deux épidémies de virus à Ebola du Zaïre ont été rapidement circonscrites, avec seulement six cas signalés au total. Les activités de riposte à l'épidémie comprenaient la vaccination de 2 654 personnes. En outre, 12 000 doses de vaccins contre le virus Ebola dont la date de péremption était proche ont été réaffectées à un usage préventif en Ouganda, ce qui a été rendu possible par le contrôle rapide de la maladie en 2021 et 2022 et, par conséquent, par l'utilisation limitée du stock mondial de vaccins contre le virus Ebola. En 2021, Gavi a contribué au lancement d'un stock mondial destiné à répondre aux épidémies de MVE et continue à le soutenir. Cependant, il n'existe actuellement aucun vaccin homologué contre d'autres fièvres hémorragiques virales, telles que le virus Ebola du Soudan et la maladie à virus de Marburg. En septembre 2022, un foyer de virus Ebola soudanais a été signalé en Ouganda. Au cours de cette épidémie, 164 cas (142 confirmés, 22 probables) et 77 décès (55 confirmés, 22 probables) ont été déclarés. Malgré la réaction rapide et l'engagement du pays à tester les vaccins candidats disponibles, les essais de vaccins n'ont pas eu lieu, car les premières doses de vaccins candidats sont arrivées en Ouganda juste avant la fin de l'épidémie, ce qui démontre la nécessité d'un mécanisme garantissant l'envoi et l'utilisation en temps voulu des vaccins candidats pour les maladies à fort potentiel épidémique.

Vaccin conjugué contre la fièvre typhoïde (VTC)

Protège contre la fièvre typhoïde, maladie potentiellement mortelle, principalement transmise par l'ingestion d'aliments ou d'eau contaminés par la bactérie *Salmonelle Typhimurium*. La résistance aux antimicrobiens (RAM) rend de plus en plus difficile la gestion des cas, augmentant le risque de complications et de décès ainsi que le coût pour les familles et les systèmes de santé.

Type de soutien offert par Gavi	Vaccination systématique	Campagnes de rattrapage ²⁵	Campagnes en riposte aux épidémies
Introductions et campagnes de vaccination effectuées en 2022	1	1	0
Total des introductions et campagnes effectuées à fin 2022	4	4	1
Nombre total de sujets vaccinés à fin 2022	>10,5 M	~44,2 M	>325 k

²⁵ Les campagnes ponctuelles de rattrapage ciblent les enfants âgés de 9 mois à 15 ans dans le but de renforcer leur immunité et d'augmenter l'impact de l'introduction du VTC. Elles sont menées juste avant ou pendant l'introduction du vaccin dans le calendrier de vaccination systématique.

En avril 2022, le Népal a introduit le vaccin conjugué contre la fièvre typhoïde (VTC) dans le calendrier national de vaccination, avec une campagne de rattrapage réussie pour les enfants et les adolescents âgés de 15 mois à 15 ans. Les cartes de vaccination contenaient des informations sur toutes les vaccinations systématiques – et sur les comportements en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH, pour *water, sanitation and hygiene*) – et étaient utilisées par les vaccinateurs pour identifier les enfants n'ayant pas reçu d'autres vaccins de routine (par exemple, la rougeole). Fin 2022, le Pakistan a achevé l'introduction nationale du VTC, notamment la mise en œuvre de la troisième et dernière phase de la campagne de rattrapage dans des [conditions extrêmement difficiles](#) à la suite d'inondations et de déplacements à l'échelle nationale. La couverture administrative était de 104 % et incluait certaines communautés déplacées qui s'étaient installées dans des zones urbaines ciblées par la campagne. Le taux de couverture de l'enquête était de 91 %. Au niveau mondial, des réunions ont été organisées dans les régions de l'Asie du Sud-Est, de l'Afrique et de la Méditerranée orientale afin de partager les expériences, les nouvelles données et les enseignements entre les partenaires mondiaux, les institutions universitaires et les représentants des pays, et de faire progresser la mise en œuvre du VTC dans les pays soutenus par Gavi. Les principales discussions ont porté sur la collecte des données nécessaires à la prise de décision concernant l'introduction du VTC et sur le partage des enseignements tirés par les pays qui ont récemment introduit le vaccin. L'un des principaux défis auxquels les pays sont confrontés est de diagnostiquer avec précision l'infection typhoïde à l'aide des outils de diagnostic actuellement disponibles. En outre, le manque de données fiables sur la charge de morbidité qui en résulte continue d'entraver la prise de décision nationale concernant l'utilisation du VTC dans les programmes de vaccination systématique. En réponse, le Conseil d'administration de Gavi a approuvé un financement pour catalyser la mise sur le marché de tests de diagnostic de la typhoïde validés et précis, et pour fournir ces tests aux pays qui ont besoin de données probantes supplémentaires sur le fardeau de la typhoïde pour la prise de décision en matière de vaccins.

Article académique publié par le personnel de Gavi : [Progress in the Typhoid Conjugate Vaccine Program Rollout Supported by Gavi During the COVID-19 Pandemic and the Path Forward](#) (Progrès dans le déploiement du programme de vaccins conjugués contre la typhoïde soutenu par Gavi pendant la pandémie de COVID-19 et perspectives d'avenir)

Vaccin contre la fièvre jaune

Aide à prévenir une maladie virale mortelle propagée par les moustiques. Le taux de mortalité peut atteindre 50 % chez les personnes gravement atteintes.

Type de soutien offert par Gavi	Vaccination systématique	Campagnes de masse	Stock de vaccins
Introductions et campagnes de vaccination effectuées en 2022	1	1	Utilisé 6 fois par 5 pays
Total des introductions et campagnes effectuées à fin 2022	19	17 ²⁶	Utilisé 73 fois par 21 pays
Nombre total de sujets vaccinés à fin 2022	>157 M	>232 M	>78 M ²⁷ de doses expédiées

²⁶ Une campagne exceptionnelle de vaccination de rattrapage approuvée et lancée au Soudan en 2020, s'est poursuivie en 2021. ²⁷ L'examen rétrospectif des données et des indicateurs est en cours.

En octobre 2022, l'Ouganda a introduit le vaccin contre la fièvre jaune dans le système de vaccination systématique lors des *Integrated Child Health Days* (ou journées intégrées pour la santé infantile). Il s'agit d'une étape importante dans la prévention de la fièvre jaune, car seuls deux pays à haut risque de fièvre jaune sont encore en attente d'une introduction de la vaccination systématique, l'Éthiopie et le Soudan du Sud. Toutefois, la couverture de la vaccination systématique reste sous-optimale dans la plupart des pays de la région africaine de l'OMS exposés à un risque élevé de fièvre jaune, et certains sont en retard par rapport à la couverture vaccinale contre la rougeole. La République du Congo a mis en œuvre une campagne de vaccination préventive de masse ciblant plus de quatre millions de personnes (âgées de 9 mois à 60 ans), intégrée dans certaines régions avec la vaccination contre la rougeole et la vitamine A. Le Nigeria et la République démocratique du Congo (RDC) ont poursuivi le déploiement de campagnes pluriannuelles échelonnées. La RDC a lancé une campagne dans trois provinces (Sud-Kivu, Maniema, Sankuru), tandis que le Nigeria a mis en œuvre une campagne intégrée avec des vaccins contre la rougeole et le méningocoque A dans d'autres États. Plusieurs pays ont connu des épidémies de fièvre jaune en 2022, y compris plusieurs où les vaccins contre la fièvre jaune sont inclus dans le calendrier de vaccination systématique et qui avaient déjà mené des campagnes de vaccination préventive de masse. Dans l'ensemble, cela s'est traduit par l'approbation, en 2022, de six demandes de ripostes à des épidémies afin de vacciner 4,2 millions de personnes dans cinq pays. Cela illustre la nécessité de poursuivre les efforts de surveillance de la maladie, d'élaborer des stratégies pour rattraper les personnes qui n'ont pas été vaccinées et d'améliorer la préparation à la riposte aux épidémies, en particulier dans les zones urbaines où le risque d'amplification de la transmission est élevé.

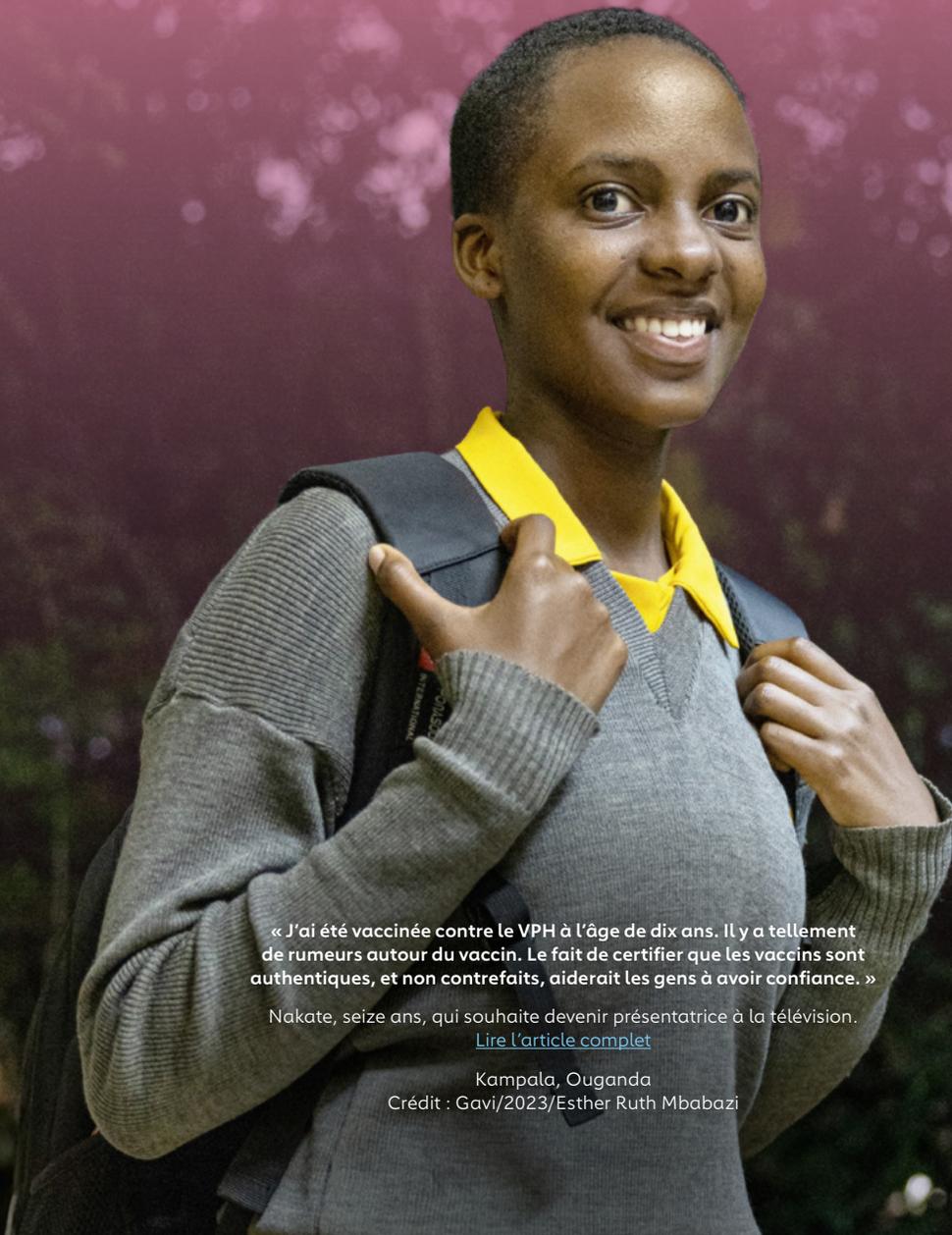
Remarques : Les nombres totaux atteints ont été mis à jour, ce qui a entraîné une révision à la baisse pour certains vaccins. Cette évolution s'explique principalement par la révision des données rétrospectives et du soutien de Gavi. Certains chiffres ayant été arrondis, le total peut ne pas correspondre exactement.

Comme indiqué dans le Rapport annuel 2021 de Gavi, le Conseil d'administration de Gavi est entré dans l'histoire en décembre 2021 en approuvant le financement du déploiement du premier vaccin contre le paludisme au monde – en développement depuis près de 35 ans – en Afrique subsaharienne en 2022–2025. Selon l'OMS, on estime que le vaccin permet de sauver une vie pour 200 enfants vaccinés. Le nouveau programme de vaccination contre le paludisme de Gavi protégera les enfants contre une maladie qui tue chaque année des centaines de milliers de personnes en Afrique. Les 18 premiers millions de doses de vaccin contre le paludisme ont été allouées à douze pays en juillet 2023. Leur déploiement sera indiqué dans le Rapport annuel 2023 de Gavi.

02

L'objectif équité

Renforcer les systèmes de santé pour accroître
l'équité en matière de vaccination



« J'ai été vaccinée contre le VPH à l'âge de dix ans. Il y a tellement de rumeurs autour du vaccin. Le fait de certifier que les vaccins sont authentiques, et non contrefaits, aiderait les gens à avoir confiance. »

Nakate, seize ans, qui souhaite devenir présentatrice à la télévision.

[Lire l'article complet](#)

Kampala, Ouganda

Crédit : Gavi/2023/Esther Ruth Mbabazi

Faits marquants

Le soutien au renforcement des systèmes de santé (RSS) défini dans la stratégie Gavi 5.0/5.1 vise à réduire le nombre d'enfants zéro dose ou sous-vaccinés, dans le but de promouvoir l'équité en matière de vaccination.



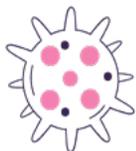
2,6 millions d'enfants supplémentaires ont reçu des vaccins de routine de base par le biais des systèmes de santé soutenus par Gavi en 2022 par rapport à 2021.



47 pays ont installé plus de 65 000 unités d'ECF achetées par la Division des approvisionnements de l'UNICEF dans le cadre de la POECF de Gavi, dont près de 13 000 sur la seule année 2022.



17,2 millions de séances de vaccination ont été signalées dans les pays soutenus par Gavi en 2022.



25 pays soutenus par Gavi ont augmenté la couverture du MCV1 entre 2021 et 2022, mais les lacunes en matière d'immunité contre la rougeole restent un problème important.

81%

En 2022, la couverture du DTC₃ dans les pays soutenus par Gavi est remontée à 81 % après deux années de baisse (par rapport à la moyenne mondiale de 84 %).





Résultats – indicateurs stratégiques de l'objectif équité

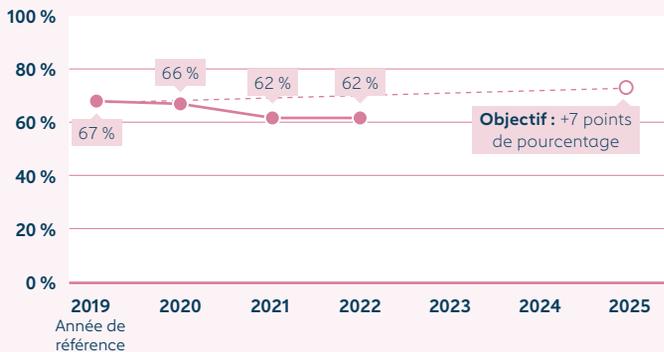
Les indicateurs Gavi 5.0/5.1 sont conçus pour mieux mesurer l'impact des activités de renforcement des systèmes de santé.

S2.1

Équité géographique de la couverture avec trois doses de DTC (DTC3)

Moyenne non pondérée du taux de couverture vaccinal (exprimé en %) avec trois doses de vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC3) dans les 20 % des districts ayant la couverture la plus faible de chaque pays

● Bilan 2022 : Problèmes et retards importants



Cet indicateur mesure la capacité des pays soutenus par Gavi à augmenter la couverture vaccinale dans les zones où l'accès aux services de vaccination est limité.

Bilan 2022 : L'équité géographique de la couverture par le DTC3 est restée à 62 % en 2022, contre 67 % en 2019, ce qui montre que les districts les plus vulnérables ne se sont pas encore remis de l'impact de la pandémie de COVID-19. Une incertitude supplémentaire entoure les niveaux de couverture et les tendances dans les districts à faible couverture, car les données infranationales présentent souvent des problèmes de qualité (par exemple, estimations inexactes de la taille et des mouvements de la population, rapports incomplets).

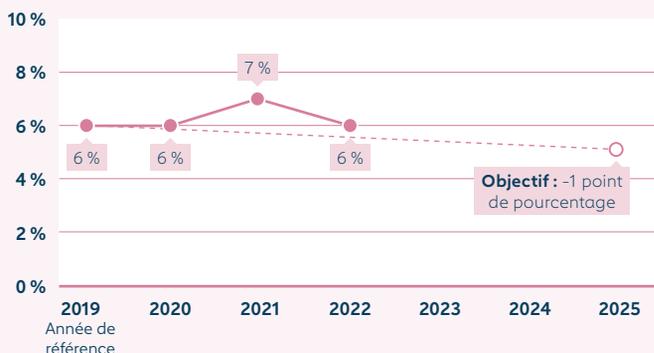
Source : Formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF, 2023

S2.2

Taux d'abandon entre la première et la troisième dose de DTC

Taux d'abandon entre la première et la troisième dose de DTC.

● Bilan 2022 : Problèmes et retards importants



Bilan 2022 : L'abandon du DTC a globalement augmenté dans les pays de Gavi57, passant de 6 % en 2019 à 7 % en 2021, avant de redescendre à 6 % en 2022. En 2022, les pays ont retrouvé leurs niveaux de 2019. Ces progrès doivent être maintenus pour atteindre l'objectif d'une réduction d'un point de pourcentage d'ici 2025.

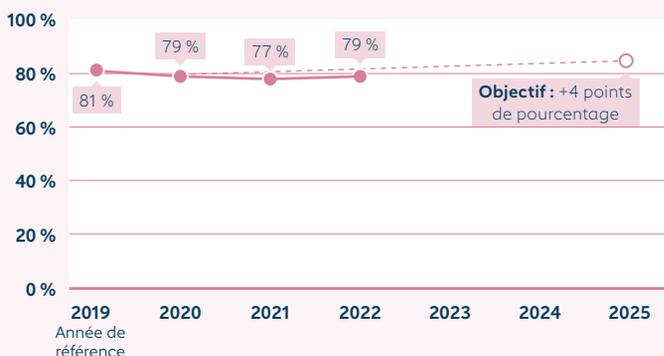
Sources : Couverture vaccinale : estimations OMS/UNICEF de la couverture vaccinale nationale (WUENIC) 2023 ; estimations démographiques : Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population, World Population Prospects 2022

S2.3

Couverture avec une dose de vaccin contre la rougeole (MCV1)

Couverture de la première dose de vaccin contenant la valence rougeole (MCV1) dans les pays soutenus par Gavi par le biais de la vaccination systématique, en tant que mesure de l'accès.

● Bilan 2022 : Problèmes et retards importants



Cet indicateur vise à mesurer l'accès à la première dose de vaccins contenant la rougeole dans le cadre de la vaccination systématique.

Bilan 2022 : Les schémas de couverture du MCV1 en 2022 étaient similaires à ceux du DTC3. La couverture par le MCV1 dans les pays de Gavi57 a diminué de quatre points de pourcentage entre 2019 et 2021, passant de 81 % à 77 %, avant d'augmenter de deux points de pourcentage pour atteindre 79 % en 2022.

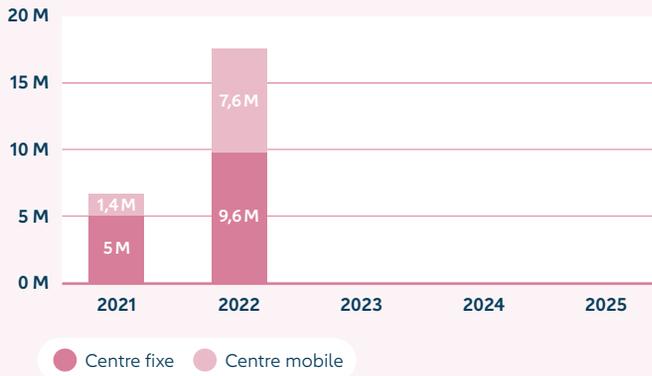
Sources : Couverture vaccinale : WUENIC, 2023 ; estimations démographiques : Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population, World Population Prospects 2022

S2.4

Séances de vaccination réalisées

Nombre de séances de vaccination organisées dans les pays soutenus par Gavi, un résultat souhaité essentiel des investissements dans le RSS et un résultat intermédiaire dans le processus de causalité vers l'augmentation de la couverture vaccinale.

Bilan 2022 : Nouvel indicateur stratégique pour Gavi 5.0/5.1 ; aucun objectif fixé.



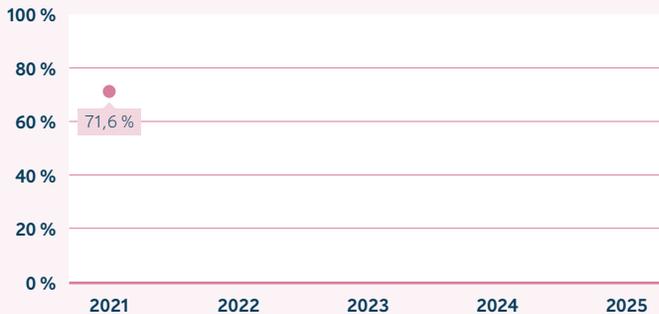
Bilan 2022 : En 2022, les pays soutenus par Gavi ont fait état de 17,2 millions de séances de vaccination, dont 9,6 millions dans des centres fixes et 7,6 millions dans des centres mobiles. Vingt-huit pays soutenus par Gavi ont communiqué des données sur cet indicateur en 2022, contre 26 en 2021. Il s'agit d'un nouvel indicateur qui a été récemment ajouté au Formulaire électronique de rapports conjoints (eJRF) de l'OMS/UNICEF. Par conséquent, les tendances temporelles reflètent probablement des changements dans l'exhaustivité de la déclaration.

Source : Formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF, 2023

S2.5

Disponibilité des stocks au niveau des établissements

Bilan 2022 : Nouvel indicateur stratégique pour Gavi 5.0/5.1 ; aucune année de référence ; aucun objectif fixé.



Cet indicateur servira à mesurer la capacité des pays à planifier leurs besoins en vaccins et à les distribuer de manière fiable aux centres de santé, en veillant à ne jamais en manquer quand les enfants viennent se faire vacciner.

Bilan 2022 : En 2021, la disponibilité moyenne des stocks de vaccins contenant le DTC et la rougeole dans les 57 pays soutenus par Gavi était de 71,6 %. Toutefois, en 2022, ces données n'ont pas été collectées par le biais du formulaire de rapport conjoint électronique (eJRF), car certaines régions de l'OMS s'inquiétaient de l'absence de systèmes nationaux fiables pour saisir cet indicateur. En revanche, l'eJRF a recueilli des informations auprès des pays pour s'assurer de l'existence d'un système permettant de mesurer la disponibilité des vaccins au niveau de la prestation de services, ce qui permettra de déterminer si l'eJRF inclura cette question pour un sous-ensemble de pays ou de régions lors des prochains cycles. Parallèlement, l'UNICEF a dirigé les efforts de l'Alliance pour continuer à intensifier le déploiement de la plateforme Thrive360 afin de renforcer la visibilité et le suivi des stocks. Le score de gestion efficace des vaccins composite reflète les efforts déployés par le secrétariat de Gavi et les partenaires de l'Alliance pour aider les pays à améliorer la performance de leurs chaînes d'approvisionnement en vaccins, et pour veiller à ce que les objectifs d'équité et d'efficacité soient atteints. En 2022, le score du GEV composite pour les pays soutenus par Gavi était de 73,3 %, soit une légère augmentation par rapport aux 72,5 % de 2021.

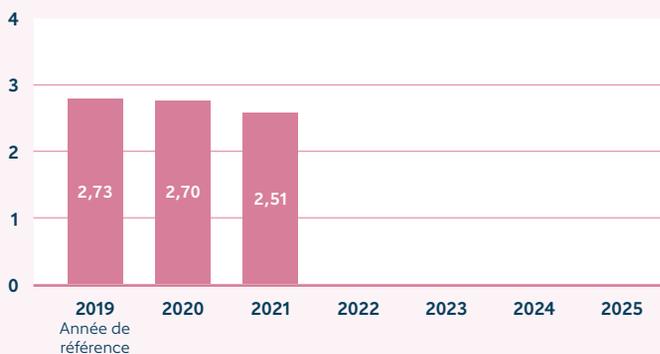


Teodoro et Celia, de Santiago de Okola, Bolivie, avec leurs enfants, Nohemi et Teo. Les deux enfants sont entièrement vaccinés.

Crédit : Gavi/2023/Sara Aliaga Ticona

S2.6 Capacité de gestion du Programme Élargi de Vaccination (PEV)

Bilan 2022 : Nouvel indicateur stratégique pour Gavi 5.0/5.1 ; aucun objectif fixé.



S2.7 Mise en œuvre de programmes personnalisés pour surmonter les obstacles à la demande de vaccination

Bilan 2022 : Nouvel indicateur stratégique pour Gavi 5.0/5.1 ; aucun objectif fixé.

Les obstacles liés à la demande peuvent inclure des déterminants sociaux et comportementaux, ainsi que des facteurs environnementaux ou pratiques qui empêchent les individus de chercher à se faire vacciner et de soutenir la vaccination. La demande de vaccins peut s'avérer particulièrement difficile dans les communautés à haut risque (c'est-à-dire vulnérables à l'absence de vaccination ou à la sous-vaccination, en deçà des objectifs de couverture, avec des taux d'abandon élevés et un grand nombre de personnes n'ayant jamais été vaccinées). Les méthodes permettant de mesurer les progrès réalisés en matière de demande évoluent encore.

Bilan 2022 : Parmi les 48 pays de Gavi57 ayant présenté un rapport en 2022, 33 (69 %) ont mis en œuvre une ou plusieurs stratégie(s) pour lutter contre la sous-vaccination. Quinze pays n'ont mis en œuvre aucune stratégie et neuf pays n'ont pas présenté de rapport sur cet indicateur. Les stratégies les plus courantes sont les suivantes : interventions axées sur le comportement, formation des membres des services de santé et interventions visant à améliorer l'expérience des services. Parmi les neuf pays qui ont récemment mené des enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux (BeSD, pour *behavioural and social drivers*) de l'adoption des vaccins, l'un des principaux obstacles à la demande est le coût que représente pour les personnes qui s'occupent des enfants le fait de les emmener se faire vacciner (transport, perte de salaire, etc.). En partenariat avec la Fondation Bill & Melinda Gates, Gavi prévoit d'aider les pays à développer les enquêtes sur les BeSD et à suivre les indicateurs clés de la demande, afin de permettre un suivi et une mesure plus solides des tendances de la demande et des interventions à l'avenir.

Source : Formulaire de rapport conjoint (JRF) de l'OMS/UNICEF, 2023

¹ En 2021, 49 pays de Gavi57 ont déclaré avoir mis en œuvre des stratégies comportementales ou sociales pour lutter contre la sous-vaccination. Cet indicateur a été modifié de manière significative depuis 2021, de sorte que ces valeurs ne sont pas comparables.



Le Niger est l'un des pays les plus jeunes du monde, les enfants représentant plus de la moitié de sa population. La nouvelle « Opération Koutouho » du pays permet de s'assurer qu'aucun d'entre eux n'est privé de vaccins vitaux. [Lire l'article complet](#)

Crédit : Gavi/2022/Isaac Griberg

Le renforcement des capacités institutionnelles de gestion et de suivi des programmes est un élément essentiel de la viabilité financière et de la pérennité des programmes, et un élément stratégique de la stratégie 2021–2025 de Gavi.

Bilan 2022 : À la suite d'un examen externe de l'approche de l'Alliance visant à renforcer les capacités de gestion du PEV dans les pays, l'affinement de la stratégie en matière de leadership, de gestion et de coordination (LMC, pour *leadership, management and coordination*) a été interrompu en raison de la redéfinition des priorités liées à la pandémie de COVID-19, afin d'éviter de surcharger les équipes du PEV dans les pays. (Cet indicateur avait augmenté de manière significative au cours de la période stratégique 2016–2020 de Gavi, avant l'impact de la pandémie de COVID-19). Le soutien continu en matière de LMC se poursuit, avec un soutien supplémentaire de la gestion de l'urgence si nécessaire. L'essai et le pilotage de nouvelles approches ont été interrompus dans un premier temps, mais ont repris en 2023. Le rapport sur cet indicateur reprendra en 2024.

Source : Outil d'évaluation des capacités institutionnelles de Gavi, 2022

S2.8 S'attaquer aux obstacles à la vaccination liés au genre

Bilan 2022 : Nouvel indicateur stratégique pour Gavi 5.0/5.1 ; aucun objectif fixé.

Sur les neuf demandes de financement au titre du renforcement des systèmes de santé (RSS) et/ou du Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination (EAF, pour *Equity Accelerator Fund*) qui ont été examinées et approuvées par le Comité d'examen indépendant (CEI) en 2022, six demandes (67 %) comportaient des interventions visant à lever les obstacles à la vaccination liés au genre. Le processus de planification du portefeuille complet a permis d'identifier divers obstacles liés au genre rencontrés par les soignants et le personnel de santé, notamment : les longues distances, parfois dangereuses, à parcourir pour se rendre dans les établissements de santé, la gêne occasionnée par les interactions avec les vaccinateurs masculins et le manque de temps pour emmener les enfants se faire vacciner. La qualité de la programmation prévue est restée variable. C'est pourquoi l'Alliance renforce l'assistance technique afin d'aider les pays à élaborer et à mettre en œuvre une programmation solide en matière d'égalité des genres.

Sources : Demandes de financement de Gavi pour le renforcement du système de santé (RSS) et Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination (EAF, pour *Equity Accelerator Fund*), 2022



Bilan 2022 : le point sur l'équité

En 2022, les systèmes de santé ont atteint 68 millions d'enfants individuellement avec des vaccins de routine soutenus par Gavi, en administrant 9 % de doses de vaccins de routine de plus qu'en 2019.

Réalisations et progrès accomplis

En 2022, les 57 pays à faible revenu soutenus par Gavi ont administré des vaccins de routine à approximativement le même nombre d'enfants qu'en 2019, la couverture ne revenant pas complètement aux niveaux de 2019 en raison de la croissance démographique, en particulier en Afrique. Cela témoigne du travail acharné des pays et de l'Alliance pour se remettre rapidement de la pandémie de COVID-19 et démontre la résilience des programmes de vaccination dans les pays soutenus par Gavi.

Avec neuf millions d'enfants de plus qui naissent chaque année dans les pays soutenus par Gavi par rapport à l'année 2000, les systèmes de santé doivent protéger des cohortes de naissance croissantes contre les maladies infectieuses, tout en étant étendus pour atteindre les communautés comptant un grand nombre d'enfants zéro dose. En 2022, Gavi a aidé les systèmes de santé à fournir des vaccins de routine de base à 2,6 millions d'enfants de plus qu'en 2021.

La couverture de routine a repris dans les pays soutenus par Gavi en 2022 après deux années de déclin, la couverture pour la troisième dose de vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC₃) dans les 57 pays soutenus par Gavi ayant augmenté globalement de trois points de pourcentage à partir de 2021, atteignant 81 % en 2022. La relance en Inde, au Myanmar, en République-Unie de Tanzanie et au Pakistan, en particulier, a été le moteur de la reprise globale de la couverture de routine, bien que de nombreux pays soutenus par Gavi (23) aient augmenté la couverture de routine en 2022.

L'augmentation de la couverture du DTC₃ s'est concentrée dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, de nombreux pays à faible revenu n'ayant pas encore augmenté leur couverture, une indication du travail qu'il reste à faire pour aider les systèmes de santé les plus vulnérables à se remettre sur pied.

La couverture pour la première dose de vaccin contenant la valence rougeole (MCV1) est passée de 77 % en 2021 à 79 % en 2022, après une baisse de quatre points de pourcentage entre 2019 et 2021. Alors que 25 pays soutenus par Gavi ont augmenté leur couverture par le MCV1 entre 2021 et 2022, les lacunes en matière d'immunité contre la rougeole restent une préoccupation importante compte tenu de la grande transmissibilité du virus et du risque de graves épidémies.

Zoom sur l'agenda zéro dose, pour l'équité en matière de vaccination

Le nombre d'enfants zéro dose dans les pays soutenus par Gavi a diminué pour atteindre 10,2 millions en 2022, soit une baisse de 17 % par rapport aux 12,4 millions en 2021. Cela représente un progrès impressionnant dans le rétablissement de la couverture vaccinale de routine, mais le nombre d'enfants zéro dose reste supérieur à la valeur estimée de neuf millions en 2019. Une réduction supplémentaire de 34 % sera nécessaire pour atteindre l'objectif de Gavi 5.0/5.1 en 2025.

Les enfants zéro dose représentent 70 % des enfants sous-vaccinés dans les pays soutenus par Gavi et appartiennent souvent à des ménages souffrant de

privations multiples, confrontés à des obstacles à la vaccination liés au genre et ne bénéficiant d'aucun service de santé. Ces enfants zéro dose sont également les plus exposés aux épidémies et aux décès.

L'objectif de Gavi en matière d'équité consiste à administrer des vaccins vitaux aux enfants zéro-dose. En 2022, Gavi a lancé le [Programme de vaccination des enfants zéro dose \(ZIP, pour Zero-Dose Immunization Programme\)](#), un nouveau partenariat entre Gavi, le Comité international de secours et World Vision, qui consacrera jusqu'à 100 millions de dollars US à la vaccination des enfants zéro dose vivant dans des communautés déplacées et dans des contextes fragiles et conflictuels, dans onze pays de la Corne de l'Afrique et du Sahel.

Accélérer la nouvelle programmation

En 2022, la programmation de Gavi 5.0 a progressé, cinq pays ayant été entièrement approuvés pour la planification du portefeuille complet (FPP, pour *Full Portfolio Planning*). Deux autres pays ont été approuvés pour un financement autonome du Fonds d'accélération de l'équité en matière de vaccination (EAF) afin d'étendre les systèmes de santé pour atteindre les enfants zéro dose et les communautés « oubliées ». Les cinq pays dont la FPP a été entièrement approuvée ont adhéré à la décision du Conseil d'administration exigeant que tous les pays soutenus par Gavi allouent au moins 10 % de leurs plafonds combinés de RSS, d'EAF et d'assistance ciblée aux pays à des activités entreprises par des organisations de la société civile (OSC) partenaires. Sur la base des demandes de financement approuvées, 29 %, soit 95,7 millions de dollars US, ont été alloués aux OSC. Sur ce montant, 24,7 millions de dollars US ont été alloués aux OSC locales.

Les pays augmentent les investissements et renforcent les diagnostics sur la demande et sur les obstacles à la vaccination liés au genre, mais la qualité de la programmation proposée reste variable et pourrait être davantage adaptée. L'Alliance renforce l'assistance technique dans ces domaines essentiels afin d'aider les pays à mesurer, comprendre et traiter les facteurs sociaux et comportementaux de la vaccination.

Poursuite de la montée en puissance des innovations

Quarante-sept pays soutenus par Gavi ont installé plus de 65 000 unités d'ECF achetées par la Division des approvisionnements de l'UNICEF par l'intermédiaire de la plateforme d'optimisation des équipements de la chaîne du froid (POECF) de Gavi – dont près de 13 000 ont été installées sur la seule année 2022. Environ 40 pays utilisent actuellement DHIS2, le plus grand système d'information sur la gestion de la santé au monde, pour la vaccination, la plupart d'entre eux ajoutant rapidement des modules pour les vaccins contre la COVID-19. En juin 2022, le Conseil d'administration de Gavi a approuvé un financement complémentaire pour des investissements catalytiques dans certaines innovations éprouvées, en fonction des besoins, en particulier pour les pays dont le financement RSS/Ops est insuffisant pour passer à l'échelle supérieure. Les premières demandes ont été reçues et les premiers décaissements ont été effectués en 2023.

Le point sur la politique de genre en 2022

Identifier les inégalités fondées sur le genre qui constituent des obstacles à la vaccination auxquels sont confrontés les agents de santé, les parents et les adolescents, de façon à pouvoir y remédier.

34

Rapport annuel
L'objectif équité

Approuvée initialement par le Conseil d'administration de Gavi en juin 2008, mise à jour en novembre 2013 et révisée en juillet 2020, [la politique de Gavi en matière de genre](#) a pour objectif d'identifier les inégalités liées au genre qui font obstacle à la vaccination, dans le but d'y remédier et de faire bénéficier les enfants, les individus et les communautés zéro dose ou sous-vaccinés de la gamme complète des vaccins disponibles. Cela englobe ce qui suit :

identifier et éliminer les obstacles sous-jacents liés au genre auxquels sont confrontés les soignants, les adolescents et le personnel de santé ;

dans les poches spécifiques où elles existent, surmonter les différences de couverture vaccinale des enfants entre les genres ; et

encourager et défendre la pleine participation des femmes et des jeunes filles, sur un pied d'égalité, à la prise de décision concernant les programmes de santé et le bien-être.

En raison des normes de genre, c'est souvent aux femmes qu'il incombe d'emmenager les enfants se faire vacciner. Pourtant, dans les pays à faible revenu, les femmes sont souvent confrontées à des obstacles liés à leur genre : contraintes de temps dues à une charge de travail élevée, fonds limités pour le transport et manque d'accès à l'information sur la prévention des maladies. Dans de nombreux pays, les vaccinateurs sont essentiellement des femmes, et elles peuvent être confrontées à des obstacles dans la fourniture de services de vaccination en raison des normes de genre, du harcèlement et des agressions sexuelles, de conditions de travail dangereuses, d'une rémunération médiocre ou irrégulière et d'une charge de travail importante.

Au niveau national, la mise en œuvre de la Politique de Gavi relative au genre est en cours. Alors que les demandes de subvention pour le renforcement des systèmes de santé (RSS) des pays témoignent d'une meilleure compréhension des obstacles liés au genre et d'une plus grande attention portée à leur élimination, les pays ne bénéficient pas du soutien et de l'expertise dont ils ont besoin : peu ou pas d'experts en matière de genre issus du gouvernement, de partenaires principaux ou de partenaires élargis participent à l'élaboration de la Stratégie nationale de vaccination (SNV) des pays ou des demandes de subvention de Gavi. Et malgré le rôle important des femmes en tant que vaccinatrices, leur représentation aux postes de décision dans le secteur de la vaccination est limitée. Par conséquent, la qualité de la programmation proposée reste variable. Vous trouverez ci-après des exemples de trois pays qui renforcent le rôle des femmes dans les soins de santé et les services de vaccination, et qui s'attaquent aux obstacles à la vaccination liés au genre.

Réalisations et progrès accomplis

Au **Pakistan**, Gavi finance le recrutement et la formation du personnel de santé féminin afin d'aider les femmes à éviter les soins de santé dispensés par les hommes. Le partenariat avec des femmes influentes et la normalisation du rôle du personnel de santé féminin peuvent potentiellement modifier les normes de genre et accroître le pouvoir de décision des femmes. En outre, Gavi a collaboré avec des responsables gouvernementaux pour inclure des femmes cadres dans des formations de niveau intermédiaire, afin de permettre aux femmes occupant des postes de direction de bénéficier d'opportunités formelles de renforcement des capacités.

Au **Soudan du Sud**, une analyse de la situation menée en 2022 dans le cadre du processus de planification du portefeuille complet (FPP) a révélé que les hommes n'étaient pas suffisamment impliqués dans la vaccination, malgré leur rôle décisionnel officiel, et que les services n'étaient pas disponibles à des heures appropriées pour les femmes qui s'occupent des enfants. En réponse, les fonds du RSS de Gavi cibleront spécifiquement les hommes pour s'assurer qu'ils comprennent et soutiennent les services de vaccination, et pour améliorer la prise de décision conjointe entre les personnes qui s'occupent des enfants afin de les amener jusqu'aux services de santé. Pour que les familles bénéficient de plusieurs services en même temps, les services de vaccination seront intégrés aux services d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH).

Au **Cambodge**, les deux principaux obstacles rencontrés par les femmes soignantes ont été identifiés comme étant le faible taux d'alphabétisation et le manque d'autonomie pour prendre des décisions concernant la santé de leur enfant. Pour remédier à cette situation, le comité communal pour les femmes et les enfants, qui jouit d'une grande influence au niveau local, rencontrera les femmes et les hommes qui ont la charge d'enfants afin de mieux leur faire comprendre les avantages de la vaccination et de les aider à prendre des décisions communes pour la santé de leurs enfants. Pour accroître la confiance dans le personnel de santé et l'utilisation des services de santé parmi les familles urbaines pauvres, les travailleurs migrants, les minorités ethniques et les familles rurales pauvres isolées, des actions de sensibilisation ciblées comprendront des vaccinations de routine pour les enfants, la vaccination contre la COVID-19 pour les adultes et de multiples services de santé répondant aux besoins de tous les membres de la famille.

COVAX a également obtenu des résultats en ce qui concerne la vaccination des femmes, qui représentent une part importante du personnel de santé : à fin 2022, [81 % du personnel de santé avaient été entièrement protégés](#) dans les pays à faible revenu de l'AMC COVAX de Gavi.

COVAX : principaux enseignements pour la préparation et la riposte face aux futures pandémies

COVAX a été lancé en avril 2020 pour garantir un accès équitable aux vaccins contre la COVID-19 aux quatre coins du monde. Grâce au groupement de la demande, à des accords préalables avec les fabricants, à l'autofinancement des participants et au financement des donateurs, COVAX a pu réaliser des investissements à grande échelle et constituer un portefeuille diversifié de onze vaccins candidats répartis sur quatre plateformes technologiques (dont dix ont reçu une approbation réglementaire) – le plus grand portefeuille au monde.

Les premières livraisons ont débuté en janvier 2021 et, fin 2022, COVAX avait fourni près de 1,9 milliard de doses de vaccins à la population de 146 économies. Environ 90 % de ces doses étaient destinées à des économies à faible revenu (voir page 26 pour de plus amples informations), ce qui représente le déploiement mondial de vaccins [le plus rapide et le plus complexe](#) jamais réalisé.

En ce qui concerne la réalisation d'un accès équitable au cours de cette pandémie, la pandémie de COVID-19 a démontré la nécessité évidente pour le monde d'être mieux préparé à la prochaine urgence de santé publique de cette ampleur. S'appuyant sur son expérience unique, qui a permis un déploiement mondial à grande échelle sans précédent lors d'une pandémie, COVAX – codirigé par Gavi, la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI, pour *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations*), l'OMS et l'UNICEF – a publié un [livre blanc](#) en septembre 2022, décrivant les principaux défis auxquels le mécanisme a été confronté pour garantir un accès équitable aux vaccins contre la COVID-19, les mesures qu'il a prises pour y répondre et les recommandations pour la prévention, la préparation et la riposte face aux futures pandémies.

Principaux enseignements et résumé des recommandations :

1. L'accès équitable nécessite une solution complète axée sur la santé publique et les besoins des plus vulnérables, à chaque étape

Donner la priorité au renforcement des capacités de bout en bout pendant les périodes non pandémiques, garantissant ainsi qu'un écosystème résilient est déjà en place lorsqu'une situation d'urgence survient.

Intégrer l'accès aux personnes les plus vulnérables dans l'architecture de la pandémie.

Une solution globale axée sur l'équité doit tenir compte de l'impact disproportionné d'une telle situation d'urgence sur les populations difficiles à atteindre dans des contextes fragiles, conflictuels et humanitaires.

Recenser les mécanismes, réseaux, compétences, politiques, cadres et outils existants en matière de santé mondiale, et les conserver, les intégrer et les faire évoluer si nécessaire.

Des ressources suffisantes, assorties de mécanismes de décaissement rapide, devraient être disponibles pour tous les aspects de la chaîne de valeur des vaccins et des produits associés, de la recherche et développement (R&D) à la livraison dans les pays, en passant par l'approvisionnement, et ce de manière parallèle.

Établir des normes, des processus et des attentes clairs pour une gouvernance, une prise de décision, une communication, une transparence et un partage des risques rapides et agiles de bout en bout.

Établir des processus et des attentes – en amont – pour la consultation et la mise à jour systématiques de toutes les parties prenantes concernées.

Les processus et les attentes en matière de transparence doivent être soigneusement étudiés en amont.

2. Il faut s'attendre à une thésaurisation, à des restrictions à l'exportation et à du nationalisme

Veiller à ce que les volumes fournis aux pays à revenu élevé (PRE) soient accompagnés parallèlement (et non séquentiellement) de doses proportionnelles pour les pays à faible revenu.

Augmenter et diversifier géographiquement la fabrication de vaccins.

Renforcer les mesures multinationales de facilitation du commerce afin de garantir la libre circulation des vaccins, du matériel de fabrication et d'autres équipements vitaux lors d'urgences sanitaires.

3. Une riposte réussie à une pandémie mondiale implique de prendre des risques

Veiller à ce que les mécanismes de riposte soient flexibles et souples, avec le financement approprié et la tolérance au risque dont ils ont besoin pour mettre en œuvre une riposte avec succès.

Définir une compréhension claire et partagée des seuils de risque et du partage des risques.

Mettre à disposition, à l'avance, un financement conditionnel au risque pour les agences et les mécanismes mondiaux de santé, qui puisse être déployé immédiatement en cas de besoin.

Soutenir et exploiter les mécanismes de financement existants.



Lire le rapport complet ici :
<https://www.gavi.org/news-resources/knowledge-products/covax-key-learnings-future-pandemic-preparedness-and-response>



Climat, santé et vaccination

Le rôle de Gavi dans la riposte et la prévention

36

Rapport annuel
Climat, santé et vaccination

La crise climatique est un facteur fondamental de la propagation des maladies évitables par la vaccination à l'échelle mondiale, par le biais de maladies sensibles au climat, y compris les vecteurs qui s'étendent à de nouvelles régions, et d'une augmentation des événements météorologiques extrêmes. Les pays à faible revenu sont touchés de manière disproportionnée par les catastrophes : l'eau potable et l'assainissement peuvent être interrompus, l'accès aux services de santé essentiels et leur fourniture perturbés, et les populations déplacées de manière temporaire ou permanente. Les programmes de Gavi s'adaptent pour maintenir la vaccination systématique, répondre aux épidémies et les prévenir, afin d'éviter de nouvelles pertes de vies humaines.

Vaccins contre les maladies sensibles au climat soutenus par Gavi :

Choléra – transmission par l'eau ou les aliments :

Vaccin oral contre le choléra (VOC) – stock d'urgence, utilisation préventive. Total des doses expédiées à fin 2022 : ~130 millions

Encéphalite japonaise – transmission vectorielle :

Vaccin contre l'encéphalite japonaise – vaccination systématique, campagnes de rattrapage. Nombre total de personnes vaccinées grâce au soutien de Gavi fin 2022 : >24,7 millions

Paludisme – transmission vectorielle :

RTS,S/ASo1 – période de financement en 2022, premières allocations en 2023

Méningite – transmission respiratoire :

Vaccin conjugué contre le méningocoque de type A (MenACV) – vaccination systématique, campagnes de lutte contre les épidémies. Nombre total de personnes vaccinées grâce au soutien de Gavi d'ici fin 2022 : 395 millions. Vaccin conjugué multivalent contre le méningocoque – stock d'urgence. Total des doses expédiées à fin 2022 : >26 millions

Fièvre typhoïde – transmission par l'eau ou les aliments :

Vaccin conjugué contre la typhoïde – vaccination systématique, campagnes de rattrapage, campagnes de lutte contre les épidémies. Nombre total de personnes vaccinées grâce au soutien de Gavi d'ici fin 2022 : >55 millions

Fièvre jaune – transmission vectorielle :

Vaccin contre la fièvre jaune – vaccination systématique, campagnes de lutte contre les épidémies, stock d'urgence, diagnostics. Nombre total de personnes atteintes par les vaccins soutenus par Gavi d'ici fin 2022 : >389 millions ; nombre total de doses expédiées d'ici fin 2022 : >78 millions

Augmentation des épidémies

Tout comme les sécheresses et les inondations, la déforestation, les tremblements de terre et les températures extrêmes, les épidémies de maladies sensibles au climat continuent d'augmenter. Les migrations de masse, l'urbanisation, la déforestation et l'empiètement continu de l'homme sur les habitats des animaux signifient que les maladies peuvent se propager rapidement au-delà des frontières et dans le monde entier.

Le changement climatique a poussé [les moustiques qui propagent le paludisme](#) vers des altitudes plus élevées, ce qui augmente la menace de propagation de maladies infectieuses telles que le paludisme, la fièvre jaune, le chikungunya et la dengue. Les catastrophes climatiques augmentent le risque de maladies d'origine hydrique, notamment les diarrhées causées par le [choléra](#) et la [fièvre typhoïde](#). En outre, le changement climatique exacerbe la résistance aux antimicrobiens (RAM), ce qui pourrait entraîner [dix millions de décès par an dans le monde à l'horizon 2050](#).

L'Alliance du Vaccin intensifie sa riposte

Les communautés marginalisées dans les contextes fragiles et conflictuels sont souvent touchées de manière disproportionnée par les effets du changement climatique. En 2022, Gavi a lancé le [Programme de vaccination des enfants zéro dose \(ZIP, pour Zero-Dose Immunization Programme\)](#) dans onze pays de la Corne de l'Afrique et du Sahel afin d'atteindre les enfants des communautés déplacées et des contextes fragiles et conflictuels, avec des modèles de prestations de services de vaccination évolutifs et adaptés pour les aider à renforcer leur résilience en matière de santé, y compris contre les effets du changement climatique. Au Pakistan, en réponse aux inondations dévastatrices de 2022, la [Politique en matière de fragilité, des urgences et des réfugiés](#) de Gavi a été déployée pour fournir une aide d'urgence, y compris une surveillance supplémentaire au niveau des districts, ainsi que des équipes d'intervention rapide en cas d'épidémie équipées, permettant aux provinces et aux partenaires de cibler rapidement les interventions sur la base d'informations en temps réel.

En 2022, l'élan politique en faveur du changement climatique et de la santé mondiale a gagné du terrain dans les forums politiques. Gavi s'est engagée dans des dialogues pertinents, notamment au sein de l'Organe intergouvernemental de négociation (OIN) sur la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies, du G20, de l'Assemblée générale des Nations Unies, du Groupe des Amis de la sécurité humaine et de l'ONU-Énergie, afin de promouvoir l'alignement sur l'équité en matière de santé et d'atteindre les enfants zéro dose et les communautés négligées et marginalisées en leur administrant une vaccination systématique. Cela est essentiel pour renforcer la résilience et la préparation aux urgences sanitaires, y compris celles liées au changement climatique.

VaccinesWork

La plateforme VaccinesWork de Gavi est devenue une ressource de premier plan en ce qui concerne le climat, la santé et la vaccination. Cliquez ici pour obtenir les toutes dernières nouvelles et informations : <https://www.gavi.org/fr/vaccineswork/tag/changement-climatique>



Tempête : des vaccins transportés par bateau apportent une dose d'espoir dans les Sundarbans

Dans un écosystème menacé par le changement climatique, les cyclones et la COVID-19 ont mis à mal la santé humaine et les moyens de subsistance. Les soins de santé mobiles s'efforcent de trouver un moyen pour naviguer entre ces crises qui se croisent.

[Lire l'article complet](#)

Crédit : Gavi/2022/Benedikt v.Loebell



Quand il pleut : comment la crise climatique mondiale menace déjà la santé publique sur les rives du lac Victoria

Confrontée aux nombreuses menaces de maladies que représentent les inondations répétées et catastrophiques, la région de Nyando, dans l'ouest du Kenya, a plus que jamais besoin de ses services de santé. Mais la résilience à long terme nécessitera plus qu'un simple coup de pouce.

[Lire l'article complet](#)

Crédit : Justin Motaro

La protection de l'environnement : une pierre angulaire des systèmes de santé résilients

Selon les estimations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les coûts directs des dommages causés à la santé par le changement climatique se situent [entre deux et quatre milliards de dollars US par an d'ici 2030](#). Les coupes budgétaires et les catastrophes climatiques peuvent entraîner une interruption de l'accès à l'électricité et aux services de santé essentiels. Les programmes de renforcement du système de santé et de vaccination (HSIS, pour *Health Systems and Immunisation Strengthening*) de Gavi contribuent à « écologiser » le stockage des vaccins, à réduire l'empreinte carbone des programmes de vaccination et à permettre aux établissements de santé d'être plus résistants en cas de catastrophe (par exemple, interruption des services de santé en raison d'un manque d'énergie).

La prévention, la préparation et la riposte aux pandémies (PPRP)

La capacité du monde à répondre aux épidémies est un indicateur de sa capacité à répondre aux futures pandémies. La création d'un volant d'innovation, de formation et de préparation en matière de sécurité sanitaire mondiale est l'un des principaux résultats de l'expérience COVAX de Gavi. Pour en savoir plus, nous vous invitons à explorer nos différents rapports de recherche originaux sur le site internet de Gavi : www.gavi.org/news-resources/document-library/white-papers

« Dans mon pays, où le changement climatique et les déplacements des populations rendent la mise à disposition des services de santé plus difficile, et non plus facile, les vaccins sont un moyen essentiel de gérer les épidémies et de sauver des vies »

Dr Abdelmajid Abderahim
Ministre de la Santé publique et de la prévention, Tchad

[Lire le communiqué de presse](#)

Équipements de la chaîne du froid

Historiquement, une grande partie de la chaîne du froid des vaccins hors réseau dans les pays soutenus par Gavi est alimentée au gaz ou au kérosène, ce qui est peu fiable, coûteux et à fortes émissions en carbone. Lancée en 2015, la plateforme d'optimisation des équipements de la chaîne du froid (POECF) de Gavi regroupe les demandes de technologie des pays et les achats effectués par la Division des approvisionnements de l'UNICEF, négociant avec les fabricants pour obtenir de meilleurs prix et un déploiement efficace. Les technologies de réfrigération solaire respectueuses du climat représentent 60 % des plus de 65 000 unités d'ECF installées à ce jour dans 47 pays soutenus par Gavi.

Solarisation

Sans une électricité stable et fiable, l'équipement médical dépendant de l'énergie ne peut pas remplir sa fonction. Depuis 2021, Gavi travaille avec Orange en Sierra Leone pour soutenir l'électrification solaire des établissements de santé (HFSE, pour *health facility solar electrification*) afin d'améliorer la vaccination et la durabilité climatique (voir page 52 pour de plus amples informations). En 2022, Gavi a commencé à planifier l'accélération du programme HFSE à grande échelle – en s'appuyant sur la POECF – afin d'étendre les solutions solaires hors réseau aux établissements de santé.

Gestion des déchets liés aux soins de santé

La gestion des déchets liés aux soins de santé est une préoccupation croissante dans tous les domaines de la santé, y compris la vaccination. La plupart des pays ont adopté les normes de l'OMS et les accords internationaux relatifs à la gestion des déchets de soins de santé au niveau de leur politique nationale. Pourtant, il arrive souvent que les politiques ne soient pas suivies à la lettre au niveau infranational. Les déchets liés aux soins de santé (par exemple l'incinération des déchets médicaux) ont eu un impact significatif sur le changement climatique. Afin de réduire les déchets liés à la vaccination et de promouvoir des pratiques respectueuses de l'environnement, Gavi soutient les pays prioritaires en améliorant la technologie, la formation et les partenariats, notamment avec CDC Afrique et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

03

L'objectif durabilité

Améliorer la durabilité des programmes de vaccination



« Les vaccins nous empêchent de tomber malades. Ils sont gratuits, et c'est une bonne chose car nous sommes très pauvres. »

Shahwali, 53 ans, avec ses filles Zahra et Zainab.
[Lire l'article complet](#)

Kaboul, Afghanistan
Crédit : Gavi/2023/Oriane Zerah

Faits marquants

L'année 2022 a confirmé la solidité de l'approche de cofinancement de l'Alliance du Vaccin et l'engagement financier constant des pays malgré l'augmentation des niveaux d'endettement et la guerre en Ukraine.



Les pays ont contribué à hauteur de 162 millions de dollars US au cofinancement des vaccins soutenus par Gavi en 2022, le montant le plus élevé à ce jour et un témoignage de l'appropriation par les pays et de la viabilité financière à long terme des vaccins soutenus par Gavi.



54 programmes de vaccins initialement introduits avec un financement de Gavi sont désormais entièrement financés par les pays à partir de 2022, contre 40 en 2018.



100 % des pays ont pleinement respecté leur obligation de cofinancement pour 2022 – à l'exception de trois dérogations pour des crises humanitaires.

1,5 milliard de dollars US

Face aux défis fiscaux, au changement climatique, aux conflits et à l'instabilité, la plupart des pays soutenus par Gavi ont maintenu ou augmenté le montant de leurs ressources nationales attribuées au cofinancement des vaccins soutenus par Gavi en 2022, ce qui porte à 1,5 milliard de dollars US le montant total de leur contribution depuis l'introduction de la politique de cofinancement en 2008.





Résultats – indicateurs stratégiques de l'objectif durabilité

Malgré la poursuite de la pandémie de COVID-19, les pays ont respecté leurs obligations de cofinancement.

S3.1

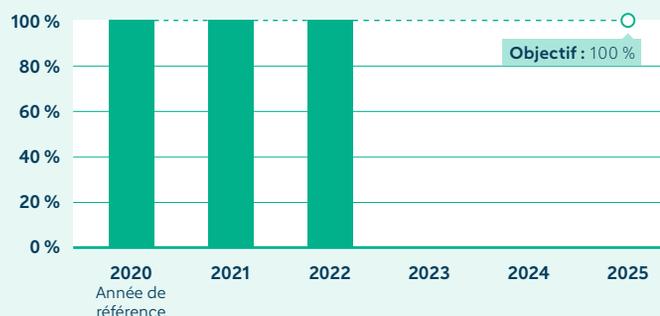
Respect des obligations de cofinancement

● **Bilan 2022** : En bonne voie

Pourcentage de pays ayant une obligation de cofinancement envers Gavi qui respectent leur engagement de cofinancement, ce qui permet de mesurer l'engagement du pays à financer les vaccins. Le cofinancement est un mécanisme qui permet de soutenir les pays sur la voie d'une plus grande durabilité.

Bilan 2022 : La plupart des pays éligibles au soutien de Gavi ont été en mesure de maintenir ou d'augmenter le niveau de leurs ressources nationales consacré au cofinancement des vaccins soutenus par Gavi. À l'exception des pays bénéficiant d'une dérogation exceptionnelle, tous ont pleinement rempli leurs obligations de cofinancement pour 2022.

Source : Estimations du Secrétariat de Gavi, d'après les rapports de la Division des approvisionnements de l'UNICEF, 2023



S3.2

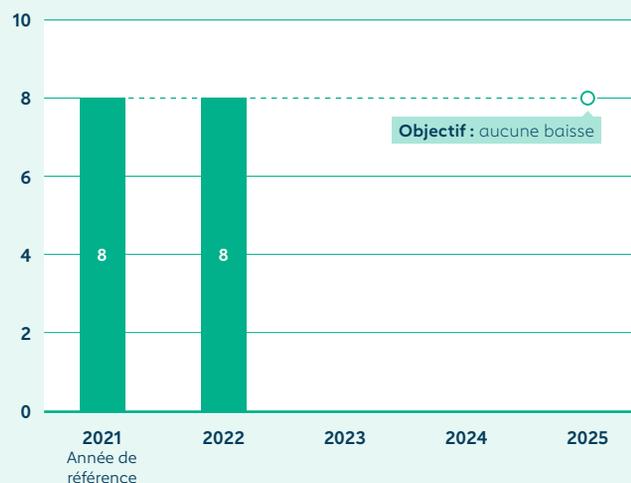
Empêcher la régression des pays qui, ayant achevé leur transition, ne bénéficient plus de l'aide de Gavi

● **Bilan 2022** : En bonne voie

Cet indicateur mesure la durabilité des systèmes de vaccination après l'arrêt du soutien de Gavi, en évaluant leur capacité à maintenir ou augmenter leur couverture avec trois doses de vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC₃) après la fin du soutien de Gavi – ce qui reflète [l'approche de Gavi pour les pays à revenu intermédiaire \(PRI\)](#). Pour la période de deux ans la plus récente, cet indicateur recense les pays dans lesquels la couverture est restée constante ou a augmenté pendant au moins une année par rapport à la couverture de 2019.

Bilan 2022 : Sur les 17 pays anciennement éligibles au soutien de Gavi dans le cadre de l'approche pour les pays à revenu intermédiaire (PRI) lorsque cet indicateur a été approuvé par le Conseil d'administration de Gavi en décembre 2020, huit pays anciennement éligibles au soutien de Gavi dans le cadre de l'approche pour les pays à revenu intermédiaire ont maintenu ou augmenté la couverture vaccinale du DTC₃ en 2021 ou 2022 par rapport à 2019, alors que neuf pays ne l'avaient pas maintenue ou augmentée.

Source : Estimations OMS/UNICEF de la couverture vaccinale nationale (WUENIC), 2023

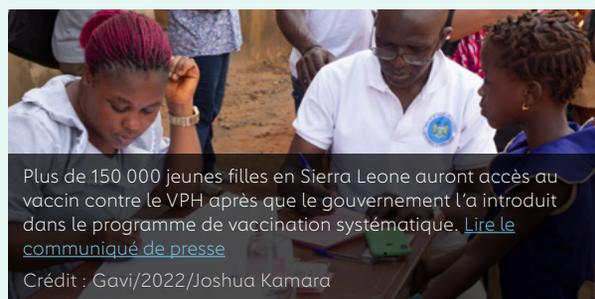


S3.3

Introductions de vaccins dans les pays qui ne bénéficient plus de l'aide de Gavi et dans ceux qui n'ont jamais été éligibles à son soutien

L'introduction de nouveaux vaccins est l'un des principaux moteurs de la réussite de Gavi dans le cadre de l'Approche PRI. Cet indicateur mesure le nombre d'introductions de vaccins conjugués contre le pneumocoque, le rotavirus et le PVH dans les pays anciennement éligibles au soutien de Gavi et dans ceux ne l'ayant jamais été, ainsi que dans les pays actuellement éligibles à un soutien dans le cadre de l'Approche PRI.

Bilan 2022 : L'Approche PRI a été approuvée par le Conseil d'administration de Gavi en juin 2022. Aucune introduction n'a eu lieu dans les PRI anciennement éligibles au soutien de Gavi et dans ceux ne l'ayant jamais été en 2022. En tant que tel, cet indicateur sera présenté dans le Rapport annuel 2024.



Plus de 150 000 jeunes filles en Sierra Leone auront accès au vaccin contre le VPH après que le gouvernement l'a introduit dans le programme de vaccination systématique. [Lire le communiqué de presse](#)

Crédit : Gavi/2022/Joshua Kamara

Bilan 2022 : le point sur la durabilité

162
millions de
dollars US

Les contributions des pays au cofinancement en 2022 ont atteint le montant le plus élevé à ce jour, soit 162 millions de dollars US.

Face aux difficultés budgétaires, aux conflits et à l'instabilité, les contributions de cofinancement des pays de mise en œuvre de Gavi en 2022 ont été les plus élevées à ce jour, soit 162 millions de dollars US, ont été fournies à Gavi dans des délais plus courts et ont été principalement (97 %) générées par des ressources nationales. Bien que confrontés à des chocs mondiaux et à l'incertitude, seuls trois pays (contre six en 2021) ont demandé à bénéficier d'une dérogation au cofinancement, notamment en raison de crises humanitaires. En outre, pour la première fois, le Soudan du Sud a contribué au cofinancement des vaccins soutenus par Gavi. Cependant, des difficultés subsistent : les pays qui sont les plus proches de la fin du soutien de Gavi sont confrontés à de très importantes difficultés en matière de cofinancement. Des efforts concertés sont nécessaires pour rendre la vaccination durable, tant sur le plan financier que programmatique, afin que les pays puissent indépendamment maintenir une couverture vaccinale élevée et garantir un accès égal aux vaccins vitaux.

Réalisations et progrès accomplis

L'année 2022 a été une nouvelle fois difficile, en particulier pour les économies les plus vulnérables du monde. Les conflits, les effets du changement climatique et la détresse économique ont entravé la capacité des pays à investir dans leurs systèmes de santé. Toutefois, en dépit de l'augmentation des niveaux d'endettement et de l'aggravation de l'impact de la guerre en Ukraine, la plupart des pays soutenus par Gavi ont maintenu ou augmenté le niveau de leurs ressources nationales attribuées au cofinancement des vaccins soutenus par Gavi en 2022. Non seulement le cofinancement a augmenté, mais il a également été payé plus rapidement : une preuve évidente de résilience et d'engagement.

En outre, tout en naviguant dans un environnement mondial incertain, pour la deuxième année consécutive, les pays ont remarquablement atteint un niveau record de contributions de cofinancement : les pays ont contribué à hauteur de 162 millions de dollars US en 2022 (un million de dollars US de plus qu'en 2021), ce qui porte à 1,5 milliard de dollars US le montant total des contributions de cofinancement depuis l'introduction de la politique de cofinancement en 2008. Plus de 90 % du cofinancement national en 2021 et 2022 provient de ressources budgétaires nationales. La majeure partie du solde provient d'emprunts contractés auprès de la Banque mondiale, partenaire fondateur de Gavi.

Afin d'éviter tout retour en arrière et de protéger la progression en matière de vaccination, le Conseil d'administration de Gavi a accordé au Secrétariat, en juin 2022, le pouvoir de mettre en œuvre une approche permettant d'appliquer des flexibilités en matière de cofinancement pour les pays confrontés à de graves difficultés budgétaires et/ou à des crises humanitaires.

(Le document du Conseil d'administration et la décision sont disponibles [sur le site internet de Gavi.](#))

Trois pays en proie à la fragilité et aux conflits (la République arabe syrienne, la Somalie et le Soudan du Sud) ont bénéficié d'une dérogation au cofinancement pour les crises humanitaires en 2022, alors que six dérogations avaient été accordées pour la COVID-19 en 2021, ce qui signifie que Gavi a absorbé un coût de deux millions de dollars US en 2022. La dérogation au cofinancement accordée au Soudan du Sud n'était que partielle : pour la première fois, le Soudan du Sud a contribué au cofinancement des vaccins soutenus par Gavi, en remplissant 42 % de son obligation de cofinancement, ce qui constitue un résultat remarquable au cours des douze années d'histoire du pays avec Gavi. En outre, la réduction des dérogations entre 2021 et 2022 reflète l'engagement continu des pays en faveur du financement de la vaccination, malgré un contexte difficile, ainsi que les efforts conjoints de plaidoyer et le soutien technique de l'Alliance en matière de planification budgétaire dans le domaine de la santé.

Les pays anciennement éligibles au soutien de Gavi qui sont [éligibles au soutien de Gavi dans le cadre de l'Approche pour les pays à revenu intermédiaire \(PRI\)](#) ont montré des signes de relance en 2022, grâce à des améliorations dans les grands pays. En 2022, huit anciens PRI soutenus par Gavi ont maintenu ou augmenté la couverture en DTC₃ en 2022 et 2021 par rapport à 2019, conformément à l'objectif de Gavi 5,0/5,1, tandis que neuf pays n'ont ni maintenu ni augmenté la couverture en DTC₃¹. L'Approche PRI sera essentielle pour aider ces pays à prévenir et à atténuer tout nouveau recul de la couverture vaccinale systématique.

Défis et enseignements tirés

L'augmentation des niveaux de la dette, associée à la réponse du gouvernement à l'impact économique de la pandémie de COVID-19, entrave la capacité des pays dans la phase de « transition accélérée » du cofinancement national à augmenter leurs besoins de cofinancement sur la voie de l'autofinancement intégral. Pour réduire le risque d'échec de la transition lié à ces difficultés budgétaires, le Conseil d'administration de Gavi a approuvé en décembre 2022 deux modifications de la phase de transition accélérée : (1) prolongation de cinq à huit ans ; et (2) seuil minimal de cofinancement de 35 %, en plus de l'atteinte du seuil d'éligibilité du revenu national brut (RNB) par habitant. Si ces décisions du Conseil d'administration devraient aider les pays à progresser vers la phase d'autofinancement intégral, une intensification des activités de préparation à la transition, tant au niveau des programmes que du financement, est nécessaire pour garantir le succès.

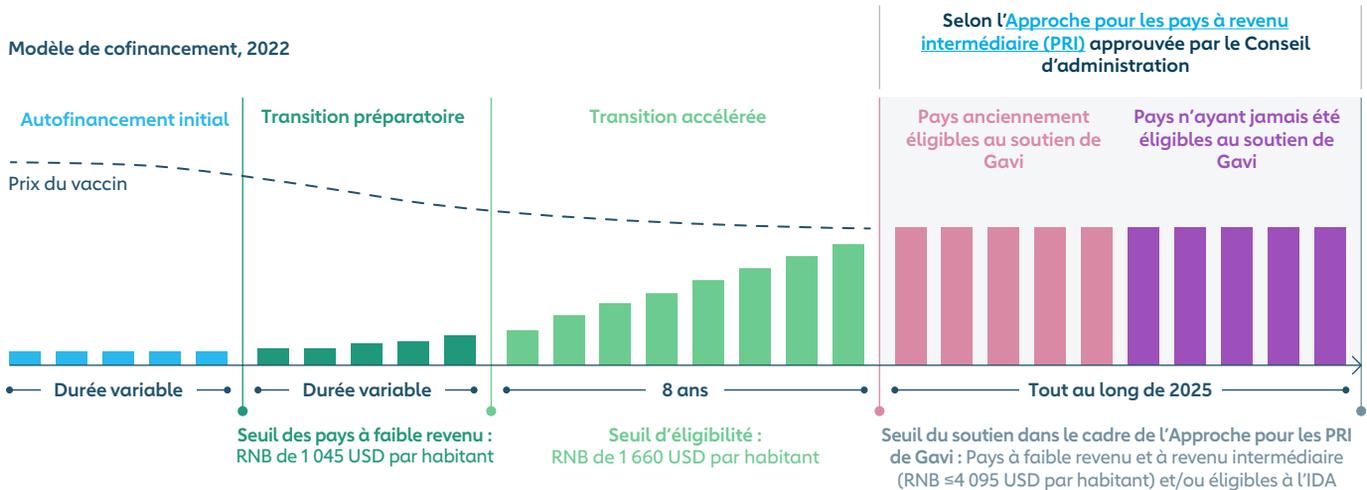
¹ Basé sur l'indicateur S3.2 « Empêcher la régression des pays qui, ayant achevé leur transition, ne bénéficient plus de l'aide de Gavi ».

Fonctionnement du modèle de cofinancement de Gavi

Pour aider les pays à atteindre durablement l'autonomie financière et leur donner les moyens de s'approprier leurs programmes de vaccination, Gavi a mis au point une stratégie de cofinancement et de transition.

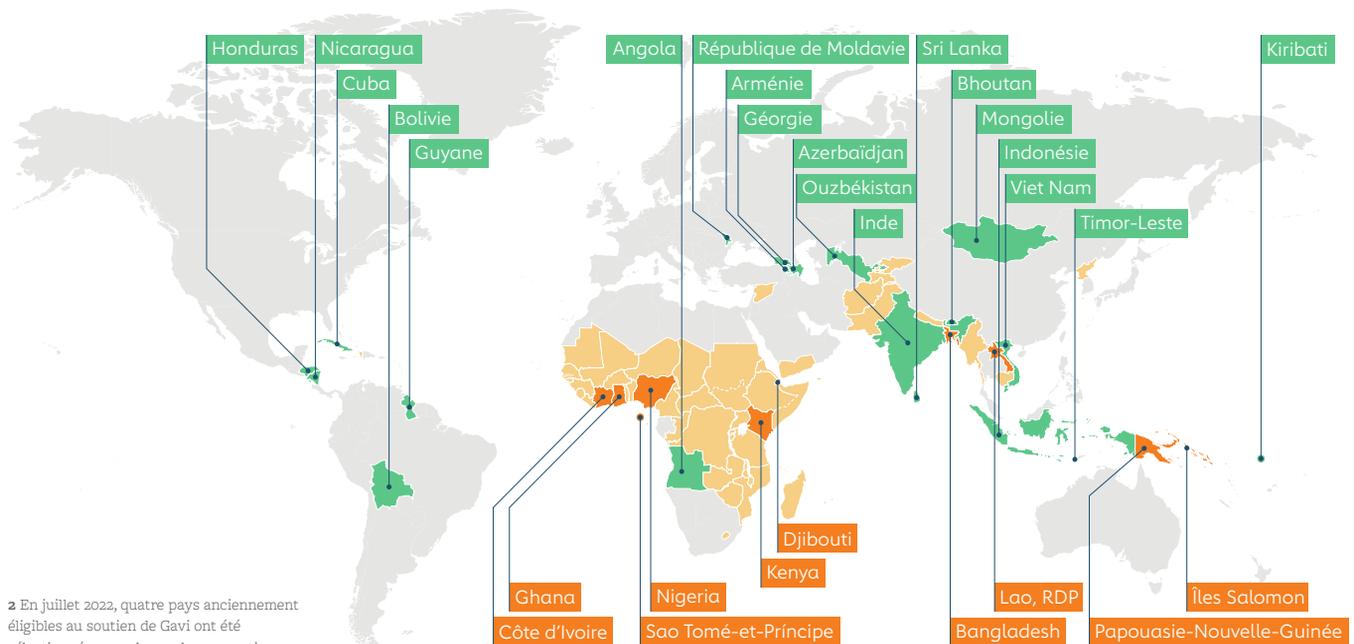
Les pays partagent les coûts des programmes de vaccination en achetant conjointement directement une partie des vaccins et des dispositifs d'injection sûrs auprès d'un fournisseur ou d'une agence d'approvisionnement pour répondre à leurs besoins de cofinancement.

Plus le revenu national brut (RNB) par habitant d'un pays augmente, plus le niveau de ses paiements de cofinancement augmente. Les pays sont regroupés dans différentes catégories en fonction de leur niveau de RNB par habitant, qui constitue un indicateur de leur capacité de paiement.



Pays en autofinancement complet et en phase de transition accélérée

19 pays en autofinancement complet²



² En juillet 2022, quatre pays anciennement éligibles au soutien de Gavi ont été sélectionnés pour demander un soutien ciblé afin d'atténuer la régression de la couverture vaccinale : l'Angola, la Bolivie, le Honduras et l'Indonésie.

10 pays en phase de transition accélérée

Carte du monde adaptée de UN.org

Le rôle crucial de la société civile dans la durabilité et la promotion de Gavi 5.0/5.1

Les organisations de la société civile renforcent l'engagement politique et social national et infranational en faveur de la vaccination, en vue d'atteindre l'objectif stratégique de Gavi consistant à améliorer la viabilité des programmes de vaccination.

S'appuyant sur l'élan créé par l'initiative [approuvée par le Conseil d'administration de Gavi](#) visant à soutenir les organisations de la société civile (OSC) et les communautés, et à leur donner les moyens d'identifier et d'atteindre les communautés mal desservies et négligées, Gavi a lancé en 2022 une approche relative à l'[engagement de la société civile et communautaire](#) (CSCE, pour *Civil Society and Community Engagement*). Élaborée en collaboration avec les partenaires de la société civile de Gavi, cette nouvelle approche vise à catalyser les partenariats stratégiques entre les gouvernements, les OSC et les communautés afin d'accélérer la progression pour que chaque enfant et chaque adulte puisse bénéficier de vaccins vitaux. Dans le cadre de ce processus, Gavi a modifié son modèle opérationnel, rationalisé son processus d'octroi de subventions et ajouté une nouvelle [exigence](#) de financement pour l'engagement des OSC (voir page 33 pour de plus amples informations).

En avril 2022, Gavi a [désigné](#) Amref Health Africa comme hôte de la conférence du [regroupement des OSC de Gavi](#) – la première organisation située dans un pays à faible revenu et à revenu intermédiaire à accueillir cette plateforme comprenant plus de 300 organisations membres. Au cours de la première année de ce nouvel accord d'accueil, Amref Health Africa et les membres du regroupement des OSC de Gavi ont élargi la base des partenaires

de la société civile travaillant sur l'accès équitable aux vaccins dans les pays à faible revenu. D'avril à mai 2022, le regroupement des OSC de Gavi, en collaboration avec RESULTS UK, l'UNICEF, Save the Children, Momentum Country and Global Leadership de l'USAID, la Geneva Learning Foundation et Gavi, a organisé une [série de Webinaires en trois parties](#) sur la nécessité d'un accès équitable aux vaccins contre la COVID-19 et sur les meilleures pratiques pour remédier à la régression de la vaccination systématique pendant la pandémie (lire le briefing [ici](#)).

Dans le cadre des efforts déployés par Gavi pour faciliter une participation significative de la société civile dans ses différents domaines d'activité, l'Alliance a organisé des dialogues réguliers en collaboration avec le regroupement des OSC de Gavi, dont cinq dialogues avec les OSC de COVAX, axés sur l'intégration de la vaccination contre la COVID-19 dans la vaccination systématique. En novembre 2022, [une série de discussions en direct avec des OSC et des partenaires](#) a été initiée sur les succès et les défis en matière d'équité vaccinale, et sur les rôles de la société civile et des partenaires locaux. Le Secrétariat de Gavi a également facilité l'engagement du regroupement des OSC dans les réunions du Conseil d'administration de Gavi et du Comité en charge des programmes et des politiques.

Engagement dans les politiques publiques : Faits marquants de 2022

Pour mettre en œuvre la stratégie Gavi 5.0/5.1 et COVAX, Gavi a renforcé son engagement politique régional en 2022 par le biais d'actions de plaidoyer, de tables rondes et d'ateliers, ainsi que de ressources telles que [l'impact de Gavi en Afrique](#). Quelques succès notables :

- La vaccination systématique et l'agenda zéro dose sont inclus dans des **cadres politiques régionaux et nationaux clés** – tels que la *Campagne pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA PLUS)* de l'Union africaine et le projet de plaidoyer en faveur de la santé, de stratégie de communication et de plan de mise en œuvre du Forum des gouverneurs du Nigéria ;
- Dix-huit Premières Dames de l'**Organisation des Premières Dames d'Afrique pour le Développement (OPDAD)** se sont jointes à Gavi pour appeler les gouvernements et les parties prenantes à s'engager à nouveau en faveur de la vaccination systématique – *en reconnaissant le rôle des femmes dans l'accès durable à la vaccination* ;

- Gavi et Amref Health Africa ont facilité les consultations dans **dix pays d'Afrique** – avec le plus grand nombre d'enfants zéro dose ;
- Plaidoyer politique de haut niveau et discussions techniques sur la riposte à la pandémie de COVID-19 avec l'**Union africaine (UA)**, les **Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (CDC Afrique)** et les **Partenariats pour la fabrication de vaccins en Afrique** – en novembre 2022, [Gavi a publié un plan en dix points](#) définissant les principales priorités pour réaliser la vision de l'UA qui consiste à développer durablement les capacités de fabrication de vaccins dans toute l'Afrique d'ici 2040 ;
- L'équité en matière de santé, la vaccination et les enseignements tirés de COVAX sont inclus dans les discussions sur l'[accord sur les pandémies](#) et les préparatifs initiaux des déclarations politiques sur la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies (PPRP) et sur la couverture sanitaire universelle (CSU) – *adoptées lors de la 78ème session de l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2023* ;
- Poursuite de la collaboration avec les douze autres agences signataires de la plateforme du Plan d'action mondial pour une vie saine et un bien-être pour tous (ODD3) – *pour un impact plus intégré*.

04

L'objectif des marchés sains

Assurer des marchés sains pour les vaccins et les produits connexes



« Mon fils a récemment été vacciné contre la rougeole et la polio. Je suis heureux qu'il soit désormais protégé. »

Alamgir, père de Fazain, deux ans.
[Lire l'article complet](#)

Peshawar, Pakistan
Crédit : Gavi/2023/Asad Zaidi

Faits marquants

Grâce aux efforts de Gavi pour façonner le marché, les vaccins et autres produits de vaccination essentiels sont plus accessibles et plus abordables pour les pays à faible revenu.



10 marchés de vaccins et de produits de vaccination ont affiché des niveaux acceptables de dynamique saine de marché en 2022, atteignant ainsi l'objectif fixé pour l'année.



9 produits innovants étaient en cours de développement par des fabricants à l'échelle commerciale en 2022, ce qui a permis d'atteindre l'objectif de l'Alliance, à savoir huit produits d'ici 2025, bien avant la date prévue.



2 nouveaux produits aux caractéristiques améliorées ont été proposés aux pays soutenus par Gavi en 2022 : un nouveau vaccin liquide contre le rotavirus, qui facilite l'administration du vaccin par le personnel de santé, et une nouvelle présentation pour le vaccin contre la fièvre jaune, qui améliore l'empreinte de la chaîne du froid.

19

Grâce aux efforts de Gavi pour façonner le marché, le nombre de producteurs fournissant des vaccins préqualifiés soutenus par Gavi est passé de cinq en 2001 à 19 en 2022 (dont plus de la moitié dans des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire).





Résultats – indicateurs stratégiques de l'objectif des marchés sains pour les vaccins

La stratégie de façonnage du marché 2021–2025 de Gavi vise à influencer encore davantage sur la dynamique du marché, avec des effets à plus long terme.

S4.1

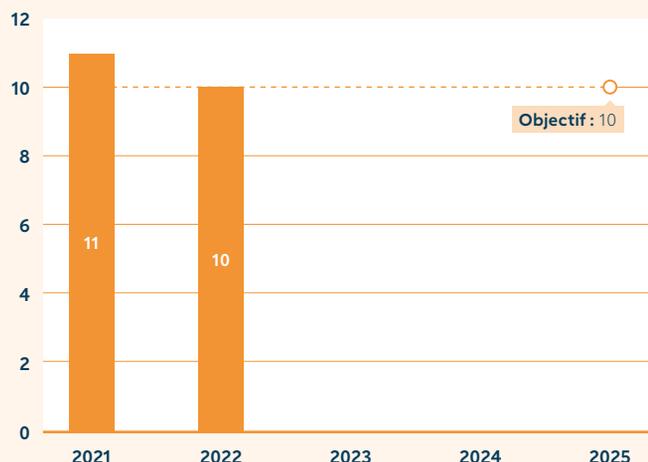
Une dynamique de marché saine

● Bilan 2022 : En bonne voie

La dynamique de marché saine s'évalue selon trois critères fondamentaux : la dynamique de la demande, la dynamique de l'offre et les innovations. Cette vision holistique des marchés permet de mieux harmoniser les activités et les objectifs de façonnage du marché avec les objectifs stratégiques de Gavi, à savoir : introduire les vaccins et étendre leur utilisation, et améliorer la durabilité des programmes de vaccination.

Bilan 2022 : Les efforts continus de façonnage du marché de Gavi et les collaborations avec les fabricants ont permis de garantir que dix marchés de vaccins présentaient des niveaux acceptables de dynamique de marché saine, contre un record de onze marchés en 2021. Le statut de chaque marché pour 2022 a été formellement évalué avec les partenaires. Ce résultat est conforme à l'objectif de Gavi, malgré une régression du marché des vaccins contre le rotavirus en 2022.

Sources : Données sur les achats de vaccins : rapports du protocole d'accord de l'UNICEF pour le développement durable ; données sur le marché des vaccins : séries de conférences sur le façonnage du marché par Gavi, dans le cadre des collaborations avec les partenaires industriels de l'Alliance, 2023



S4.2

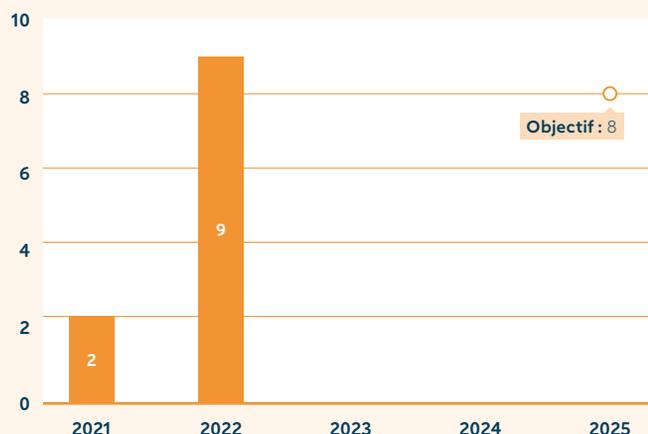
Encourager l'innovation

● Bilan 2022 : En bonne voie

Nombre de produits innovants dans le pipeline des fabricants, proches du stade de la commercialisation.

Bilan 2022 : La Stratégie de hiérarchisation des priorités en matière d'innovation vaccinale (VIPS, pour *Vaccine Innovation Prioritisation Strategy*) continue à progresser. En 2022, le développement de cinq patches à microaiguilles (MAP, pour *microarray patch*) candidats a progressé et deux produits ont reçu l'approbation pour l'étiquetage en chaîne de température contrôlée (CTC). La progression réalisée en 2022 a porté le nombre total de réalisations à neuf, ce qui permet d'atteindre l'objectif de l'Alliance pour 2025 bien avant la date prévue.

Sources : Données sur le marché des vaccins – Séries de conférences sur le façonnage du marché par Gavi, dans le cadre des collaborations avec les partenaires industriels de l'Alliance, 2023 ; Stratégie de hiérarchisation des innovations dans le domaine de la vaccination (VIPS, pour *Vaccine Innovation Prioritisation Strategy*)



S4.3

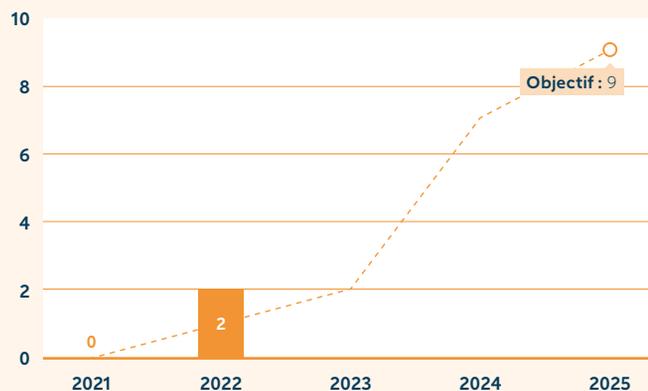
Intensifier le recours aux innovations

● Bilan 2022 : En bonne voie

Nombre de nouvelles versions améliorées de vaccins et produits liés à la vaccination achetés par Gavi, ce qui donne une indication des avantages supplémentaires que nous sommes en mesure d'apporter aux programmes de vaccination des pays.

Bilan 2022 : Deux nouveaux produits présentant des caractéristiques améliorées sont proposés. Un vaccin liquide contre le rotavirus a été acheté, ce qui facilite l'administration du vaccin par le personnel de santé. Une nouvelle présentation pour un vaccin contre la fièvre jaune a également été achetée, passant d'ampoules à des flacons, améliorant ainsi l'empreinte de la chaîne du froid.

Sources : Rapports du protocole d'accord Gavi-Division des approvisionnements de l'UNICEF et indicateurs clés de performance, 2023



Bilan 2022 : le point sur la santé des marchés

Réflexions sur la 2ème année de Gavi 5.0 et la 3ème année de la pandémie de COVID-19.

Réalisations, progression et défis du marché abordés

Équipement de la chaîne du froid (ECF) : le marché des réfrigérateurs/congélateurs à gaine réfrigérante (ILR, pour *ice-lined refrigerators/freezers*) et des réfrigérateurs/congélateurs solaire à connexion directe (SDD, pour *solar direct drive*) a continué d'atteindre plusieurs objectifs de façonnage du marché. Le marché des ILR/SDD compte sept fournisseurs et enregistre une demande plus équilibrée pour différentes marques, dans le contexte d'un duopole historique. Des économies ont été réalisées en 2022 par rapport à la tarification de référence de 2021, en grande partie grâce à l'accès à des remises basées sur le volume et à l'adoption de produits moins chers. Des interventions sont en cours d'élaboration et de déploiement pour résoudre le problème du suivi des performances des unités, en particulier l'accès des pays aux données relatives à la température des ECF et leur utilisation.

Stratégie de hiérarchisation des priorités en matière d'innovation vaccinale (VIPS) : la progression s'est poursuivie sur les trois fronts de l'initiative VIPS : patchs à microaiguilles (MAP), stabilité à la chaleur et codage à barres. Plusieurs essais de phase 1 et 2 ont été lancés pour les vaccins contre la rougeole et la rubéole, la COVID-19 et la grippe. Les développeurs ont commencé à construire ou à concevoir leurs installations de fabrication, se préparant ainsi à des essais cliniques de phase finale. Les partenaires de VIPS collaborent aux évaluations de la valeur totale des vaccins pour deux MAP : le vaccin contre la rougeole et la rubéole, qui a été finalisé, et le vaccin conjugué contre la typhoïde (VTC), qui est en cours – établissant un nouveau cadre pour évaluer leur valeur socio-économique et de santé publique au sens large. Deux nouveaux vaccins ont reçu une qualification nouvelle ou améliorée pour la chaîne de température contrôlée (CTC) : le vaccin VTC et une extension du nombre de jours pendant lesquels le vaccin contre le virus du papillome humain (VPH) peut rester dans la CTC sans perte d'efficacité/stabilité. Conformément aux exigences obligatoires de Gavi et de l'UNICEF, les codes-barres GS1 sont désormais disponibles sur les emballages secondaires de la plupart des vaccins financés par Gavi, et la sérialisation est disponible pour les vaccins contre la COVID-19.

Vaccin contre la COVID-19 : en octobre 2022, Gavi a publié la [feuille de route pour la structuration du marché des vaccins contre la COVID-19](#), qui ouvre la voie à un programme de base pour les vaccins de Gavi. La stratégie a été élaborée dans le contexte d'une transition épidémiologique et programmatique prévue entre la phase aiguë de la pandémie de COVID-19 et la phase endémique de la maladie.

Vaccin contre le paludisme : l'année 2022 a vu la préqualification par l'OMS du premier vaccin contre le paludisme au monde (RTS,S/AS01 de GSK) et un contrat pour la fourniture de la totalité de la capacité de GSK, soit 18 millions de doses de ce vaccin, a été rapidement conclu par la Division des approvisionnements de l'UNICEF au nom de l'Alliance. Ces 18 millions de doses de RTS,S, disponibles en 2023-2025, ne suffiront probablement pas à répondre à la demande, de sorte que lorsque la santé du marché du vaccin contre le paludisme a été évaluée pour la première fois en 2022, elle a été qualifiée « d'inacceptable, nécessitant une intervention supplémentaire ». C'est pourquoi Gavi s'efforce d'accélérer l'accès à un approvisionnement supplémentaire, qui devrait s'accompagner d'une amélioration des prix, à la fois par le biais d'un deuxième vaccin (R21/MatrixM) qui fait actuellement

l'objet d'un examen de la politique et de la préqualification de l'OMS, et par le biais d'un transfert de produit du vaccin RTS,S à un fabricant à moindre coût. La feuille de route pour le façonnage du marché des vaccins contre le paludisme est disponible [sur le site internet de Gavi](#).

Vaccin contre le VPH : le tableau d'ensemble s'est considérablement amélioré en 2022, avec une augmentation imminente de l'approvisionnement mondial qui dépassera la demande – notamment grâce à un quatrième vaccin contre le VPH (quadrivalent) en phase finale de développement, et à la recommandation d'avril 2022 du Groupe stratégique consultatif d'experts SAGE sur la vaccination en faveur d'un schéma vaccinal à une ou deux doses. Trois dynamiques de marché requièrent une vigilance constante de la part des équipes de l'Alliance : (1) le déséquilibre de la demande dans l'ensemble de la gamme de produits, aucun nouveau produit bivalent n'ayant été adopté depuis 2021, ce qui signifie que la demande cumulée de cohortes multi-âges (MAC) et de vaccinations systématiques ne peut toujours pas être satisfaite ; (2) les incertitudes entourant l'adoption par les pays de la recommandation du SAGE et, par conséquent, les volumes globaux du marché de Gavi à long terme ; et (3) certains retards de mise en œuvre dus à la pandémie de COVID-19. Toutefois, la recommandation du SAGE d'une dose ne s'appliquant actuellement qu'à deux vaccins existants, des difficultés pourraient subsister pour l'adoption de vaccins plus récents auxquels la recommandation ne s'applique pas encore. La feuille de route pour le façonnage du marché des vaccins contre le VPH est disponible [sur le site internet de Gavi](#) (qui doit faire l'objet d'une mise à jour en 2023).

Vaccin oral contre le choléra (VOC) : la base de fournisseurs a produit de manière fiable et à pleine capacité, expédiant un nombre record de 34 millions de doses en 2022 malgré une demande historiquement difficile. En outre, en 2022, EuBiologics (en étroite collaboration avec les partenaires de l'Alliance) a investi dans de nouveaux équipements et sites de production afin d'augmenter la capacité qui sera disponible en 2024 et 2025. L'épidémie de choléra survenue en 2022 (voir page 25 pour de plus amples informations) a pu être gérée dans le cadre de l'offre disponible, 93 % de l'approvisionnement mondial ayant été utilisé pour répondre à l'épidémie, grâce à l'adoption d'un schéma vaccinal temporaire à une seule dose pour répondre à l'épidémie. Toutefois, il reste 2,3 millions de doses disponibles pour les campagnes de prévention, contre 20 millions de doses approuvées par le Conseil d'administration de Gavi. La santé à long terme du marché bénéficiera de la réorientation imminente des programmes de Gavi vers des campagnes préventives de qualité qui soutiendront une demande stable et prévisible.

Vaccin contre le rotavirus : des problèmes imprévus touchant les trois fournisseurs de vaccins contre le rotavirus en 2021-2022 ont limité l'accès des pays aux présentations de leurs produits préférés, et Gavi a agi rapidement pour aider sept pays à passer à un autre vaccin contre le rotavirus afin d'atténuer une perturbation importante de l'approvisionnement du produit le plus largement utilisé. L'Alliance continue à suivre de près la planification de la production des fournisseurs afin de comprendre et d'atténuer davantage les risques actuels, et améliore les outils permettant aux pays d'évaluer les différentes présentations de produits et d'optimiser leur portefeuille vaccinal. La feuille de route pour le façonnage du marché des vaccins contre le rotavirus est disponible [sur le site internet de Gavi](#).

05

Financement et gestion financière

Établir des partenariats avec les gouvernements et les entreprises pour changer radicalement la donne en matière de vaccination



« J'ai vu de mes propres yeux les ravages que peuvent causer les maladies évitables par la vaccination. C'est la raison pour laquelle je m'engage à promouvoir la vaccination et à faire la différence dans ma communauté. »

Bauma, 24 ans, technicienne de laboratoire passionnée de médecine.
[Lire l'article complet](#)

Goma, République démocratique du Congo
Crédit : Gavi/2023/Wise Kubuya Bebukya

Mobilisation d'un soutien mondial, intensification du recours aux innovations et partenariats avec le secteur privé

L'année 2022 a été cruciale pour Gavi, car nous avons continué à lutter contre la pandémie de COVID-19 et lancé de nouvelles innovations qui contribueront à façonner l'avenir de la sécurité sanitaire mondiale, tout en redoublant d'efforts pour les programmes de base de Gavi. Il est plus évident que jamais qu'un accès large et équitable à la vaccination systématique est le fondement de la sécurité sanitaire mondiale.

Le Sommet « Terrasser la COVID dès maintenant »

Lors du Sommet « [Terrasser la COVID dès maintenant](#) », qui s'est tenu en avril 2022, les dirigeants du monde entier ont engagé des ressources supplémentaires pour COVAX, affirmant la solidarité de la communauté internationale dans la lutte contre la pandémie de COVID-19. Organisée conjointement par Gavi et les dirigeants de l'Allemagne (présidence du G7), de l'Indonésie (présidence du G20), du Sénégal (présidence de l'Union africaine) et du Ghana, cette réunion a débouché sur 4,8 milliards de dollars US de nouveaux engagements, dont 1,7 milliard de dollars US de promesses de donateurs souverains.

Comme l'a noté S.E. Nana Addo Dankwa Akufo-Addo, Président de la République du Ghana, « De nombreuses personnes ne sont toujours pas vaccinées ni protégées et, en cas de nouvelle vague d'infections ou de mutation du virus, ces personnes seront en grand danger. Nous devons par conséquent renouveler notre engagement à soutenir les pays à faible revenu et les objectifs nationaux en matière de vaccin contre la COVID-19. »

À la fin de l'année 2022, en étroite collaboration avec les donateurs et les partenaires, Gavi a pu réunir 12,5 milliards de dollars US pour l'achat et la livraison de vaccins contre la COVID-19. Cette action a été complétée par un ambitieux programme de dons de doses, qui a permis d'obtenir plus de 900 millions de doses. Grâce à ces efforts conjoints, en décembre 2022, COVAX avait expédié plus de 1,88 milliard de doses

de vaccins contre la COVID-19 à 146 pays et territoires, et les 92 pays à faible revenu soutenus par l'AMC COVAX de Gavi avaient atteint une couverture complète de la série primaire à hauteur de 53 %.

Un financement de pointe pour un accès équitable

La pandémie de COVID-19 a clairement montré qu'un financement initial était nécessaire pour bloquer les doses au plus tôt afin de les fournir rapidement. En réponse, Gavi a utilisé son expertise financière innovante pour développer rapidement de nouveaux mécanismes. La Réserve de vaccins pandémiques (PVP, pour *Pandemic Vaccine Pool*) a permis aux pays à faible revenu de maintenir l'accès aux vaccins contre la COVID-19, y compris en réponse à de nouvelles situations d'urgence. De nouvelles facilités ont été mises en place avec la Banque européenne d'investissement (BEI) et l'Agence Américaine de Financement pour le Développement International (DFC, pour *Development Finance Corporation*) pour accéder à des fonds plus rapidement que jamais. L'année 2022 a également marqué un tournant en renforçant la Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm, pour *International Finance Facility for Immunisation*) et en lançant de nouveaux mécanismes pour atténuer les risques et élargir l'accès aux vaccins. À l'avenir, Gavi ira plus loin en rassemblant ces outils de financement novateurs au sein d'un « Mécanisme de financement du jour zéro » qui accélérera l'accès équitable aux vaccins lors de la prochaine pandémie.



L'expertise unique en matière d'innovation financière au service de la lutte contre la pandémie

Le mécanisme de financement rapide de COVAX de l'Agence Américaine de Financement pour le Développement International (DFC, pour *Development Finance Corporation*) est un mécanisme de concentration, en début de période, de liquidités pouvant aller jusqu'à un milliard de dollars US pour monétiser les promesses de dons peu après que les donateurs les ont faites, ce qui permet à Gavi d'acheter des vaccins plus rapidement. Le partenariat a été annoncé en mai 2022 lors du deuxième Sommet mondial sur la COVID-19, organisé conjointement par les États-Unis d'Amérique, le Belize, l'Allemagne, l'Indonésie et le Sénégal.

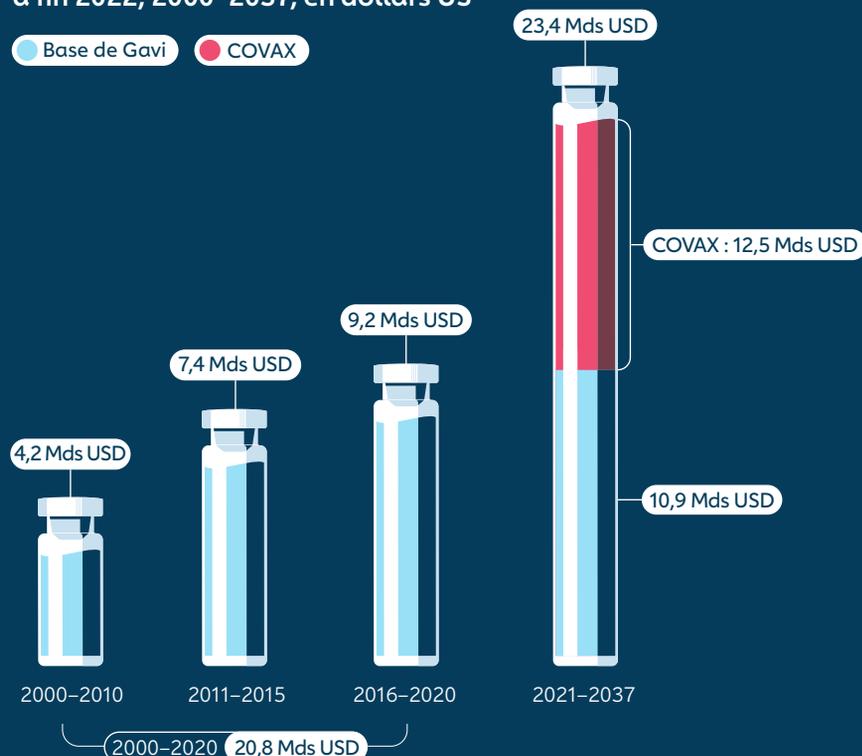
Le mécanisme de préfinancement de la Banque européenne d'investissement (BEI) est conçu pour accélérer l'accès aux subventions accordées à Gavi pour la vaccination systématique et la vaccination en cas de pandémie, en avançant les subventions signées par les donateurs et en les convertissant immédiatement en fonds disponibles. Au-delà des précédents mécanismes de la BEI pour la lutte contre la pandémie, une nouvelle tranche de 500 millions d'euros a été signée en décembre 2022 pour soutenir le programme plus vaste de Gavi. Le mécanisme va au-delà de la fourniture de liquidités immédiates provenant de subventions traditionnelles en acceptant des promesses de dons conditionnelles pour lesquelles la condition a été remplie.

La réserve de vaccins pandémiques (PVP, pour *Pandemic Vaccine Pool*) a été créée en 2022 en tant que fonds disposant de liquidités immédiates pour répondre aux incertitudes de la pandémie. En plus de soutenir les efforts de la vaccination contre la COVID-19 – notamment l'achat de

vaccins contenant des variants et de doses de rappel – la PVP permet à Gavi de répondre à une demande imprévue, y compris à des variants potentiels susceptibles d'augmenter la demande (ou d'échapper à la protection offerte par les vaccins actuels), en évitant les retards dans la fourniture de vaccins qui, autrement, entraîneraient un cercle vicieux de maladies plus nombreuses. La Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm) a prouvé sa polyvalence et sa valeur d'une manière qui n'aurait pas pu être prévue lors de sa création en 2006, en fournissant une base pour façonner le marché et augmenter la production de vaccins. En 2022, le Royaume-Uni et l'Espagne ont ajouté de nouvelles promesses à l'IFFIm pour un total de 680 millions de dollars US, et l'IFFIm a fourni plus de deux milliards de dollars US à Gavi, dont un milliard de dollars US pour COVAX – le financement le plus élevé de l'IFFIm à Gavi en une seule année. Depuis sa création, l'IFFIm a attiré plus de 9,6 milliards de dollars US. Il s'agit de l'une des premières sources de financement de la riposte à la pandémie dont disposaient l'AMC COVAX de Gavi et la CEPI.

Le mécanisme de financement conditionnel (CFM, pour *Contingent Financing Mechanism*) de l'IFFIm est actuellement en cours d'élaboration afin de fournir un financement rapide et à risque pour les futures interventions en cas de pandémie. Il s'appuie sur les leçons tirées de la pandémie pour permettre aux donateurs de prépositionner des fonds par le biais de subventions conditionnelles, qui seront activées si nécessaire lors d'une future pandémie. Le CFM de l'IFFIm s'appuie sur les 17 années d'expérience de l'IFFIm en matière de financement concentré en début de période par l'émission d'obligations sur les marchés de capitaux, ainsi que sur le rôle éprouvé de l'IFFIm en tant qu'instrument de financement de pointe pour l'AMC COVAX de Gavi. Le CFM de l'IFFIm devrait contribuer de manière significative aux capacités de financement de la riposte à la pandémie de Gavi à l'avenir.

Engagements des donateurs envers Gavi à fin 2022, 2000–2037, en dollars US



Donateurs souverains et Union européenne, en 2022



Le **Mécanisme de partage des coûts de COVAX** a été conçu pour permettre aux pays d'accéder à des doses supplémentaires de vaccins contre la COVID-19 par le biais d'un processus d'achat rationalisé tout en tirant parti des ressources nationales. Lancé dans le cadre d'un partenariat entre Gavi, la Banque mondiale et la Banque asiatique de développement, puis soutenu par la Banque européenne d'investissement, MedAccess et le Fonds de développement économique Soros, ce mécanisme a été disponible tout au long de la pandémie pour aider les pays à atteindre leurs objectifs en matière de vaccination contre la COVID-19.

Garantie de marché pour la fabrication de vaccins en Afrique

La crise de la COVID-19 a mis en évidence la nécessité de diversifier la production de vaccins, tant pandémiques que de routine, en particulier pour desservir le continent africain. En réponse, Gavi a lancé un processus en 2022 qui a abouti à un livre blanc en juin, à un plan en dix points pour l'UA et le G7 en novembre et à un document du Conseil d'administration de Gavi en décembre.

Le Conseil d'administration a approuvé cette stratégie globale qui repose sur quatre piliers : (1) soutien à la sélection stratégique des antigènes par les fabricants/pays ; (2) façonnage du marché ; (3) création de la demande ; et (4) garantie de marché (AMC) pour la fabrication de vaccins en Afrique. Le Conseil d'administration a demandé des propositions détaillées pour l'AMC, un concept complet devant être présenté au Conseil d'administration à la fin de l'année 2023.

Partager les enseignements de Gavi sur la pandémie sur les forums multilatéraux

Tout au long de l'année 2022, Gavi a joué un rôle de premier plan dans diverses négociations multilatérales, notamment au sein du G7 et du G20, ainsi que sur les forums qui façonnent la future architecture de la santé mondiale. Sous la présidence allemande du G7, Gavi a joué un rôle important dans les délibérations sur la santé mondiale ; et sous la présidence indonésienne du G20, dans le cadre des volets Santé et Finances-Santé, Gavi a fourni des informations et des enseignements sur COVAX, ainsi que des recommandations pour le pilier « vaccins » de l'écosystème de l'accès équitable aux contre-mesures médicales pour la préparation aux futures pandémies. En particulier, Gavi a approfondi son engagement auprès des institutions financières internationales (IFI) sur des solutions pratiques pour fournir des mécanismes de financement de pointe à déclenchement rapide à l'avenir, et pour soutenir le travail fondamental de Gavi en matière de prévention, de préparation et de riposte aux pandémies (PPRP) afin de renforcer les systèmes de soins de santé primaires. En outre, Gavi est l'une des treize entités chargées

de la mise en œuvre du Fonds de lutte contre les pandémies hébergé par la Banque mondiale et participe étroitement, en tant que membre observateur, au Conseil d'administration du Fonds à mesure qu'il prend forme. Gavi a établi les bases, avec d'autres entités de mise en œuvre et d'autres pays, d'une future proposition, probablement en 2023.

Évaluation à mi-parcours de Gavi en juin 2023

La [Conférence mondiale sur l'impact des vaccins](#), qui s'est tenue en juin 2023 à Madrid, a réuni des dirigeants du monde entier pour évaluer la progression de l'Alliance du Vaccin à mi-parcours de sa stratégie quinquennale et renforcer les efforts visant à étendre le pouvoir de la vaccination. La [Conférence](#) convoquée par José Manuel Albares, le ministre espagnol des Affaires étrangères, de l'Union européenne et de la coopération, a vu les ministres de la Santé de 17 pays mettant en œuvre les programmes de Gavi, et les ministres et responsables de 23 pays donateurs renouveler leur engagement à travailler ensemble, à capitaliser sur les succès des deux dernières années, à relever les défis actuels et à tirer parti de l'innovation et de la collaboration.

Cet événement a marqué le lancement du Rapport d'évaluation à mi-parcours de Gavi, [Raising Generation ImmUnity \(Agir pour la génération ImmUnity\)](#), qui examine les données des deux premières années de la période stratégique 2021-2025 de l'Alliance. Le rapport fait état de la progression réalisée par rapport à la Reconstitution des ressources 2019 et révèle que l'Alliance du Vaccin est en bonne voie pour respecter la majorité des engagements clés pris envers les donateurs. Le fait que l'Alliance ait réussi à apporter une réponse souple à la pandémie de COVID-19 grâce au plus grand déploiement de vaccins de l'histoire, et à maintenir la progression en matière de vaccination, témoigne de sa puissance et de sa résilience.

Lors de la Conférence, la République de Corée a promis de verser 70 millions de dollars US pour permettre à Gavi de poursuivre ses efforts dans la lutte contre la COVID-19. Ce financement pourrait également soutenir les efforts plus larges de Gavi pour s'assurer que le monde est mieux préparé à la prochaine pandémie. La Conférence a également vu Gavi et la Banque européenne d'investissement (BEI) étendre leur partenariat afin de convertir immédiatement les subventions signées par les donateurs en fonds disponibles. Le mécanisme de financement d'un milliard d'euros stimulera les programmes de vaccination systématique et de lutte contre les épidémies, et acceptera des subventions conditionnelles une fois que ces conditions auront été remplies. La Conférence a également été l'occasion pour les gouvernements, les organisations de la société civile et le secteur privé de prendre de nombreux autres engagements essentiels en faveur des programmes de vaccination de Gavi.

Partenaires philanthropiques : soutenir l'équité vaccinale

Les **partenaires philanthropiques** ont un rôle essentiel à jouer en fournissant des capitaux flexibles pour catalyser l'innovation et les nouvelles approches en matière de vaccination. La **Fondation Rockefeller** s'est associée à Gavi pour accélérer la disponibilité et l'adoption d'innovations susceptibles de renforcer le rôle essentiel que joue le personnel de santé de première ligne dans la fourniture de services de vaccination dans les pays soutenus par

Gavi. La Fondation a soutenu la mise en œuvre rapide de solutions innovantes, s'est appuyée sur de nouveaux partenaires et a généré des informations par le biais d'évaluations et d'analyses du paysage. En 2022, Gavi a travaillé avec des partenaires pour transformer l'apprentissage et la gestion des performances du personnel de santé (notamment grâce aux technologies numériques), ce qui est désormais appliqué au niveau national pour améliorer les performances du personnel de santé, renforcer les programmes et augmenter la couverture vaccinale.

Secteur privé et partenaires de l'innovation : rôles clés dans la mission de Gavi

Le secteur privé a fourni un financement sans précédent, une expertise, un plaidoyer et des solutions innovantes qui transforment la manière dont les pays à faible revenu assurent la vaccination.

La pandémie a amené le secteur privé à se concentrer sur le pouvoir de la vaccination. Grâce à des mécanismes innovants tels que le Fonds de contrepartie de Gavi et INFUSE, plus de 80 partenaires du secteur privé dans différents secteurs industriels et zones géographiques ont apporté leur soutien aux programmes de Gavi jusqu'en 2022. En outre, lors du sommet « Terrasser la COVID dès maintenant », les nouveaux engagements des donateurs du secteur privé ont dépassé les 123 millions de dollars US.

Illustrant la puissance des solutions et de l'innovation pilotées par les pays, Gavi et Gavi Effect ont à nouveau uni leurs forces en 2022 avec un programme quadriennal



Nommée « pionnier INFUSE 2017 », [Parsyl](#) – une solution d'assurance et de gestion des risques alimentaire et de données pour les chaînes d'approvisionnement essentielles – s'est développée au Sénégal, au Burkina Faso et en Côte d'Ivoire, en surveillant la température des appareils de transport et en collectant des données précieuses pour la maintenance.



Dans le cadre d'un projet pilote mené en 2019 au Bangladesh avec Gavi et NEC, Simprints, nommée « pionnier INFUSE 2018 » – une solution biométrique permettant de vérifier la livraison des vaccins sur le « dernier kilomètre » – a démontré que la biométrie pouvait être utilisée pour confirmer l'identité d'enfants âgés de neuf mois seulement. Ce partenariat a été étendu au Ghana et se prépare à soutenir la vaccination contre le paludisme.

de huit millions de dollars US en Éthiopie et en République-Unie de Tanzanie afin d'accroître l'adoption du vaccin contre le VPH et d'autres vaccins de routine. En collaboration avec les ministères de la Santé, Gavi et Gavi Effect élaboreront une communication sur le changement de comportement centrée sur les jeunes afin de créer une demande de vaccination parmi les jeunes et de s'attaquer aux obstacles liés au genre qui limitent l'adoption des vaccins.

Les technologies de la santé de demain pionnières dès aujourd'hui

En 2022, Gavi a continué à encourager la progression du déploiement de solutions révolutionnaires, notamment « pionniers [INFUSE](#) » (*INFUSE Pacesetters*), en connectant des innovations éprouvées à fort impact là où les pays en ont le plus besoin.



Pour atteindre les enfants zéro dose et sous-vaccinés dans les bidonvilles urbains de l'Inde, ZMQ, nommée « pionnier INFUSE 2019 », s'appuie sur le pouvoir des personnes transgenres pour aider à cartographier les communautés et à renforcer les comportements favorables à la santé grâce à des formes d'art traditionnelles basées sur la narration.



S'ajoutant aux opérations existantes au Rwanda, [au Ghana](#) et au Kenya, le service de livraison par drone de [Zipline](#) a ouvert son premier centre de distribution en 2022 dans l'État de Kaduna, au Nigéria, avec le soutien de Gavi et de la Fondation UPS, devenant ainsi le fournisseur de 293 établissements de santé, 108 d'entre eux étant exclusivement desservis par Zipline.

Coup de projecteur sur le secteur privé

S'appuyant sur les leçons tirées du projet pilote « *Wellness Pass* » (passeport bien-être) en **Mauritanie**, qui permet de suivre numériquement l'état des vaccinations systématiques de 30 000 enfants, le partenariat entre Gavi et [Mastercard](#) s'est étendu à l'**Éthiopie** en juin 2022. S'appuyant désormais sur la plateforme numérique des Registres électroniques de vaccination (EIR, pour *Electronic Immunization Registry*) du système de suivi DHIS2, la solution *Wellness Pass* permettra à deux millions d'Éthiopiens de conserver leurs données de vaccination sous forme numérique, ce qui favorisera une identification et un suivi rapides, quel que soit l'endroit où ils se trouvent. Avec des objectifs de projet solides, une structure robuste et le soutien enthousiaste du ministère éthiopien de la Santé, l'activité de santé numérique en Éthiopie, financée par l'USAID, a rejoint le partenariat en tant que responsable technique, avec un financement supplémentaire de 2,5 millions de dollars US – visant à doubler l'impact du projet.

Depuis 2021, Gavi travaille en étroite collaboration avec [Orange](#), Power Africa et RESOLVE en **Sierra Leone** pour fournir de l'électricité renouvelable hors réseau, des systèmes de stockage et une connectivité Internet aux établissements de santé ruraux, afin d'augmenter leur capacité opérationnelle et le taux de vaccination de leur communauté. En 2022, le projet a permis d'équiper seize établissements de santé de panneaux solaires. Le projet a bénéficié d'une grande visibilité et, en avril 2022, Power Africa (USAID) a annoncé la création d'une Alliance mondiale pour le développement (GDA, pour *Global Development Alliance*) d'une durée de cinq ans, investissant 47 millions de dollars US pour catalyser 150 millions de dollars US supplémentaires de la part des partenaires afin d'étendre le modèle à 10 000 établissements de santé en Afrique subsaharienne par l'intermédiaire de l'Alliance pour l'électrification de la santé et les télécommunications (HETA, pour *Health Electrification and Telecommunication Alliance*).

Toujours en partenariat avec Orange, l'initiative de Gavi avec le ministère de la Santé, de l'Hygiène publique et de la Couverture sanitaire universelle de **Côte**

d'Ivoire, M-Vaccin est une application pour téléphone portable qui crée des calendriers de vaccination électroniques et envoie aux soignants des rappels sous forme de SMS et de messages vocaux dans sept langues vernaculaires. Lancée en décembre 2019, la mise en œuvre s'est accélérée en 2022, avec un total de 1 000 agents de santé formés et 20 000 paires mère/enfant enregistrées sur une application M-Vaccin améliorée qui intègre les formulaires de surveillance épidémiologique, suit les soignants enregistrés dans les établissements de santé et identifie automatiquement les enfants zéro dose et ceux qui ont manqué des vaccinations. Une étude d'impact réalisée en juin 2022 a révélé que M-Vaccin a permis de réduire de 96 % la charge de travail administratif du personnel de santé, qui peut ainsi consacrer plus de temps et d'attention aux tâches essentielles de vaccination et aux soignants. Le ministère de la Santé a l'intention d'étendre M-Vaccin à l'échelle nationale.



↑ Lancement du projet *Wellness Pass* en Éthiopie, juin 2022 [Lire l'article complet](#)

Crédit : JSI Éthiopie/2022

Annexes

-
- Page 54 **1. Contributions versées à Gavi**
Montants en espèces reçus par Gavi
Contributions versées à l'AMC COVAX de Gavi
Engagements de cofinancement de la part des pays
Mécanismes de financement innovants : AMC et IFFIm
-
- Page 57 **2. Structure de gouvernance**
Conseil d'administration de Gavi
Autres structures de gouvernance en lien avec Gavi
-
- Page 58 **3. Promesses de financement en faveur de Gavi**
-
- Page 66 **4. Montants engagés dans les programmes nationaux 2000–2026**
-
- Page 68 **5. Dépenses pour les programmes nationaux, approuvées par le Conseil d'administration 2000–2028**
-
- Page 70 **6. Montants des investissements engagés et montants approuvés par le Conseil d'administration**
Montants des investissements engagés 2000–2028
Montants des investissements approuvés par le Conseil d'administration 2000–2028
-

Les montants présentés dans ces annexes ayant été arrondis, leur somme peut ne pas correspondre exactement aux totaux, et les pourcentages peuvent ne pas refléter les nombres absolus.

1. Contributions versées à Gavi au 31 décembre 2022 (en millions USD)

Montants en espèces reçus par Gavi

Gouvernements des pays donateurs et Union européenne	2022	Total 2000-2022	AMC COVAX de Gavi (2022)	GRAND TOTAL (y. c. AMC COVAX de Gavi)
Allemagne	138	1 181		2 129
Arabie Saoudite		25	50	175
Australie ¹		449	56	538
Autriche				9
Bahreïn				3
Belgique			5	9
Bhoutan				<1
Brésil ¹			23	23
Burkina Faso		1		1
Canada	73	828	37	1 239
Chine ¹	4	13	100	113
Colombie				1
Croatie				1
Danemark	3	65	11	91
Espagne ²		54	5	60
Estonie			<1	<1
États-Unis d'Amérique	580	3 360		6 860
Fédération de Russie		10		10
Finlande		3	19	22
France	55	363		563
Grèce				2
Inde	3	18		18
Irlande	3	69	1	78
Islande ¹		1	2	9
Italie	25	145	105	692
Japon ¹	30	218	800	1 218
Koweït		1	10	51
Liechtenstein			<1	1
Luxembourg	1	19	2	24
Malaisie				<1
Malte			<1	<1
Maurice				<1
Mexique				<1
Monaco	<1	2		2
Niger		1		1
Norvège ¹	123	2 160		2 248
Nouvelle-Zélande				19
Oman		3		4
Ouganda	<1	<1		<1
Palaos ¹			<1	<1
Pays-Bas	12	610	32	729
Philippines				1
Pologne				1
Portugal		<1	<1	1
Qatar		12		22
République de Corée ¹	10	40	100	250
République de Moldavie				<1
Royaume-Uni ¹		3 281	63	3 404

Donateurs	2022	Total 2000-2022	AMC COVAX de Gavi (2022)	GRAND TOTAL (y. c. AMC COVAX de Gavi)
Slovénie			<1	1
Suède	36	642		665
Suisse		14		171
Union européenne (UE) ¹	16	333	69	944
Viet Nam			1	1
Ville de Zoug			<1	<1
Total gouvernements donateurs et Union européenne :	1 114	13 918	1 489	22 410

Entreprises, fondations, individus, institutions et organisations	2022	Total 2000-2022	AMC COVAX de Gavi (2022)	GRAND TOTAL (y. c. AMC COVAX de Gavi)
AerCap Ireland Limited				<1
Al Ansari Exchange		1		1
Alight Solutions				<1
Alwaleed Philanthropies		4		4
Analog Devices Foundation				1
Arm Limited	<1	1		1
Asia Philanthropy Circle				2
BlackBerry				<1
Centene Charitable Foundation				<1
Charities Trust				1
Cisco				5
The Coca-Cola Foundation				1
CODE (RED)			<1	<1
Collins Aerospace (Goodrich Corporation)				<1
Croda Foundation			<1	<1
Dolby Laboratories Charitable Fund				<1
ELMA Vaccines & Immunization Foundation		4		4
Epiroc AB				<1
Etsy				<1
Fondation Bill & Melinda Gates	341	4 602		4 808
Fondation de l'OMS - Campagne Go Give One			7	7
Fondation Roi Baudouin				<1
Fonds de l'OPEP pour le développement international (OFID)		1		1
Frank McHugh O'Donovan Foundation, Inc.				<1

Donateurs	2022	Total 2000- 2022	AMC COVAX de Gavi (2022)	GRAND TOTAL (y. c. AMC COVAX de Gavi)
Gamers Without Borders (GWB)			1	2
Gates Philanthropy Partners				18
Google.org	<1	<1	<1	8
International Federation of Pharmaceutical Wholesalers (IFPW)		2		2
Kerk in Actie			<1	<1
King Salman Humanitarian Aid & Relief Centre (KSrelief)			5	5
"la Caixa" Foundation	4	50		50
Mastercard ³	10	10		26
Ordre souverain de Malte				<1
PagerDuty				<1
Pratt & Whitney				<1
Procter & Gamble				5
Reed Hastings et Patty Quillin				30
The Rockefeller Foundation	2	5		5
Russell Reynolds Associates				<1
Salesforce			<1	1
Secteur privé portugais				2
Shell International B.V.				10
SMBC Aviation Capital Limited				<1
Son Altesse Cheikh Mohamed bin Zayed Al Nahyan		38		38
Spotify				1
Stanley Black & Decker				1
SymAsia Foundation				<1
Thistledown Foundation				4
TikTok		5		10
Toyota Tsusho ⁴				1
Twilio			5	10
UBS Optimus Foundation				2
Unilever ⁵	1	7		7
UPS	1	2		2
Vaccine Forward			<1	2
Visa Foundation				5
Wellcome Trust	<1	<1		<1
Wise				<1
Workday Foundation			<1	<1
Autres donateurs ⁶	1	145	68	259
Total des entreprises, fondations, individus, institutions et organisations :	360	4 876	88	5 342
Sous-total :	1 474	18 793	1 577	27 751
Produits de l'IFFIm ^{7,8}	634	4 416	195	5 391
Produits de l'AMC Pneumocoque ⁹		1 313		1 313
Total des contributions :	2 108	24 522	1 772	34 455

Distribution de vaccins et/ou aide logistique à l'AMC COVAX de Gavi

Donateur	AMC COVAX de Gavi	
	2022	Total
Allemagne	417	630
Belgique	1	1
Canada	87	143
États-Unis d'Amérique		500
Fondation Bill & Melinda Gates		30
France		23
Irlande	4	4
Nouvelle-Zélande		6
Union européenne (UE)	355	355
Total :	864	1 691

Partage des doses de COVAX – coûts associés

Donateur	AMC COVAX de Gavi	
	2022	Total
Belgique	3	3
Canada	32	32
Danemark		2
Irlande	1	2
Nouvelle-Zélande	3	4
Royaume-Uni		2
Union européenne (UE)	43	43
Total :	82	89

Stock tampon à usage humanitaire de COVAX

Donateur	AMC COVAX de Gavi	
	2022	Total
Allemagne	(47) ¹⁰	11
France		6
Total :	(47)¹⁰	16

Remarques :

- Les montants des contributions comprennent les dons en espèces à la Facilité COVAX provenant des fonds restants des engagements des participants autofinancés (SFP, pour *Self-Financing Participant*) et/ou des activités de partage des doses.
- Inclut les contributions de l'Agence basque de coopération au développement et de l'Agence catalane de coopération au développement.
- Mastercard a contribué à hauteur de quinze millions de dollars US pour soutenir l'AMC COVAX de Gavi avec une subvention de quinze millions de dollars US pour l'achat de vaccins contre la COVID-19, subvention à laquelle ont été rajoutés dix millions de dollars US : deux millions de dollars US provenant de la Fondation Bill & Melinda Gates et huit millions de dollars US provenant des Partenaires de la fondation philanthropique Gates ; ainsi qu'une contribution en espèces de dix millions de dollars US pour soutenir la mise en œuvre de solutions numériques pour la lutte contre la COVID-19. En outre, Mastercard a mené une campagne de collecte de fonds auprès des consommateurs par l'intermédiaire de sa plateforme de dons, qui a permis de récolter un total de 2,5 millions de dollars US.
- Toyota Tsusho a contribué à hauteur de 100 millions de yens japonais à l'AMC COVAX de Gavi. En outre, Toyota Tsusho a fait don à Gavi de cinq véhicules Land Cruisers spécialement conçus pour la livraison de vaccins sur le dernier kilomètre, véhicules qui ont été préqualifiés par l'OMS.
- Unilever fournit des ressources à Gavi dans le cadre d'un projet de partenariat à effet de levier.
- Comprend les contributions d'autres entreprises du secteur privé, de fondations, d'individus, d'institutions et d'organisations.
- Produits de l'IFFIm : transfert de liquidités de la Banque mondiale à l'Affilié du Fonds GAVI (GFA, pour *Gavi Affiliated Fund*) (2006-2012) et à Gavi (2013-2022).
- En 2018, le Conseil d'administration de Gavi, l'Alliance du Vaccin, a approuvé le soutien de Gavi à la recherche et au développement de nouveaux vaccins par la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI) par le biais d'une transaction de l'IFFIm de 600 millions de couronnes norvégiennes (66 millions de dollars US) sur l'engagement de la Norvège à fournir un montant équivalent à cette fin. Par la suite, en 2020, le Conseil d'administration a approuvé le soutien de Gavi à la CEPI pour la recherche et le développement de nouveaux vaccins contre la COVID-19, selon un arrangement similaire avec l'IFFIm. À ce jour, l'IFFIm a levé 206 millions de dollars US pour cette initiative, soutenue par de nouvelles subventions de la Norvège et de l'Italie.
- Produits de l'AMC Pneumocoque : transferts de liquidités de la Banque mondiale à Gavi.
- Le « (47) » concerne le solde des fonds qui ont été retournés au donateur après l'achèvement du projet, conformément aux termes de l'accord avec le donateur.

Les contributions présentées dans les tableaux des pages 55 et 56 peuvent ne pas correspondre exactement aux totaux généraux, certains chiffres ayant été arrondis et les contributions dans le cadre de l'AMC COVAX de Gavi en 2020 et/ou 2021 n'étant pas présentées dans des colonnes séparées.

1. Contributions versées à Gavi au 31 décembre 2022 (en millions USD)

Montants en espèces reçus par Gavi

en faveur de Gavi pour son rôle dans le soutien au Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite (2013–2020)

Donateurs	2022	Total
Norvège		147
Royaume-Uni		40
Total gouvernements :		187
Fondation Bill & Melinda Gates		241
Total contributions du secteur privé :	0	241
Total :	0	428

Engagements des pays au titre du cofinancement (en USD)

	2022	2000–2021
Cofinancement	162,7 millions ¹	1,33 milliard

Mécanismes de financement innovants : engagements envers l'IFFIm

Subventions promises à l'IFFIm pour les programmes de base de Gavi (engagements signés au 31 décembre 2022)

Donateur	Durée de l'engagement (années)	Montant de l'engagement (millions)	
		Montants en devises (millions)	Équivalents en USD (millions) ²
Afrique du Sud	2007–2026	20 USD	20
Australie	2011–2030	284 AUD	284
Brésil	2018–2037	20 USD	20
Espagne	2006–2035	290 EUR	345
France	2007–2026	1 390 EUR	1 884
Italie	2006–2030	649 EUR	815
Norvège	2006–2020 ; 2022–2030	5 500 NOK 27 USD	686
Pays-Bas	2009 ; 2012–2030	330 EUR 67 USD	487
Royaume-Uni	2007–2029	2 091 GBP	3 558
Suède	2007–2031	526 SEK	66
Total :			8 165

Remarques :

¹ Cela inclut les trois pays dont l'alignement sur l'année fiscale a été réalisé et pour lesquels les obligations étaient dues avant juin 2022 : l'Éthiopie, le Kenya et le Pakistan. Cela exclut la République-Unie de Tanzanie, pour laquelle Gavi a aligné les obligations de cofinancement sur son exercice fiscal (avec des obligations dues en juin 2023 au lieu de décembre 2022).

² Les valeurs des promesses en devises locales ont été converties en dollars US aux taux en vigueur au moment de la signature des accords de subvention des donateurs respectifs.

³ Un montant de 187,5 millions de dollars US du fonds de la garantie de marché (AMC) pour le vaccin antipneumococcique restait inutilisé le 31 décembre 2020, date de la clôture de l'AMC Pneumocoque : 177,5 millions de dollars US ont été réaffectés à l'AMC COVAX de Gavi et dix millions de dollars US aux programmes de base de Gavi, comme convenu avec les donateurs de l'AMC Pneumocoque.

Source : Gavi, l'Alliance du Vaccin, 2023

Mécanismes de financement innovants : AMC Pneumocoque³

Engagements en faveur de l'AMC	Total des équivalents en USD (en millions) 2009–2020 ²
Canada	200
Fédération de Russie	80
Fondation Bill & Melinda Gates	50
Italie	635
Norvège	50
Royaume-Uni	485
Total des contributions :	1 500
Fonds réaffectés à :	
AMC COVAX de Gavi	(177,5)
Programmes de base de Gavi	(10)
Montant total net affecté à l'AMC Pneumocoque :	1 312,5

Subventions promises à l'IFFIm pour la CEPI (engagements signés au 31 décembre 2022)

Donateur	Durée de l'engagement (années)	Montants en devises (millions)	Équivalents en USD (millions) ²
Italie	2020	5 EUR	6
Norvège	2021–2030	2 600 NOK	266
Total :			272

Subventions promises à l'IFFIm pour l'AMC COVAX de Gavi (engagements signés au 31 décembre 2022)

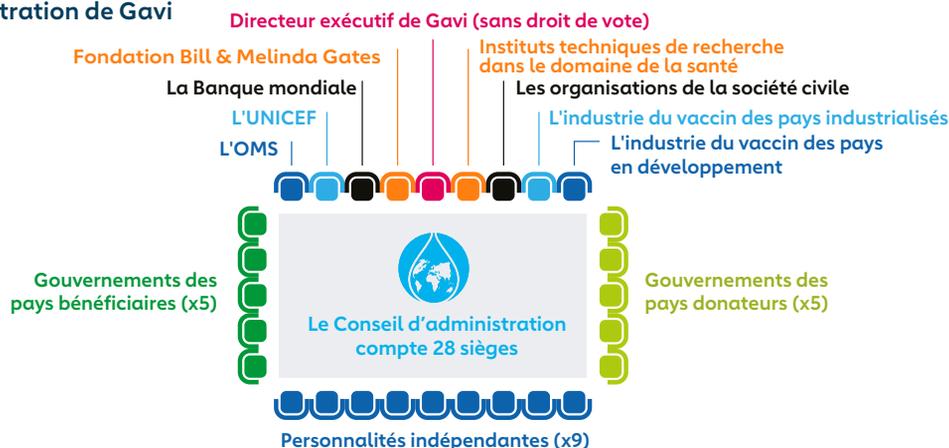
Donateur	Durée de l'engagement (années)	Montants en devises (millions)	Équivalents en USD (millions) ²
Australie	2022–2030	86 AUD	62
Norvège	2021–2030	1 000 NOK	116
Royaume-Uni	2022–2029	500 GBP	672
Suède	2021–2030	2 250 SEK	259
Total :			1 109

Subventions promises à l'IFFIm, mais engagements non signés au 31 décembre 2022

Donateur	Durée de l'engagement (années)	Montants en devises (millions)	Équivalents en USD (millions) ²
Canada (programme de base de Gavi)	2023–2030	125 CAD	92
Espagne (CEPI)	À déterminer	75 EUR	À déterminer
Australie (CEPI)	À déterminer	50 AUD	À déterminer

2. Structure de gouvernance au 31 décembre 2022

Conseil d'administration de Gavi



Membres indépendants

José Manuel Barroso, *Président*
Margaret (Peggy) Hamburg
Teresa Ressel
Yibing Wu
Afsaneh Beschloss
Awa Marie Coll Seck
Naguib Kheraj
Anne Schuchat
Deena Shiff

Organisations

OMS

Zsuzsanna Jakab

UNICEF

Omar Abdi

La Banque Mondiale

Juan Pablo Uribe

Fondation Bill & Melinda Gates

Violaine Mitchell

Groupes d'intérêt

Représentants des gouvernements des pays bénéficiaires

Groupe d'intérêt 1 : Éthiopie et Ghana
Kwaku Agyeman-Manu (Ghana)

Groupe d'intérêt 2 : Inde et République démocratique populaire lao
Mansukh Mandaviya (Inde)

Groupe d'intérêt 3 : Pakistan et Somalie
Aamer Ikram (Pakistan)

Groupe d'intérêt 4 : Arménie et Honduras
Anahit Avanesyan (Arménie)

Groupe d'intérêt 5 : Burkina Faso et Angola
Robert Lucien Kargougou (Burkina Faso)

Représentants des gouvernements des pays donateurs

États-Unis/Australie/République de Corée
Sarah Goulding (Australie), *Vice-présidente*

Royaume-Uni/Canada/Qatar
Beth Arthy (Royaume-Uni)

Japon/Italie/Nouvelle-Zélande/Espagne
Takeshi Akahori (Japon)

Allemagne/France/Luxembourg/Union européenne/Irlande
Gabriella Fésüs (Union européenne)

Norvège/Finlande/Pays-Bas/Suède/Suisse
John Arne Røttingen (Norvège)

Industrie du vaccin des pays industrialisés

Roger Connor (GSK)

Industrie du vaccin des pays en développement

Mahima Datla (Biological E. Limited, Inde)

Organisations de la société civile

Rafael Vilasanjuan (ISGlobal)

Instituts techniques et centres de recherche

Marta Nunes (Unité Maladies évitables par la vaccination/Unité de recherche sur les agents pathogènes responsables d'infections respiratoires et méningées, Afrique du Sud)

Membre sans droit de vote

Seth Berkley (Directeur exécutif de Gavi)

Autres structures de gouvernance en lien avec Gavi

Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm)

Kenneth G. Lay, *Président*
Directeur général principal,
The Rock Creek Group

Bertrand de Mazières,
Président du comité d'audit
Directeur général des finances à la
Banque européenne d'investissement

Doris Herrera-Pol
Anciennement responsable
monde des marchés des capitaux
à la Banque mondiale

Helge Weiner-Trapness
Associé fondateur de Quintus Partners

Jessica Pulay
Co-responsable des politiques et
des marchés, Bureau de gestion
de la dette du Royaume-Uni

Hassatou Diop N'Sele
Vice-présidente des Finances et
directrice financière (CFO), Groupe de
la Banque africaine de développement

Monique Barbut
Présidente de WWF France

Ingrid van Wees
Vice-présidente en charge des finances
et de la gestion des risques à la Banque
asiatique de développement (BAD)

Source : Gavi, l'Alliance du Vaccin, 2023

Contributions directes	Fonds de contrepartie ⁵	IFFIm ⁶	AMC COVAX de Gavi	AMC COVAX de Gavi (Fonds de contrepartie)	AMC COVAX de Gavi (IFFIm) ⁶	2021-2025		2026-2037		Donateurs		
						Total	% du grand total	Total	% du grand total ³			
		5				5	<1 %	1	<1 %	Afrique du Sud		
716			1 589			2 305	11 %			Allemagne ⁷		
3			150			153	1 %			Arabie Saoudite		
219		62	95		25	400	2 %	74	37	112	5 %	Australie ⁸
			9			9	<1 %					Autriche
			3			3	<1 %					Bahreïn
3			16			20	<1 %					Belgique ⁹
			<1			<1	<1 %					Bhoutan
		5	109			114	1 %	12		12	1 %	Brésil ⁸
1						1	<1 %					Burkina Faso
1						1	<1 %					Cameroun
460			586			1 046	5 %					Canada ¹⁰
20			100			120	1 %					Chine ⁸
			1			1	<1 %					Colombie
			1			1	<1 %					Croatie
7			29			36	<1 %					Danemark ¹¹
11		73	6			90	<1 %	84		84	4 %	Espagne ¹²
			<1			<1	<1 %					Estonie
870			4 000			4 870	23 %					États-Unis d'Amérique ^{13,14}
10						10	<1 %					Fédération de Russie
			19			19	<1 %					Finlande
268		579	336			1 182	6 %	156		156	7 %	France ^{15,16}
			2			2	<1 %					Grèce
15						15	<1 %					Inde
20			15			35	<1 %					Irlande ¹⁷
			8			8	<1 %					Islande ⁸
112		153	548			813	4 %	180		180	8 %	Italie
140			1 500			1 640	8 %					Japon ⁸
			50			50	<1 %					Koweït
			1			1	<1 %					Liechtenstein
6			6			11	<1 %					Luxembourg
			<1			<1	<1 %					Malaisie
			<1			<1	<1 %					Malte
			<1			<1	<1 %					Maurice
			<1			<1	<1 %					Mexique
1			<1			1	<1 %					Monaco
1						1	<1 %					Niger
650		151	88		58	947	4 %	271	58	329	15 %	Norvège ⁸
			29			29	<1 %					Nouvelle-Zélande ¹⁸
			1			1	<1 %					Oman
1						1	<1 %					Ouganda
			<1			<1	<1 %					Palaos ⁸
56	28	153	119			355	2 %	153		153	7 %	Pays-Bas
			1			1	<1 %					Philippines
			1			1	<1 %					Pologne
<1			1			1	<1 %					Portugal

Donateurs	2000-2010					2011-2015					2016-2020								
	Contributions directes	AMC Pneumocoque	IFFIm ²	Total	% du grand total ³	Contributions directes	Fonds de contrepartie	AMC Pneumocoque	IFFIm ²	Total	% du grand total ³	Contributions directes	Fonds de contrepartie	AMC Pneumocoque	IFFIm ⁴	AMC COVAX de Gavi	AMC COVAX de Gavi (Fonds de contrepartie)	Total	% du grand total ³
Qatar												10						10	<1 %
République de Corée⁸	<1			<1	<1 %	7				7	<1 %	22						22	<1 %
République de Moldavie																			
Royaume-Uni^{8,19}	137	22	153	313	7 %	1 424	61	317	475	2 277	31 %	1 378	85	696				2 159	23 %
Singapour																			
Slovénie																			
Suède	123		10	132	3 %	255			11	266	4 %	189			9			198	2 %
Suisse												14						14	<1 %
Union européenne (UE)⁸	58			58	1 %	35				35	<1 %	240						240	3 %
Viet Nam																			
Ville de Zoug																			
Total gouvernements donateurs et Union européenne :	2 039	316	578	2 933	70 %	3 980	61	715	1 192	5 947	80 %	5 860	11	238	1 487			7 597	82 %

Remarques :

1 Certaines contributions peuvent être reçues par Gavi au cours d'années différentes de celles où les engagements financiers ont été pris.

2 Le montant réel, exprimé en dollars US, de certaines contributions en faveur de la Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm) reçues pour la période 2006-2015 a été actualisé pour tenir compte des informations reçues de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement (BIRD, Groupe de la Banque mondiale), à la fin de l'année 2016, ce qui se traduit par un écart de +4,5 millions de dollars US, soit 0,25 % du total des contributions reçues au cours de cette période (1,77 milliard de dollars US) ; les modifications au niveau des pays sont également insignifiantes.

3 Les pourcentages figurant dans cette colonne correspondent à la part de chaque donateur par rapport au montant total des contributions annoncées pour l'exercice.

4 En 2018, le Conseil d'administration de Gavi a approuvé le soutien de Gavi à la recherche et au développement de nouveaux vaccins par la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI) par le biais d'une transaction de l'IFFIm de 600 millions de couronnes norvégiennes (66 millions de dollars US) afin de concentrer en début de période une subvention équivalente de la Norvège à cette fin. Par la suite, en 2020, le Conseil d'administration a approuvé le soutien de Gavi à la CEPI pour la recherche et le développement de nouveaux vaccins contre la COVID-19, selon un arrangement similaire avec l'IFFIm. À ce jour, l'IFFIm a levé 206 millions de dollars US pour cette initiative, soutenue par de nouvelles subventions de la Norvège et de l'Italie.

5 Le fonds de contrepartie pour la période 2021-2025 inclut les fonds alloués aux dons des différents donateurs de l'AMC COVAX de Gavi.

6 Les produits de l'IFFIm sont répartis sur des périodes de cinq ans coïncidant avec les périodes stratégiques de Gavi. Les produits des périodes stratégiques actuelles et futures sont indicatifs jusqu'à la fin de chaque période et pourraient être révisés à la suite de changements dans les conditions du marché (taux d'intérêt ou taux de change), de la signature de nouveaux engagements et/ou de changements dans le profil de décaissement de l'IFFIm.

7 La contribution totale de l'Allemagne à COVAX pour un montant de 1 389 millions d'euros (soit l'équivalent de 1 589 millions de dollars US) inclut : 809 millions d'euros (soit l'équivalent de 959 millions de dollars US) pour l'achat de vaccins dans le cadre de l'AMC COVAX de Gavi, dont neuf millions d'euros (soit l'équivalent de 10,5 millions de dollars US) pour l'obtention de vaccins à des fins humanitaires par le biais du Stock tampon à usage humanitaire de l'AMC COVAX ; et 580 millions d'euros (soit l'équivalent de 630 millions de dollars US) pour la logistique des vaccins (UNICEF).

8 Les montants des contributions comprennent les dons en espèces à la Facilité COVAX provenant des fonds restants des engagements des participants autofinancés (SFP) et/ou des activités de partage des doses.

9 Inclut un million d'euros (1,1 million de dollars US) pour la livraison de vaccins dans le cadre de l'AMC COVAX de Gavi et trois millions d'euros (3,4 millions de dollars US) pour les coûts associés au partage des doses.

10 Inclut 70 millions d'euros (55,8 millions de dollars US) pour la livraison de vaccins dans le cadre de l'AMC COVAX de Gavi et 40 millions d'euros (31,6 millions de dollars US) pour les coûts associés au partage des doses.

11 Inclut quinze millions de couronnes danoises (2,3 millions de dollars US) pour les frais associés aux doses.

12 Inclut les montants promis par l'Agence basque de coopération au développement et de l'Agence catalane de coopération au développement.

13 Lors de la deuxième conférence des donateurs de Gavi organisée par le gouvernement allemand à Berlin en janvier 2015, les États-Unis avaient annoncé qu'ils s'engageaient à verser un milliard de dollars US sur la période 2015-2018, dont 800 millions de dollars US entre 2016 et 2018. De plus, le gouvernement américain a versé 20 millions de dollars US à Gavi, pour constituer, dès leur homologation, un stock de vaccins contre le virus Ebola. Lors du Sommet mondial de la vaccination, troisième conférence des donateurs de Gavi organisée en juin 2020 par le gouvernement britannique, les États-Unis d'Amérique se sont engagés à fournir 1,16 milliard de dollars US sur la période 2020-2023, dont 870 millions de dollars US entre 2021 et 2023.

14 Les États-Unis d'Amérique se sont engagés à fournir quatre milliards de dollars US à COVAX, soit 3,5 milliards de dollars US pour l'achat des vaccins et 0,5 milliard de dollars US pour leur distribution.

15 L'Agence française de développement (AFD), Gavi et la Fondation Bill & Melinda Gates ont signé un partenariat innovant pour un montant de 100 millions d'euros sur la période 2016-2020. Ce partenariat vise à augmenter la couverture vaccinale dans six pays francophones de la région du Sahel : Burkina Faso, Mali, Mauritanie, Niger, Sénégal et Tchad.

16 Inclut 20 millions d'euros (22,5 millions de dollars US) pour la livraison de vaccins à l'AMC COVAX de Gavi et cinq millions d'euros (5,6 millions de dollars US) pour les vaccins du stock tampon à usage humanitaire de COVAX.

17 Inclut deux millions d'euros (2,2 millions de dollars US) pour les frais associés au partage des doses.

18 Inclut neuf millions de dollars néo-zélandais (six millions de dollars US) pour la livraison de vaccins dans le cadre de l'AMC COVAX de Gavi et 4,3 millions de dollars US pour les coûts associés au partage des doses.

19 Inclut 1,6 million de livres sterling (2,1 millions de dollars US) pour les frais associés au partage des doses.

20 Fonds de contrepartie Gavi (attribués par la Fondation Bill & Melinda Gates) : 45 millions de dollars US sont destinés aux principaux partenariats et 30 millions de dollars US à la distribution des vaccins dans le cadre de l'AMC COVAX de Gavi.

21 La campagne Go Give One de la Fondation de l'OMS vise à collecter des fonds au profit de l'AMC COVAX de Gavi auprès de particuliers.

2021-2025								2026-2037				Donateurs
Contributions directes	Fonds de contrepartie ⁵	IFFIm ⁶	AMC COVAX de Gavi	AMC COVAX de Gavi (Fonds de contrepartie)	AMC COVAX de Gavi (IFFIm) ⁶	Total	% du grand total ³	IFFIm ⁶	AMC COVAX de Gavi (IFFIm) ⁶	Total	% du grand total ³	
10			10			20	<1 %					Qatar
30			210			240	1 %					République de Corée ⁸
			<1			<1	<1 %					République de Moldavie
1 336	31	829	125		387	2 709	13 %	748	287	1 035	47 %	Royaume-Uni ^{8,19}
			5			5	<1 %					Singapour
			1			1	<1 %					Slovénie
178		13	23		126	340	2 %	17	129	146	7 %	Suède
			157			157	1 %					Suisse
321			1 009			1 331	6 %					Union européenne (UE) ⁸
			1			1	<1 %					Viet Nam
			<1			<1	<1 %					Ville de Zoug
5 465	59	2 022	10 960		596	19 101	90 %	1 697	512	2 208	100 %	Total gouvernements donateurs et Union européenne

22 Google.org a fait don à Gavi de plus de 20 millions de dollars US sous forme d'annonces publicitaires. À plus long terme, les ingénieurs de Google.org soutiendront également le programme d'innovation de Gavi.

23 Mastercard a contribué à hauteur de quinze millions de dollars US au soutien de l'AMC COVAX de Gavi avec : (i) une subvention de quinze millions de dollars US pour l'achat de vaccins contre la COVID-19, à laquelle la Fondation Bill & Melinda Gates a rajouté deux millions de dollars US et Gates Philanthropy Partners huit millions de dollars US ; et (ii) une contribution en espèces de dix millions de dollars US pour soutenir la mise en œuvre de solutions numériques contre la COVID-19. Mastercard mène en outre une campagne de collecte de fonds auprès des consommateurs par le biais de sa plateforme de dons, ce qui a permis de recueillir au total de 2,5 millions de dollars US à ce jour.

24 Appel à financement émanant de la Fondation ThistleDown à l'appui du projet COVAX/ Fondation ThistleDown, par le biais de la plateforme de dons de CAF Canada.

25 La contribution de cinq millions de dollars US de TikTok est complétée par une contribution du même montant (cinq millions de dollars US) attribuée à Gavi par la Fondation Bill & Melinda Gates, pour la distribution des vaccins contre la COVID-19 et d'autres activités.

26 Toyota Tsusho a accordé 100 millions de yens japonais à l'AMC COVAX de Gavi. En outre, cette société a fait don à Gavi de cinq véhicules de type Vaccine Land Cruisers spécialement conçus pour livrer les vaccins sur le dernier kilomètre ; ces véhicules ont reçu la préqualification de l'OMS.

27 Les « Autres donateurs » comprennent les contributions d'entreprises, de fondations, d'individus, d'institutions et d'organisations.

28 Les contributions en nature ne sont pas incluses dans le total des entreprises, fondations, individus, institutions et organisations.

Remarques d'ordre général concernant les montants exprimés en dollars US (pour les contributions au profit de Gavi non libellées en USD)

Contributions directes (Fonds de contrepartie Gavi inclus)

Contributions reçues : les contributions reçues entre 2000 et 2022 en devises autres que l'USD sont exprimées en dollars US (USD) selon les taux de change en vigueur à la date de réception des fonds. Les contributions reçues entre 2014 et 2022, qui bénéficiaient d'une couverture visant à atténuer l'exposition au risque de change, ont été converties en USD selon les taux applicables au moment de la signature du contrat de couverture.

Contributions à venir (pour les engagements pris avant la conférence des donateurs de juin 2020) : les contributions directes ou s'inscrivant dans le cadre du Fonds de contrepartie de Gavi promises pour 2023 et au-delà, non libellées en USD, ont été converties en USD en utilisant les taux de change prévisionnels de l'agence Refinitiv, applicables au 31 décembre 2022, ou les taux applicables aux accords de couverture en vigueur.

Contributions futures (pour les engagements pris lors de la conférence des donateurs de juin 2020) : les contributions directes ou s'inscrivant dans le cadre du Fonds de contrepartie de Gavi promises pour 2023 et au-delà, non libellées en USD, ont été converties en USD en utilisant le taux zéro-coupon (ou taux spot) de l'agence Refinitiv au 31 décembre 2022, ou les taux applicables aux accords de couverture en vigueur.

Contributions au profit de l'IFFIm

Contributions reçues : les contributions en devises autres que l'USD entre 2000 et 2022 sont exprimées en USD selon les montants confirmés par la BIRD.

Contributions à venir : les contributions en devises autres que l'USD promises pour 2023 et au-delà sont exprimées en USD comme suit :

- pour les accords de contribution signés, les contributions sont exprimées en équivalents USD en utilisant les taux de change en vigueur au moment de la signature des accords de subvention avec les différents donateurs ; et
- pour les accords de contribution en attente de signature, les contributions sont exprimées en équivalents USD en utilisant le taux zéro-coupon (taux spot) de l'agence Refinitiv applicable au 31 décembre 2022.

Remarques d'ordre général concernant les contributions au profit de l'IFFIm :

L'IFFIm étant par définition un instrument financier permettant des avances de paiement, les contributions qui lui sont versées annuellement peuvent différer sensiblement des produits transférés la même année à Gavi.

En principe irrévocable et juridiquement contraignant, le versement des subventions promises à l'IFFIm est toutefois soumis à une condition de paiement : le montant dû par le donateur peut être réduit au cas où les pays soutenus par Gavi auraient des arriérés de longue date auprès du Fonds monétaire international (FMI). Au 29 juin 2021, aucune réduction ne s'applique, car tous les pays concernés ont apuré leurs arriérés auprès du FMI.

Source : Gavi, l'Alliance du Vaccin, 2023

2021-2025								2026-2037				Donateurs
Contributions directes	Fonds de contrepartie ⁵	IFFIm ⁶	AMC COVAX de Gavi	AMC COVAX de Gavi (Fonds de contrepartie)	AMC COVAX de Gavi (IFFIm) ⁶	Total	% du grand total ³	IFFIm ⁶	AMC COVAX de Gavi (IFFIm) ⁶	Total	% du grand total ³	
			<1			<1	<1 %					AerCap Ireland Limited
	2					2	<1 %					Airtel
				<1		<1	<1 %					Al Ansari Exchange
3					1	1	<1 %					Alight Solutions
	2					2	<1 %					Alwaleed Philanthropies
				2		2	<1 %					Analog Devices Foundation
				<1		<1	<1 %					Arm Limited
				<1		<1	<1 %					Asia Philanthropy Circle
				5		5	<1 %					Audacious Alliance
				1		1	<1 %					BlackBerry
			<1			<1	<1 %					Centene Charitable Foundation
			<1			<1	<1 %					Cisco
			<1			<1	<1 %					The Coca-Cola Foundation
			<1			<1	<1 %					CODE (RED)
			<1			<1	<1 %					Collins Aerospace (Goodrich Corporation)
			<1			<1	<1 %					Croda Foundation
			<1			<1	<1 %					Dolby Laboratories Charitable Fund
2						2	<1 %					ELMA Vaccines & Immunization Foundation
				<1		<1	<1 %					Epiroc AB
			<1			<1	<1 %					Etsy
1526	45		236			1807	9 %					Fondation Bill & Melinda Gates ²⁰
			7			7	<1 %					Fondation de l'OMS – Campagne Go Give One ²¹
			<1			<1	<1 %					Frank McHugh O'Donovan Foundation, Inc.
			2			2	<1 %					Gamers Without Borders (GWB)
			18			18	<1 %					Gates Philanthropy Partners
												Girl Effect
<1				8		8	<1 %					Google.org ²²
			<1			<1	<1 %					International Federation of Pharmaceutical Wholesalers (IFPW) Foundation
			5			5	<1 %					Kerk in Actie
	5					5	<1 %					King Salman Humanitarian Aid & Relief Centre (KSrelief)
	12			18		30	<1 %					"la Caixa" Foundation
			<1			<1	<1 %					Mastercard ²³
				<1		<1	<1 %					Ordre souverain de Malte
				<1		<1	<1 %					PagerDuty
				5		5	<1 %					Pratt & Whitney
			30			30	<1 %					Procter & Gamble
5						5	<1 %					Reed Hastings et Patty Quillin
												The Rockefeller Foundation

		2021-2025							2026-2037				
Contributions directes	Fonds de contrepartie ⁵	IFIm ⁶	AMC COVAX de Gavi	AMC COVAX de Gavi (Fonds de contrepartie)	AMC COVAX de Gavi (IFIm) ⁶	Total	% du grand total ³	IFIm ⁶	AMC COVAX de Gavi (IFIm) ⁶	Total	% du grand total ³	Donateurs	
				<1		<1	<1 %					Russell Reynolds Associates	
				1		1	<1 %					Salesforce	
			2			2	<1 %					Secteur privé portugais	
			10			10	<1 %					Shell International B.V.	
			<1			<1	<1 %					SMBC Aviation Capital Limited	
5						5	<1 %					Son Altesse Cheikh Mohamed bin Zayed Al Nahyan	
				1		1	<1 %					Spotify	
				1		1	<1 %					Stanley Black & Decker	
			<1			<1	<1 %					SymAsia Foundation	
			4			4	<1 %					Thistledown Foundation ²⁴	
	5			5		10	<1 %					TikTok ²⁵	
			1			1	<1 %					Toyota Tsusho ²⁶	
				10		10	<1 %					Twilio	
				2		2	<1 %					UBS Optimus Foundation	
	3					3	<1 %					Unilever	
	2					2	<1 %					UPS	
			2			2	<1 %					Vaccine Forward	
				5		5	<1 %					Visa Foundation	
2						2	<1 %					Wellcome Trust	
			<1			<1	<1 %					Workday Foundation	
3			95	20		117	1 %					Autres donateurs ²⁷	
1545	75		411	87		2 119	10 %					TOTAL entreprises, fondations, individus, institutions et organisations ²⁸	
7 010	134	2 022	11 371	87	596	21 220	100 %	1 697	512	2 208	100 %	TOTAL PROMESSES DE DONNS	
PROMESSES DE DONNS EN FAVEUR DE LA CEPI													
		6						<1				Italie	
		66						100				Norvège	
		172						100				TOTAL DES PROMESSES DE DONNS EN FAVEUR DE LA CEPI	
		2 194				21 392		1 797		2 309		TOTAL DES PROMESSES DE DONNS, CEPI incluse	

4. Montants engagés dans les programmes nationaux 2000-2026¹

au 31 décembre 2022 (en millions USD)

Pays	Soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés	Soutien au renforcement des systèmes de santé	Soutien aux services de vaccination	Soutien aux coûts opérationnels	Soutien à la sécurité des injections	Subvention pour l'introduction de vaccins	Soutien aux organisations de la société civile	Soutien en espèces pour les essais pilotes de vaccination contre le VPH	Subvention pour changement de produit	Subvention au titre de la transition	Subvention pour la relance du PEV post-Ebola	Plateforme d'optimisation de l'équipement de la chaîne du froid	Diagnostics de la fièvre jaune	Équipement de la chaîne du froid (vaccins COVID-19)	Total
Afghanistan	360,2	119,8	14,0	17,5	1,7	3,5	3,9		0,4			6,9		0,9	528,7
Albanie	2,1				0,1	0,3									2,5
Algérie														0,7	0,7
Angola	135,2	5,8	3,0	0,9	1,3	3,7			0,3	2,4				0,5	153,2
Arménie	5,0	0,3	0,1		0,1	0,5		0,2	0,0	0,6					6,7
Azerbaïdjan	15,7	0,6	0,7		0,2	0,2									17,4
Bangladesh	791,5	140,2	23,2	26,6	6,1	8,0		0,2	0,3			2,6		2,5	1 001,4
Bénin	144,8	9,6	0,2	6,1	0,4	1,6		0,2				2,1	0,1	0,4	165,3
Bhoutan	1,6	0,2			0,0	0,3			0,0	0,2				0,1	2,5
Bolivie (État plurinational de)	32,0	5,4	0,3		0,9	0,8			0,1	1,2				0,3	40,9
Bosnie-Herzégovine	2,1				0,1	0,1									2,3
Burkina Faso	303,2	27,5	9,7	10,7	0,9	4,3		0,2	0,8			3,8	0,2	0,6	362,0
Burundi	158,4	59,8	3,7	9,2	0,4	1,6	0,5	0,2	0,1						233,9
Cambodge	96,5	39,4	2,0	7,0	0,6	1,9		0,2				2,1		0,5	150,1
Cameroun	254,3	29,5	7,6	13,2	1,0	3,9	0,1	0,2	0,5			3,2	0,2	0,7	314,4
Centrafricaine (République)	45,1	16,7	1,9	4,7	0,1	0,5						1,6	0,1	0,2	71,0
Chine	22,0				15,9	0,8									38,7
Comores	2,6	5,5	0,1	0,2	0,0	0,5								0,1	9,1
Congo	30,3	15,4	1,7	2,2	0,2	0,8				0,4		1,3	0,1	0,2	52,7
Congo (République démocratique)	1 012,4	310,8	25,8	126,8	2,7	11,3	9,9		1,8		9,2	21,1	0,1	1,7	1 533,6
Corée (République démocratique populaire)	44,8	43,5	2,2	4,4	0,7	0,9									96,6
Côte d'Ivoire	249,5	23,7	8,8	19,0	1,6	5,1		0,2	0,7			5,5	0,2	0,7	315,0
Cuba	2,0	2,4			0,4	0,1				0,2					5,0
Djibouti	7,5	7,0	0,2		0,0	0,4			0,0			0,3			15,4
Égypte														1,5	1,5
El Salvador														0,2	0,2
Érythrée	39,4	21,3	0,4	3,2	0,1	1,0			0,1			1,0			66,5
Eswatini														0,1	0,1
Éthiopie	1 152,3	262,5	17,8	70,5	2,7	10,7	3,3	0,2	0,8			20,9	0,1	2,1	1 543,9
Gambie	36,6	6,1	0,7	1,7	0,1	1,2		0,2	0,1			0,7		0,1	47,4
Géorgie	4,6	0,4	0,1		0,1	0,4	0,0	0,2		0,6					6,4
Ghana	341,0	38,7	5,3	19,8	0,9	3,4	0,8	0,2	0,2			2,4	0,1	0,8	413,7
Guinée	43,0	29,4	2,9	3,8	0,3	1,3					6,1	8,7	0,1	0,4	96,1
Guinée-Bissau	16,3	5,2	0,5	1,3	0,1	0,7						0,6		0,1	24,8
Guyana	3,7		0,1	0,0		0,5				0,4				0,1	4,7
Haïti	43,8	12,8	1,3	0,8	0,4	0,9						5,8		0,4	66,1
Honduras	34,3	9,2	0,1		0,5	0,6				0,4				0,2	45,3
Inde	739,6	209,2		8,5	18,4	0,4								0,0	976,1
Indonésie	166,8	24,8	12,6		9,9	11,7	4,0	0,2	1,1					1,7	232,9
Kenya	568,1	44,5	6,4	18,7	1,1	6,2		0,1	1,1			6,1	0,1	1,2	653,8
Kirghizistan	34,8	11,0	0,8	0,3	0,2	0,7			0,0			1,3		0,2	49,3
Kiribati	0,4					0,3									0,7
Kosovo														0,1	0,1
Lao (République démocratique populaire)	36,3	16,8	1,4	1,2	0,3	1,3		0,2	0,0	1,6		0,7		0,1	59,9
Lesotho	10,9	4,4	0,1	0,7	0,1	0,5			0,0			0,7		0,1	17,6

Pays	Soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés	Soutien au renforcement des systèmes de santé	Soutien aux services de vaccination	Soutien aux coûts opérationnels	Soutien à la sécurité des injections	Subvention pour l'introduction de vaccins	Soutien aux organisations de la société civile	Soutien en espèces pour les essais pilotes de vaccination contre le VPH	Subvention pour changement de produit	Subvention au titre de la transition	Subvention pour la relance du PEV post-Ebola	Plateforme d'optimisation de l'équipement de la chaîne du froid	Diagnostics de la fièvre jaune	Équipement de la chaîne du froid (vaccins COVID-19)	Total
Libéria	50,3	21,4	2,2	1,9	0,4	1,1		0,2	0,1		2,8	1,3	0,1	0,2	81,9
Madagascar	249,0	31,6	4,1	2,7	0,6	3,0		0,2	0,4			7,3		0,7	299,7
Malawi	287,2	58,8	2,0	14,4	0,7	4,2		0,2	0,2			5,0		0,4	373,1
Maldives														0,1	0,1
Mali	278,4	37,1	5,0	4,5	0,7	2,4		0,1	0,4				0,1	0,5	329,1
Maroc														0,8	0,8
Mauritanie	43,2	6,7	0,7	2,0	0,2	0,9			0,0			0,6		0,2	54,5
Mongolie	7,8	0,5	0,5	0,1	0,1	0,2								0,1	9,3
Mozambique	330,5	63,3	1,7	10,8	0,8	3,1		0,2	0,5			5,3		0,3	416,5
Myanmar	194,1	118,6	7,7	23,0	2,1	7,8									353,4
Népal	165,2	75,3	3,3	10,0	1,2	4,2		0,2	0,2			3,3		0,7	263,6
Nicaragua	37,0	3,8	0,3		0,5	0,3			0,0	0,8				0,2	43,0
Niger	261,6	70,9	7,4	9,9	0,9	3,6		0,3	0,4			9,1	0,1	0,6	364,8
Nigéria ²	1 268,5	164,1	44,2	203,6	12,6	29,2			4,2			23,0	0,5	2,6	1 752,5
Ouganda	608,8	61,3	9,2	45,9	1,2	9,6			0,8			12,8	0,1	1,0	750,8
Ouzbékistan	112,9	27,2		1,9	0,7	2,6			0,2	0,8		1,2		0,9	148,4
Pakistan	1 786,9	162,2	48,8	117,1	7,4	26,4	7,7		5,5			23,1		2,5	2 187,6
Papouasie-Nouvelle-Guinée	37,6	19,2	0,4	14,8		0,6			0,1			0,9		0,2	73,8
Philippines														1,4	1,4
Région du nord-ouest de la Syrie		7,3												0,1	7,4
République arabe syrienne	30,3	17,8		2,8								6,8		0,3	58,0
République de Moldavie	6,2				0,1	0,5		0,2		0,7				0,1	7,8
Rwanda	172,4	29,5	3,0	4,7	0,4	1,4			0,2			1,8		0,4	213,6
Salomon (Îles)	4,5	6,3		0,2		0,6		0,2				0,6			12,4
Sao Tomé-et-Príncipe	2,3	3,9	0,1	0,0	0,0	0,8		0,2						0,1	7,3
Sénégal	178,9	23,4	2,6	10,1	0,6	2,7		0,2	0,4			2,5	0,2	0,5	222,1
Somalie	29,4	51,4	1,2	9,0	0,2	1,2			0,1			5,7		0,5	98,6
Soudan	529,1	68,7	11,2	60,0	1,3	6,8			0,8			3,1	0,1	0,9	681,9
Soudan du Sud	33,0	74,2	4,5	10,9	0,2	0,6			0,2			7,1	0,1	0,3	131,2
Sri Lanka	25,8	4,5			0,7	0,9				0,1				0,4	32,4
Tadjikistan	54,5	17,4	2,4	1,1	0,3	1,0			0,1			1,2		0,4	78,3
Tanzanie (République-Unie de)	663,1	58,7	11,4	18,2	1,0	8,8		0,2	1,2			8,9		1,3	772,7
Tchad	82,4	37,2	2,6	10,9	0,4	1,9			0,2			4,5	0,1	0,5	140,8
Timor-Leste	2,0	3,1				0,2			0,0	1,5				0,1	6,8
Togo	85,5	10,3	3,0	6,6	0,3	1,6	0,3	0,2	0,2			1,4	0,1	0,3	109,8
Tunisie														0,3	0,3
Turkménistan	1,0				0,2	0,1									1,2
Ukraine	2,7				0,7	0,1								0,7	4,2
Viet Nam	163,7	40,7	1,9	15,6	3,2	4,2			0,6	3,2		3,3		1,2	237,6
Yémen	309,1	39,1	5,0	10,5	1,2	2,1			0,3			5,3		0,7	373,4
Zambie	234,9	16,7	3,9	7,3	0,7	3,5			0,3			1,6		0,5	269,4
Zimbabwe	172,8	28,9	1,5	10,6	0,9	2,1		0,2	0,2			2,8		0,5	220,6
Grand total :	15 587,6	3 037,9	350,3	1 022,8	113,5	234,6	30,4	5,6	26,4	15,2	21,9	250,0	2,9	42,9	20 742,1

Remarques:

¹ Les dépenses approuvées constituent un sous-ensemble des montants engagés, approuvés par le Conseil d'administration ou le Directeur exécutif de Gavi. Seuls les montants approuvés peuvent être décaissés, sous réserve que toutes les autres conditions de décaissement soient remplies par les pays. L'approbation est généralement accordée pour l'année en cours et la suivante.

² Le Conseil d'administration a approuvé la prolongation de la période de transition accélérée du Nigéria, et, durant cette période une aide totale pouvant atteindre un milliard de dollars US. Le tableau ci-dessus inclut un sous-ensemble de ce montant au titre des engagements entièrement approuvés à ce jour.

Remarque d'ordre général :

Les montants approuvés pour la phase 1 de Gavi (2000-2006) ont été ajustés de façon à refléter les montants effectivement décaissés. Les nombres du tableau ci-dessus sont exprimés en millions avec une décimale.

Source : Gavi, l'Alliance du Vaccin, 2023

Pays	Soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés	Soutien au renforcement des systèmes de santé	Soutien aux services de vaccination	Soutien aux coûts opérationnels	Soutien à la sécurité des injections	Subvention pour l'introduction de vaccins	Soutien aux organisations de la société civile ²	Soutien en espèces pour les essais pilotes de vaccination contre le VPH	Subvention pour changement de produit	Subvention au titre de la transition	Subvention pour la relance du PEV post-Ebola	Plateforme d'optimisation de l'équipement de la chaîne du froid	Diagnostics de la fièvre jaune	Équipement de la chaîne du froid (vaccins COVID-19)	Total
Lao (République démocratique populaire)	35,8	16,8	1,4	1,2	0,3	1,3		0,2	0,0	1,6		0,7		0,1	59,4
Lesotho	10,1	3,1	0,1	0,7	0,1	0,5			0,0			0,7		0,1	15,5
Libéria	46,6	21,4	2,2	1,9	0,4	1,1		0,2	0,1		2,8	1,3	0,1	0,2	78,2
Madagascar	234,1	31,4	4,1	2,7	0,6	3,0		0,2	0,4			7,3		0,7	284,5
Malawi	273,0	52,1	2,0	14,4	0,7	4,2		0,2	0,2			4,7		0,4	351,9
Maldives														0,1	0,1
Mali	260,5	37,1	5,0	4,5	0,7	2,4		0,0	0,4				0,1	0,5	311,2
Maroc														0,8	0,8
Mauritanie	41,1	5,3	0,7	2,0	0,2	0,9			0,0			0,6		0,2	51,0
Mongolie	7,0	0,5	0,5	0,1	0,1	0,2								0,1	8,5
Mozambique	302,6	46,5	1,7	10,8	0,8	3,1		0,2	0,5			5,3		0,3	371,9
Myanmar	194,1	118,6	7,7	11,7	2,1	19,2									353,4
Népal	155,9	71,3	3,3	10,0	1,2	4,2		0,2	0,2			3,2		0,7	250,1
Nicaragua	36,4	3,8	0,3		0,5	0,3			0,0	0,8				0,2	42,4
Niger	235,8	62,3	7,4	9,9	0,9	3,6		0,2	0,4			9,1	0,1	0,6	330,3
Nigeria	1 165,9	164,1	44,2	203,2	12,6	29,2			4,2			23,0	0,5	2,6	1 649,5
Ouganda	555,7	55,4	9,2	42,9	1,2	9,6			0,8			11,7	0,1	1,0	687,7
Ouzbékistan	109,4	26,9		1,9	0,7	2,6			0,2	0,8		1,2		0,9	144,6
Pakistan	1 682,9	162,2	48,8	117,1	7,4	26,4	7,7		5,5			23,1		2,5	2 083,6
Papouasie-Nouvelle-Guinée	37,2	19,2	0,4	14,8		0,6			0,1			0,9		0,2	73,5
Philippines														1,4	1,4
Région du nord-ouest de la Syrie		4,7												0,1	4,8
République arabe syrienne	23,2	10,1		2,8								1,3		0,3	37,6
République de Moldavie	6,0				0,1	0,5		0,2		0,7				0,1	7,6
Rwanda	164,4	28,0	3,0	4,7	0,4	1,4			0,2			1,8		0,4	204,1
Salomon (Îles)	4,4	6,3		0,2		0,6		0,1				0,6			12,3
Sao Tomé-et-Príncipe	2,2	3,8	0,1	0,0	0,0	0,8		0,1						0,1	7,2
Sénégal	163,6	23,4	2,6	10,1	0,6	2,7		0,1	0,4			2,5	0,2	0,5	206,7
Sierra Leone	87,8	14,5	2,7	2,3	0,3	1,3		0,2	0,2		3,8	1,3		0,3	114,5
Somalie	29,4	51,4	1,2	9,0	0,2	1,2			0,1			5,0		0,5	97,9
Soudan	502,3	68,7	11,2	60,0	1,3	6,8			0,8			3,1	0,1	0,9	655,1
Soudan du Sud	31,1	69,0	4,5	10,9	0,2	0,6			0,2			7,1	0,1	0,3	124,0
Sri Lanka	25,4	4,4			0,7	0,9				0,1				0,4	32,0
Tadjikistan	48,7	17,4	2,4	1,1	0,3	1,0			0,1			1,2		0,4	72,5
Tanzanie (République-Unie de)	594,5	52,1	11,4	16,0	1,0	8,8		0,2	1,2			8,9		1,3	695,3
Tchad	75,7	37,2	2,6	10,9	0,4	1,9			0,2			4,5	0,1	0,5	134,1
Timor-Leste	1,8	3,1				0,2			0,0	1,5				0,1	6,7
Togo	81,7	10,3	3,0	6,6	0,3	1,6	0,3	0,2	0,2			1,4	0,1	0,3	106,1
Tunisie														0,3	0,3
Turkménistan	1,0				0,2	0,1									1,2
Ukraine	2,7				0,7	0,1								0,7	4,2
Viet Nam	157,2	40,7	1,9	15,6	3,2	4,2			0,6	3,2		3,3		1,2	231,1
Yémen	288,7	39,1	5,0	10,5	1,2	2,1			0,3			4,5		0,7	352,1
Zambie	223,5	16,7	3,9	7,3	0,7	3,5			0,3			1,6		0,5	258,0
Zimbabwe	161,6	23,3	1,5	10,6	0,9	2,1		0,1	0,2			2,8		0,5	203,7
Grand total :	14 690,5	2 917,2	349,9	984,8	113,5	246,0	30,4	5,2	26,4	15,1	21,9	240,3	2,9	42,9	19 687,1

Remarque : Les montants engagés représentent les budgets pluriannuels des programmes analysés par le Conseil d'administration (ou le Comité exécutif) de Gavi ou le Directeur exécutif de Gavi. Ces approbations ne constituent pas une obligation de paiement, mais envoient un signal positif indiquant que Gavi a l'intention de financer un programme pendant toute sa durée de vie, sous réserve des performances et de la disponibilité des fonds.

Remarque d'ordre général : Les valeurs ont été ajustées pour refléter le montant réel final déboursé. Les chiffres du tableau ci-dessus sont exprimés en millions avec une décimale.

Source : Gavi, l'Alliance du Vaccin, 2023

6. Montants des investissements engagés et montants approuvés par le Conseil d'administration

au 31 décembre 2022 (en millions USD)

Montants des investissements engagés 2000–2028¹

Programme	Vaccins	Coûts opérationnels	Équipements de la chaîne du froid	Coûts de mise en œuvre	Diagnostics de la fièvre jaune	Total
Rougeole	60,4	115,6				176,0
Partenariat rougeole-rubéole	22,0	33,0		50,0		105,0
Méningite à méningocoque	226,8	33,1				259,9
Tétanos maternel et néonatal	16,3	45,3				61,6
Poliomyélite	143,3	48,0				191,3
Fièvre jaune	195,2	63,7			0,3	259,2
Choléra	286,1	59,5				345,6
Ebola	94,2	8,6				102,7
Réponse humanitaire Syrie	33,0		17,0			50,0
Paludisme		39,1		64,2		103,3
Autres	200,3			390,3		590,6
Total :	1 277,5	445,9	17,0	504,6	0,3	2 245,3

Montants des investissements approuvés par le Conseil d'administration 2000–2028²

Programme	Vaccins	Coûts opérationnels	Équipements de la chaîne du froid	Coûts de mise en œuvre	Diagnostics de la fièvre jaune	Total
Rougeole	60,4	115,6				176,0
Partenariat rougeole-rubéole	22,0	33,0		20,0		75,0
Méningite à méningocoque	113,0	25,1				138,1
Tétanos maternel et néonatal	16,3	45,3				61,6
Poliomyélite	143,3	48,0				191,3
Fièvre jaune	178,2	55,9			0,2	234,3
Choléra	152,5	41,6				194,1
Ebola	94,2	8,6				102,7
Réponse humanitaire Syrie	33,0		17,0			50,0
Paludisme		24,6		11,3		35,9
Autres	88,4			273,2		361,6
Total :	901,2	397,7	17,0	304,5	0,2	1 620,7

Remarques :

¹ Les montants engagés représentent les budgets pluriannuels des programmes évalués par le Conseil d'administration (ou le Comité exécutif) de Gavi ou le Directeur exécutif de Gavi. Cette validation ne constitue pas une obligation de paiement, mais correspond plutôt à un signal positif indiquant que Gavi a l'intention de financer le programme sur toute sa durée, sous réserve des résultats et de la disponibilité des fonds.

² Les dépenses approuvées constituent un sous-ensemble des montants engagés, approuvés par le Conseil d'administration ou le Directeur exécutif de Gavi. Seuls ces montants approuvés peuvent être décaissés, sous réserve que toutes les autres conditions de décaissement soient remplies par les pays. Les approbations sont généralement accordées pour l'année en cours et la suivante.

Remarque d'ordre général : Les montants approuvés pour la Phase I de Gavi (2000-2006) ont été ajustés de façon à refléter les montants effectivement décaissés. Les chiffres du tableau ci-dessus sont exprimés en millions avec une décimale.

Source : Gavi, l'Alliance du Vaccin, 2023

L'Alliance du Vaccin est financée par

Gouvernements des pays donateurs et Union européenne

Afrique du Sud	Chine	Irlande	Niger	République de Moldavie
Allemagne	Colombie	Islande	Norvège	Royaume-Uni
Arabie Saoudite	Croatie	Italie	Nouvelle-Zélande	Singapour
Australie	Danemark	Japon	Oman	Slovénie
Autriche	Espagne	Koweït	Ouganda	Suède
Bahréïn	Estonie	Liechtenstein	Palaos	Suisse
Belgique	États-Unis d'Amérique	Luxembourg	Pays-Bas	Union Européenne
Bhoutan	Fédération de Russie	Malaisie	Philippines	Viet Nam
Brésil	Finlande	Malte	Pologne	Ville de Zoug
Burkina Faso	France	Maurice	Portugal	
Cameroun	Grèce	Mexique	Qatar	
Canada	Inde	Monaco	République de Corée	

Fondations, entreprises, institutions et organisations

Absolute Return for Kids	Collins Aerospace (Goodrich Corporation)	Girl Effect	Orange SA	Tencent Holdings Limited
ActionAid International	Comic Relief	Gogel Family Foundation	Ordre souverain de Malte	ThistleDown Foundation
AerCap Ireland Limited	Croda Foundation	Google.org	PagerDuty	TikTok
af Jochnick Foundation	Deutsche Post DHL	Gulf Youth Alliance	Philips	Toyota Tsusho
Airtel	Dolby Laboratories Charitable Fund	IF Metall	Pratt & Whitney	Twilio
Al Ansari Exchange	Dutch Postcode Lottery	IKARE Limited	Procter & Gamble	UBA Foundation
Alight Solutions	ELMA Vaccines & Immunization Foundation	International Federation of Pharmaceutical Wholesalers (IFPW) Foundation	Reckitt Benckiser (RB) Group	UBS Optimus Foundation
Allen & Overy Foundation	Epiroc AB	JP Morgan	Red Nose Day Fund	UNFCU Foundation
Alwaleed Philanthropies	Etsy	Kerk in Actie	Reed Hastings et Patty Quillin	Unilever
Analog Devices Foundation	ExxonMobil Foundation	King Salman Humanitarian Aid & Relief Centre (KSrelief)/Gamers Without Borders (GWB)	The Rockefeller Foundation	Unorthodox Philanthropy (UP)
Anglo American plc.	Fondation Bill & Melinda Gates	Kuwait Fund for Arab Economic Development	Russell Reynolds Associates	UPS
Arm Limited	Fondation Botnar	"la Caixa" Foundation	Salesforce	UPS Foundation
Asia Philanthropy Circle	Fondation de l'OMS – Campagne Go Give One	Laerdal	Secteur privé portugais	Vaccine Forward
Audacious Alliance	Fondation Roi Baudouin	LDS Charities	Shell International B.V.	Visa Foundation
BlackBerry	Fonds de l'OPEP pour le développement international (OFID)	Majid Al Futtaim	SMBC Aviation Capital Limited	Vodafone
Centene Charitable Foundation	La Fondation du Lions Clubs International (LCIF)	Mastercard	Soccer Aid	Walter de Gruyter GmbH
Charities Trust	Frank McHugh-O'Donovan Foundation, Inc.	Medline International	Son Altesse Cheikh Mohamed bin Zayed Al Nahyan	Wellcome Trust
Children's Investment Fund Foundation (CIFF), Royaume-Uni	Gamers Without Borders (GWB)	NEC	Spotify	Wise
China Merchants Charitable Foundation	Gates Philanthropy Partners	Nikkei Inc.	Stanley Black & Decker	Workday Foundation
Cisco		NITO	StepStone Group	
The Coca-Cola Foundation		Okta for Good Fund	Swedish Postcode Foundation	
CODE (RED)			SymAsia Foundation	

Remarque : Gavi et COVAX bénéficient également du soutien de plusieurs partenaires qui ont souhaité rester anonymes.

Rédactrice en chef :

Amanda Tschopp

Conception graphique et design :

Studio Miko

Responsable des données :

Taylor Holroyd

Coordinatrice projets et données :

Susann Kongstad

Traduction :

Guildhawk

Correctrice :

Bettina Mamie

Ont participé à cette publication :

Meredith Baker, Daniella Biraaro, Emmanuel Bor, Olivia Bullock, Gitanjali Chaturvedi, Katy Clark, Will Cole, Chloë Cooney, Marguerite Cornu, Elinore Court, Laura Crow, Hannah Dawson, Alex de Jonquieres, Veronica Denti, Joelle Ducharme, Asu Durmus, Marthe-Sylvie Essengue Elouma, Raphael Ferry, Tanguy Flahault, James Fulker, Ashley Germann, Eric Godfrey, Joanne Goetz, Paula Gonzalez, Guillaume Grosso, Quentin Guillon, Maxime Guionie, Dominic Hein, Dan Hogan, Nidhee Jadeja, Michelle Jimenez, Cirũ Kariũki, Arunima Khanduri, Emily Kobayashi, Ranjana Kumar, Thiago Luchesi, Francisco Luquero, Alice Ma, Bineta MBacke, Alain McLaren, Todi Mengistu, Naomi Miall, Eduard Molnar, Jean Munro, Yanis M'zali, Lizzie Noonan, Temidayo Ogunrinu, Amber Ohiokpehai, Daniel Oyaole, Bertrand Pedersen, Maya Prabhu, Cassandra Quintanilla, Clara Rudholm, Allyson Russell, Karan Sagar, Stephen Sosler, Daniel Thornton, Sarah van Beers, Annette Wangong'u, Kelly Warden, Andy Whitworth, Chun Yuen Wong, ainsi que de nombreux membres du Secrétariat de Gavi que nous remercions pour leur travail assidu et leur expertise.

Communication numérique et médias sociaux :

Elinore Court, James Fulker, Matthew Grek, Nataša Milovanovic, Assa Samaké-Roman, Meghana Sharafudeen, Svetlomid Slavchev, Anna Waldenström

Directeur de la communication :

Olly Cann

Directeur des publications :

Pascal Barollier

La reprise mondiale de la vaccination est encourageante et rend hommage à ceux qui travaillent sans relâche pour rétablir des services de vaccination vitaux, et ce alors que la couverture vaccinale baisse maintenant depuis trois ans par rapport aux niveaux pré-pandémiques. Mais les moyennes mondiales et régionales ne disent pas tout, et elles masquent des inégalités graves et persistantes. Lorsque les pays et les régions sont à la traîne, les enfants sont les premières victimes d'une telle situation. Nous sommes fiers de collaborer avec Gavi pour faire en sorte que chaque enfant bénéficie du pouvoir salvateur des vaccins.

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus
Directeur général de l'OMS,
septembre 2023

Les pays ont travaillé sans relâche au cours de l'année écoulée pour inverser le recul historique de la vaccination systématique, mais il reste encore beaucoup à faire. De nombreux pays n'ont pas regagné pour le moment le terrain perdu pendant la pandémie, laissant les enfants vulnérables à la merci de maladies évitables telles que la poliomyélite et le VPH. Dans certains pays à faibles revenus, nous constatons même une baisse des taux de couverture, en particulier pour la vaccination contre la rougeole. Nous devons redoubler d'efforts pour vacciner chaque enfant. La relance a débuté, il nous incombe désormais de veiller à ce qu'elle soit équitable et durable.

Catherine Russell
Directrice générale de l'UNICEF,
septembre 2023

Campus de la santé mondiale
Chemin du Pommier 40
1218 Le Grand-Saconnex
Genève, Suisse

Tél. : +41 22 909 65 00
Fax : +41 22 909 65 50
info@gavi.org

Pour en savoir plus sur notre mission,
consultez le site www.gavi.org/fr

Les résultats obtenus par Gavi sont le fruit du travail de nombreux partenaires, notamment des membres fondateurs :



Organisation
mondiale de la Santé



LA BANQUE MONDIALE
IBRD - IDA



BILL & MELINDA
GATES foundation

-  [linkedin.com/company/gavi](https://www.linkedin.com/company/gavi)
-  @gavi / @gavi_fr / @vaccines
-  @gavialliance
-  [facebook.com/gavi](https://www.facebook.com/gavi)
-  [youtube.com/gavialliance](https://www.youtube.com/gavialliance)