

La pandémie de COVID-19 risque d'entraîner 150 millions de personnes supplémentaires dans l'extrême pauvreté d'ici 2021. En raison de la pandémie, l'extrême pauvreté dans le monde devrait augmenter en 2020 pour la première fois en 20 ans.¹ Les bouleversements sociaux et économiques toujours en cours causés par la pandémie rappellent cruellement l'importance de mettre en premier lieu l'accent sur la prévention et la préparation, et d'ériger des systèmes de santé résilients. Cette pandémie menace des décennies de progrès en matière de réduction de la pauvreté, affectant de manière disproportionnée les femmes et les communautés vulnérables, et mettant un frein aux progrès accomplis dans le monde en matière d'objectifs de développement durable (ODD).

La pandémie de COVID-19 exige une solidarité mondiale et une coopération multilatérale. La Facilité COVAX, avec au total 186 pays engagés ou pouvant prétendre recevoir des vaccins par le biais de la Facilité, représentant la majorité de la population mondiale, est un bon exemple de mécanisme multilatéral collectif pour faire face à une crise mondiale de façon équitable et ne laisser personne de côté.

Vous trouverez ci-dessous **un certain nombre de messages de haut niveau de Gavi, l'Alliance du Vaccin, que vous pourriez prendre en considération dans vos interventions et votre engagement à l'occasion de la 73^{ème} Assemblée mondiale de la Santé :**

Point 11.2 à l'ordre du jour : Soins de santé primaires et couverture sanitaire universelle

La grave récession économique causée par la pandémie de COVID-19 met en péril les progrès durement acquis en matière de couverture sanitaire universelle (CSU). Selon l'OMS², **les pays à revenu faible et intermédiaire sont ceux qui font état des bouleversements les plus importants liés à la pandémie de COVID-19 dans les services de santé essentiels – la vaccination de routine étant l'un des services les plus fréquemment perturbés**. Cette situation peut donner lieu à une crise de santé secondaire, **avec au moins 80 millions d'enfants de moins d'un an davantage susceptibles de contracter des maladies à prévention vaccinale** comme la diphtérie, la rougeole et la poliomyélite.³

La vaccination de routine est le service de santé essentiel le plus universellement accessible. **Étendre la vaccination aux enfants n'ayant jamais reçu aucun vaccin de routine (*enfants zéro dose*) et aux groupes de population confrontés à de multiples difficultés (*communautés laissées pour compte*) constitue l'approche la plus directe, équitable et réaliste pour promouvoir un accès universel aux soins de santé primaires**, parvenir à une couverture sanitaire universelle et accélérer les progrès vers la réalisation des ODD.

Demandes :

- *Préserver, rétablir et renforcer* les services de vaccination de routine en tant que plate-forme pour intégrer de nouveaux services de soins de santé primaires à fort impact, dont la santé maternelle, la nutrition, l'eau et l'assainissement, ainsi que les approches sexospécifiques, dans les politiques et programmes nationaux de santé.
- *Offrir en priorité* aux communautés zéro dose et sous-vaccinées un ensemble de services de soins de santé primaires à fort impact comme la vaccination, pour veiller à ne laisser personne de côté, avec une couverture sanitaire universelle de qualité.

¹ Banque mondiale, Pauvreté et prospérité partagée 2020 : Revers de fortune

² WHO, Pulse Survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic, August 2020

³ Données recueillies par l'UNICEF, l'OMS, Gavi et le Sabin Institute

- *Mobiliser* des ressources suffisantes et pérennes pour la santé, mais aussi aligner la coopération internationale, accroître les ressources nationales et veiller à ce qu'elles soient allouées de manière efficace et équitable aux soins de santé primaires et à la bonne gouvernance du secteur de la santé.

Point 11.3 à l'ordre du jour : Agenda de la vaccination 2030

La pandémie de COVID-19 a mis un frein en 25 semaines⁴ à 25 années de progrès accomplis en matière de couverture vaccinale, mettant en péril la réalisation des Objectifs de développement durable. La vaccination – l'une des interventions de santé mondiale les plus rentables et les plus ambitieuses jamais mises en place – joue un rôle essentiel pour concrétiser l'ambition des ODD de ne laisser personne de côté, faire progresser les multiples ODD et favoriser leur mise en œuvre à une échelle beaucoup plus grande dans le cadre de la Décennie d'action des Objectifs de développement durable.

Les enfants sous-vaccinés ou n'ayant jamais reçu aucun vaccin de routine (enfants zéro dose) sont les marqueurs de multiples privations et inégalités. Deux tiers de ces enfants vivent sous le seuil de pauvreté et dans les pays qui seront soutenus par Gavi au cours de la prochaine décennie. Face au nombre croissant d'enfants zéro dose en raison de la pandémie de COVID-19, identifier ces enfants et leur faire bénéficier des services de vaccination de routine aidera les pays à recenser les communautés jusqu'ici laissées pour compte et à leur offrir un large éventail de services de soins de santé primaires.

Demands :

- *Soutenir* la Facilité COVAX coordonnée à l'échelon mondial vaccins pour garantir un accès juste et équitable à des vaccins sûrs et efficaces contre le SARS-CoV-2 et réduire au minimum les bouleversements affectant les services de vaccination de routine qui mettent en péril de nombreuses années de progrès pour sauver des vies d'enfants. L'Agenda de la vaccination 2030 jouera un rôle clé dans la création et la pérennisation d'un environnement favorable pour l'introduction de vaccins contre le SARS-CoV-2.
- *Reconnaître* la baisse alarmante du nombre d'enfants bénéficiant de vaccins salvateurs à travers le monde compte tenu des bouleversements intervenus dans le fonctionnement des services de vaccination en raison de la pandémie de COVID-19.
- *Maintenir, rétablir et renforcer en priorité* les services de vaccination pendant et après la pandémie de COVID-19 en mettant l'accent sur l'équité, la qualité, l'efficacité et la pérennité pour ne pas voir anéanties les avancées durement acquises en matière de vaccination mais également reconstruire en mieux les systèmes de vaccination et de soins de santé primaires.
- *Promouvoir* une mise en œuvre différenciée et axée sur les données de l'Agenda de la vaccination 2030 aux niveaux national et sous-national pour atteindre les enfants zéro dose selon une approche ascendante tenant compte des obstacles sexospécifiques, de la pauvreté, de l'éducation, de facteurs socio-économiques et culturels qui entravent l'accès équitable à la vaccination.

Point 11.4 à l'ordre du jour : Cancer du col de l'utérus

La pandémie de COVID-19 a perturbé le fonctionnement des services de vaccination, y compris contre le cancer du col de l'utérus, et aggravé les inégalités en matière de soins de santé à travers le monde, influant de façon disproportionnée sur la santé des femmes. Le cancer du col de l'utérus est la principale cause de décès liés au cancer sur la planète : une femme meurt du cancer du col de l'utérus toutes les deux minutes. Si rien n'est fait en matière de prévention et de lutte contre

⁴ BMGF, 2020 Goalkeepers Report

la maladie, les décès liés au cancer du col de l'utérus devraient passer d'environ 311 000 femmes chaque année à 416 000 à l'horizon 2035⁵.

Point de contact unique pour pouvoir accéder à d'autres services essentiels comme la santé génésique, la nutrition et la promotion de la santé, **la vaccination anti-VPH permet souvent aux jeunes filles de renouer pour la première fois avec le système de santé depuis leur enfance.**

La pandémie de COVID-19 ne devrait pas remettre en cause les engagements en faveur d'une réduction ou d'une élimination de l'incidence du cancer du col de l'utérus et de la mortalité y afférente. La vaccination des jeunes filles contre le VPH est une composante clé de la stratégie nationale en matière de prévention et de lutte contre le cancer du col de l'utérus tout au long de la vie d'une femme, notamment dans les pays en développement les plus durement touchés. Il s'agit d'une étape importante sur la voie de l'élimination du cancer du col utérin en tant que problème de santé publique mondial.

Demandes :

- *Prioriser* les interventions comme la vaccination et le dépistage du cancer du col de l'utérus qui permettront d'atteindre les objectifs fixés à 90 % de couverture vaccinale contre le VPH d'ici 2030, notamment parmi les populations les plus vulnérables qui en ont le plus besoin, afin de garantir un accès équitable aux vaccins anti-VPH.
- *Mettre en œuvre* les recommandations de la réunion du Groupe stratégique consultatif d'experts (SAGE) sur la vaccination qui, en octobre 2019, appelait à une répartition plus équitable et plus transparente des approvisionnements en vaccins anti-VPH en mobilisant en priorité un appui pour la disponibilité des vaccins contre le VPH et la vaccination des filles et des jeunes femmes, notamment dans les pays en développement les plus durement touchés.

Point 13.2 à l'ordre du jour : Préparation aux situations d'urgence en matière de santé publique

En perturbant les services de santé essentiels, la COVID-19 a augmenté le risque de maladies à prévention vaccinale et de flambées épidémiques. **Près de 50 % des enfants qui meurent de ces maladies dans les pays soutenus par Gavi sont ceux qui n'ont reçu aucun vaccin de routine (enfants zéro dose).**⁶ Atteindre en priorité ces enfants et ces communautés exposés à de multiples privations est essentiel pour assurer la préparation aux situations d'urgence de santé publique.

Des systèmes solides de vaccination de routine permettent d'appuyer les capacités d'intervention en cas de pandémie et de renforcer la sécurité sanitaire mondiale à travers la prévention des épidémies en premier lieu et le renforcement des capacités nationales, comme la surveillance, les capacités de laboratoire, la coordination des situations d'urgence, et les personnels de santé, pour permettre une détection précoce des foyers épidémiques lorsqu'ils apparaissent et y réagir rapidement.

Demandes :

- *Donner la priorité* aux efforts visant à maintenir, rétablir et renforcer les services de vaccination et les autres services de soins de santé primaires essentiels dans le cadre de la riposte à la pandémie de COVID-19, pour prévenir toute nouvelle recrudescence de maladies à prévention vaccinale.
- *Prioriser* les investissements dans la vaccination de routine, les soins de santé primaires équitables et à dimension humaine dans les stratégies nationales pour la couverture sanitaire universelle et les plans de développement nationaux en vue de renforcer la résilience des

⁵ Source : CIRC

⁶ Analyse de Gavi

systèmes de santé, de lutter efficacement contre la pandémie de COVID-19 et de faire face aux futures urgences sanitaires.

Point 13.5 à l'ordre du jour : Éradication de la poliomyélite, planification de la transition et post-homologation

En dépit de l'objectif mondial d'éradiquer le poliovirus sauvage en Afrique, les bouleversements liés à la pandémie de COVID-19 qui affectent la vaccination de routine menacent les progrès en matière de protection des enfants contre la poliomyélite et d'autres maladies à prévention vaccinale. Quelque 13,5 millions d'enfants vivant dans 13 des pays les moins avancés n'ont toujours pas été vaccinés contre la poliomyélite et d'autres maladies compte tenu de ces bouleversements, ce qui accroît le risque de résurgence et de propagation de ces virus dans des pays où la polio est désormais éradiquée.⁷

Parvenir à une couverture vaccinale élevée et équitable constitue le facteur le plus important à considérer lorsqu'il s'agit de planifier l'éradication des poliovirus sauvages et dérivés de souches vaccinales. L'agenda de Gavi en matière d'équité et de couverture pour la période stratégique 2021-2025, ainsi que le soutien aux programmes nationaux de vaccination de routine, en vue d'améliorer la couverture et les services en faveur des communautés laissées pour compte et sous-vaccinées, seront déterminants pour parvenir durablement à un monde exempt de poliomyélite.

Gavi s'est associée à l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP), et la collaboration entre les deux partenariats dans les pays qui restent endémiques – Afghanistan et Pakistan – est axée sur des initiatives spécifiques destinées à **renforcer les services de vaccination de routine dans les zones prioritaires où le poliovirus sauvage est très présent**, et facilite l'interruption de la circulation du poliovirus. Cela complète les capacités nationales du Règlement sanitaire international, et **permet de mettre en place des services de vaccination de routine au sein des communautés jusqu'ici laissées pour compte**, notamment dans les zones touchées par des conflits et marginalisées.

Demands :

- *Intégrer* l'administration combinée des vaccins contre la poliomyélite avec d'autres antigènes et d'autres interventions de soins de santé primaires dans la planification, la coordination et la gestion de la surveillance des maladies à prévention vaccinale, le soutien aux prestations de services, la mobilisation communautaire et les mesures de riposte aux flambées épidémiques qui renforcent les composantes des systèmes de vaccination de routine.
- *Accélérer* l'élaboration de plans de transition polio nationaux et tirer parti de l'expérience et de l'expertise des acquis concernant la poliomyélite – systèmes, infrastructures et personnel – afin d'améliorer la couverture vaccinale de routine et de promouvoir la vaccination de routine contre la poliomyélite et l'administration d'autres vaccins salvateurs.

Point 14 à l'ordre du jour : Règlement sanitaire international (2005)

Des systèmes solides de vaccination de routine contribuent à garantir la sécurité sanitaire mondiale en prévenant les épidémies dans un premier temps et en renforçant les infrastructures nationales et sous-nationales requises pour détecter d'éventuels foyers épidémiques et y faire face à travers le renforcement de la surveillance et des capacités de laboratoire, la coordination des situations d'urgence et la disponibilité d'un personnel de santé formé. La pandémie de COVID-19 a une fois de plus mis en évidence que la fragilité d'un système de santé fragiles pouvait accroître le risque de flambées épidémiques dans le monde entier.

Demands :

⁷ Analyse de Gavi

- *Atteindre en priorité* les enfants zéro dose et sous-vaccinés au moyen d'approches intégrées des soins de santé primaires et sexospécifiques, en s'attachant à ne laisser personne de côté, en vue de financer et de renforcer durablement les capacités nationales en matière de préparation aux situations d'urgence de santé publique.
- *Intégrer* les soins de santé primaires à dimension humaine, y compris l'engagement communautaire et la confiance, dans les stratégies nationales pour la couverture sanitaire universelle et les autres plans de développement nationaux en vue de renforcer la résilience des systèmes de santé.