

Rapport du Directeur exécutif

Le 21 septembre 2021

Chers membres du Conseil d'administration,

À l'approche de notre nouvelle réunion du Conseil d'administration, je tenais à vous faire part de quelques réflexions sur les principaux points dont nous aurons à débattre. Mon rapport ordinaire sera publié en décembre et traitera en détail des activités importantes menées par le Secrétariat, c'est pourquoi je ne vais pas m'y attarder. Nous avons du mal à réaliser que la pandémie de COVID-19 a débuté il y a un an et demi et que nous approchons déjà de la fin de la première année de Gavi 5.0. Avant même le début de la pandémie, nous nous attendions à avoir une année 2020 très chargée, car nous devions travailler avec les pays, forger de nouveaux partenariats et concentrer nos ressources et notre attention sur les communautés « zéro dose » qui échappaient à la vaccination. Compte tenu de notre niveau de performance, nous pouvions nous montrer ambitieux. Mais 2020 s'est avérée une année difficile dont les retombées se font encore sentir – et 2021 l'est tout autant.

Les estimations 2020 de l'OMS et de l'UNICEF sur la couverture vaccinale (WUENIC) publiées en juillet dernier nous fournissent des informations cruciales sur la façon dont les pays soutenus par Gavi font face à la pandémie, et sur la résilience de leurs systèmes de vaccination. À l'exception de l'année dernière, nous avons constaté des progrès notables tout au long de la période Gavi 4.0 (2016-2020), et nous étions en bonne voie d'atteindre la plupart de nos objectifs stratégiques, en particulier dans dix pays de niveau 1 auxquels nous avons accordé la priorité en ce qui concerne le Cadre d'engagement avec les partenaires (PEF), et auprès desquels l'Alliance s'était engagée de façon plus précise et plus ciblée, notamment pour des missions nationales de haut niveau. Avec une augmentation de 6 points de pourcentage de leur couverture vaccinale, ces pays ont dépassé l'objectif fixé.

La pandémie de COVID-19 a toutefois freiné ces progrès et entraîné en 2020 une perte de 4 points de pourcentage de couverture avec le DTC3 dans les pays soutenus par Gavi. Il est difficile de voir nos acquis s'éroder, mais cette baisse est moins forte que nous l'avions craint initialement. Les services de vaccination systématique ont repris et, dans de nombreux pays, les enfants qui avaient

échappé à la vaccination ont pu être rattrapés au cours du deuxième semestre 2020, ce qui témoigne de la résilience des pays bénéficiant de l'aide de Gavi et de la solidité des systèmes de santé dans lesquels nous avons investi. Ces mêmes systèmes participent à la riposte contre la COVID-19, ce qui montre l'importance d'investir dans les systèmes de santé dans le cadre de la préparation et de la lutte mondiale contre les pandémies.

Les pays ne suivent toutefois pas tous la même trajectoire ; si nous analysons plus profondément les données, nous constatons que le recul de la couverture vaccinale est imputable, pour les trois quarts, à trois grands pays d'Asie (Inde, Indonésie, Pakistan) qui affichaient de solides performances avant la pandémie. Le renversement de tendance dans ces trois pays est responsable de l'augmentation de 30 % du nombre d'enfants zéro dose en 2020. Cette situation vient tristement nous rappeler l'urgente nécessité de récupérer les acquis et d'œuvrer pour l'équité en matière de vaccination. Sur une note plus positive, et comme je l'ai rappelé au Conseil dans un récent bulletin d'information, plusieurs pays font des progrès en matière d'éligibilité. Là encore, l'expérience varie d'un pays à l'autre et le maintien de leur propre financement national pour des interventions comme la vaccination qui peuvent sauver des vies reste une priorité absolue.

Du fait de cette hétérogénéité croissante des pays, l'Alliance doit adapter sa stratégie à chaque pays, pour les aider tous à maintenir, restaurer et renforcer leurs services de vaccination systématique. Nous savons également que les populations les plus vulnérables sont celles qui ont été le plus durement affectées par la pandémie, d'où la pertinence et l'urgence d'atteindre les enfants zéro dose. Plus des trois quarts des enfants sous-vaccinés sont aujourd'hui des enfants zéro dose, ce qui accroît le risque de décès infantiles, d'épidémies et d'appauvrissement suite aux dépenses médicales. C'est pourquoi nous lançons un appel à l'action et continuons à accorder une attention particulière aux enfants zéro dose, tout en reconnaissant que notre objectif sera difficile à atteindre dans de nombreux pays, sachant qu'il faudra de plus assurer le déploiement de la vaccination contre la COVID-19.

COVAX a été conçu dans une période marquée par l'incertitude, et nous nous adaptons en fonction de l'évolution de la pandémie. Nous avons bloqué des doses chaque fois que c'était possible par rapport aux capacités de production. Pour faire face aux constantes difficultés d'approvisionnement, nous avons cherché à diversifier notre portefeuille quant à la localisation géographique des producteurs et au type de plateforme de production des vaccins, ce qui s'est concrétisé par la signature de six nouveaux contrats. Nous avons mis en place de nouveaux mécanismes permettant de faire des dons de vaccins et nous gérons la complexité de leur livraison à travers le monde. À ce jour, COVAX a fourni près de 300 millions de doses à 141 pays, dont plus de 220 millions de doses à des pays bénéficiant de l'AMC COVAX de Gavi. Plus de 115 millions de ces doses provenaient de dons. Nous avons également signé avec les pays, la Banque mondiale et la Banque asiatique de développement, nos premiers accords sur le partage des coûts pour les doses de vaccin dont la livraison est prévue pour la fin de l'année. Et nous

avons reçu des demandes concernant le stock tampon de vaccins à usage humanitaire de COVAX.

Le 8 septembre dernier, je vous ai communiqué nos dernières prévisions en matière d'approvisionnement. Elles affichent une révision à la baisse des livraisons prévues pour COVAX en 2021. Nous devrions néanmoins pouvoir atteindre notre objectif initial de vacciner d'ici la fin de l'année autour de 20 % de la population des pays bénéficiant de l'AMC, mais le cap des 2 milliards de doses distribuées ne devrait pas être franchi avant le premier trimestre 2022. Cela s'explique par les interdictions d'exportation, la priorité accordée par les fabricants et les pays aux accords bilatéraux, les difficultés rencontrées actuellement par certains producteurs importants qui ont du mal à augmenter leur production et le retard pris par certains fabricants dans le dépôt des demandes d'autorisation réglementaire. Actuellement, seulement 20 % des habitants des pays à revenu faible et intermédiaire (et seulement 1,9 % des habitants des pays à faible revenu) ont reçu une première dose de vaccin contre la COVID-19, contre 80 % de la population des pays à revenu élevé et intermédiaire de la tranche supérieure. Cette situation n'est pas acceptable. Comme vous l'aurez constaté dans les dernières prévisions concernant l'approvisionnement, nous avons adopté à ce sujet une stratégie de communication plus ouverte, davantage proactive et transparente, et plus tournée vers le grand public.

Tous les partenaires doivent assumer leurs responsabilités. Nous appelons fabricants de vaccins à respecter leurs engagements envers COVAX et de faire preuve de transparence sur leurs listes de commandes en attente, ce qui nous permettra de savoir si les retards dans les livraisons ne concernent que les pays à faible revenu. Nous demandons aux gouvernements de soutenir activement cet appel, d'accélérer leurs dons de doses tout en accroissant leur prévisibilité – ce qui permettra de réduire la pression sur les pays qui se préparent à déployer les doses de vaccin provenant de ces dons.

L'augmentation actuelle du nombre de doses de vaccin disponibles est certes une excellente nouvelle, mais nous continuons à chercher à débloquer de nouvelles doses et à gérer le risque permanent de baisses dans notre approvisionnement. Notre Alliance se préoccupe également des besoins des pays en matière de renforcement des capacités de distribution des vaccins. Nous prévoyons de distribuer près d'un milliard de doses au cours du quatrième trimestre 2021. L'Alliance s'efforce de soutenir les pays, d'éviter les gaspillages et les coûteux changements d'affectation, tout en protégeant les services de vaccination systématique et les autres services de santé essentiels.

Lors du Conseil d'administration de juin dernier, vous avez approuvé le financement du Soutien à la distribution des vaccins contre la COVID-19 (CDS) et préconisé un maximum de flexibilité pour permettre le versement rapide des fonds. Comme vous l'aurez constaté dans le document du Conseil d'administration relatif à COVAX, nous avons pris rapidement les mesures nécessaires pour pouvoir débloquer les fonds, nous avons simplifié les formulaires de demande en les réduisant à trois pages, et augmenté la flexibilité. La date limite de réception des dossiers pour ce premier appel à candidatures est maintenant dépassée, et nous

avons reçu des demandes émanant de la quasi-totalité des pays. Malgré un démarrage plus lent que prévu, dû au fait que de nombreux pays avaient attendu la date limite pour soumettre leur demande, la distribution des fonds a déjà commencé. Nous ouvrons maintenant le dernier appel relatif au CDS et augmentons l'aide technique pour l'introduction du vaccin en finançant plus de 400 postes sur le terrain.

Par ailleurs, nous poursuivons nos activités d'avant la pandémie en ce qui concerne la chaîne du froid : nous continuons à acheter et installer des équipements pour remédier aux défaillances, principalement aux niveaux national et régional. Les partenaires de l'Alliance se sont réunis pour évaluer et suivre la capacité d'absorption de chaque pays, de chaque région, et du monde entier, soutenir les mesures correctives et organiser en conséquence la distribution des vaccins. Dans ce cadre, nous avons mis en place un groupe de travail spécialement chargé d'aider les pays à adapter leur chaîne du froid à la réception de doses de vaccin Pfizer qui nécessite un froid extrême, et nous avons débloqué un financement spécial, d'un montant de 25 millions de dollars, pour renforcer leurs capacités de stockage et de gestion des vaccins. À ce jour, 47 pays participants ont formellement demandé un soutien, dont 23 (48 %) ont déjà reçu les équipements demandés. On devrait avoir satisfait 86 % des demandes à fin septembre, et l'ensemble du matériel livré devrait permettre de stocker quelque 67 millions de doses de vaccins Pfizer.

À l'approche de 2022, nous souhaitons porter un regard critique sur cette situation en perpétuelle évolution, et en tirer des leçons pour organiser le travail à venir. En collaboration avec la communauté internationale - notamment avec l'AVATT (*African Vaccine Acquisition Task Team* - groupe de travail africain pour l'acquisition de vaccins) – nous cherchons à atteindre l'objectif ambitieux d'un taux de vaccination de la population de 70 % contre la COVID-19. Nous réfléchissons au rôle de COVAX en fonction de deux scénarios différents au niveau du taux de couverture vaccinale ; nous les avons présentés tous les deux en détail lors de notre réunion technique et nous en discuterons de façon plus approfondie lors de notre prochain Conseil d'administration. Nous nous proposons également de créer un fonds de contingence. Il est en effet particulièrement important de permettre à COVAX et aux pays bénéficiant de son soutien d'avoir la flexibilité nécessaire pour pouvoir gérer les risques, mettre en place des vaccinations de rappel, disposer de vaccins ciblant de nouveaux variants ou adopter de nouvelles stratégies, notamment en ce qui concerne la vaccination des enfants. Ces nouveaux objectifs ambitieux vont nécessiter de nouvelles ressources, et nous étudions avec les pays et avec nos partenaires les possibilités de partage des coûts et autres mécanismes financiers innovants qui permettraient d'augmenter les contributions en liquidités. Pour sécuriser les premières doses – et aussi pour préparer 2022 - nous avons besoin tout de suite de trésorerie. Pour des raisons de prévisibilité et pour aider au mieux les pays dans leur planification, nous devons déjà pouvoir compter sur un certain nombre de doses subventionnées par des donateurs, garanties par des accords d'achat anticipé (APA). S'y rajouteront par la suite différentes ressources complémentaires comme les dons de doses et des mécanismes innovants (par exemple : partage des coûts ou prêts concessionnels consentis par les banques multilatérales de développement). Nous ajusterons également notre contribution

en fonction de l'évolution des besoins, dans la mesure où nous aurons une meilleure compréhension de l'épidémiologie, de l'efficacité des vaccins, et des données sur les différents groupes d'âge.

Notre travail dans COVAX s'appuie sur 20 ans d'expérience - c'est pourquoi notre Alliance était si bien placée pour en faire partie. Alors que nous sommes en pleine préparation de notre programme 2022 relatif à la COVID-19, nous gardons à l'esprit notre mission de construire des systèmes de vaccination durables, autour desquels puissent se structurer les soins de santé primaires, ainsi que la stratégie définie pour Gavi 5.0, qui donne la priorité aux enfants zéro dose et aux communautés négligées jusqu'ici. Nous étudions comment COVAX pourrait soutenir notre mission principale - et vice-versa. Par exemple, l'expérience acquise avec le stock tampon de vaccins à usage humanitaire de COVAX pourra servir à améliorer la vaccination systématique. De concert avec les pays, nous commençons déjà à profiter de l'attention accordée par les politiques aux vaccins contre la COVID-19 pour renforcer les programmes de vaccination systématique et concrétiser notre objectif d'atteindre ceux qui sont les plus marginalisés. Nous travaillons également à des stratégies visant à ancrer nos investissements CDS (concernant la chaîne du froid extrême, le personnel) dans les services de vaccination systématique, en créant par exemple une plateforme qui pourrait servir à l'administration des différents vaccins tout au long de la vie, ou en mettant à profit les grandes innovations pour étendre la portée de la vaccination systématique. Organisation apprenante évoluant avec son écosystème, Gavi analyse sans relâche son expérience acquise auprès de COVAX pour en tirer des enseignements, qui lui servent aussi bien pour élaborer la stratégie COVAX 2022 que pour renforcer la mise en œuvre de Gavi 5.0. Forts de cette convergence et conscients du bénéfice que s'apportent mutuellement ces deux activités, nous cherchons progressivement à intégrer plus étroitement les procédures et les pratiques administratives de COVAX dans les programmes de base de Gavi. Ce sujet a déjà été abordé le 20 septembre lors de notre discussion sur l'évaluation organisationnelle, et sera l'objet d'une discussion plus approfondie lors de la réunion du Conseil d'administration de décembre.

Au cours des derniers mois, les échanges sur la préparation aux pandémies se sont multipliés, les dirigeants cherchant à dégager un consensus sur les structures à mettre en place avant la prochaine pandémie et sur leur organisation. Pour le moment, nous nous intéressons essentiellement à la pandémie en cours, mais nous sommes régulièrement consultés par les différents groupes de travail et cellules de réflexion universitaires qui œuvrent dans ce domaine.

Lors de la dernière réunion des ministres de la Santé du G20, j'ai eu l'occasion de présenter le travail que nous avons accompli et de proposer pour maintenant des mesures qui pourraient améliorer la réponse mondiale à la pandémie ; nous avons reçu un fort soutien pour le travail de COVAX et de l'Alliance. Nous continuerons à participer à ces discussions pour qu'à l'avenir, la réponse aux pandémies soit pragmatique tout en étant fondée sur l'expérience. Nous avons relevé des défis majeurs et élaboré de nouveaux systèmes ; il conviendra de les pérenniser.

Ce mois de septembre a été très chargé, avec mon premier déplacement professionnel depuis le début de la pandémie pour assister à la réunion des ministres de la Santé du G20 à Rome, que j'ai déjà mentionnée ; l'accueil, la semaine dernière, de nos partenaires de l'Union africaine et du CDC Afrique à Genève ; et cette semaine, notre participation à distance à l'Assemblée générale des Nations Unies. En ce qui concerne la gouvernance, l'agenda est tout aussi rempli, avec la réunion technique sur le paludisme au début du mois, la réunion d'information sur la stratégie de COVAX pour 2022 la semaine dernière, et la réunion informelle du Conseil sur le bilan opérationnel lundi dernier – tout cela en vue de la réunion du Conseil d'administration la semaine prochaine.

Globalement, nous vivons toujours des temps difficiles et incertains qui exigent des qualités d'adaptation, de persévérance, de courage et de patience. Le personnel du Secrétariat est toujours en télétravail, mais nous commençons enfin à revenir petit à petit au bureau. Nous préparons un retour partiel dans un nouvel espace de travail hybride à partir du 1^{er} novembre. Comme d'habitude, il ne m'est pas possible de conclure ce rapport sans mentionner le dévouement remarquable de tous les partenaires de l'Alliance et de l'ensemble du personnel. C'est en eux que je puise ma force, tant sur le plan personnel que professionnel, alors que nous continuons à avancer vers de nouveaux horizons.

Cette fois encore, je me réjouis de nos discussions et, comme d'habitude, je serai ravi de recueillir vos suggestions et commentaires.