
Rapport du Directeur exécutif

Le 19 juin 2023

Chers membres du Conseil d'administration,

En rédigeant ce rapport - le dernier d'une série de 24 - je repense aux 12 années extraordinaires qui viennent de s'écouler. Je suis impressionné par tout ce qu'ont réalisé les pays avec lesquels nous travaillons, les partenaires de l'Alliance et le personnel du Secrétariat, dont je salue la compétence et le dévouement. Cela a été un véritable honneur pour moi que de contribuer à un travail d'une telle importance aux côtés de collègues aussi motivés. Je tiens également à remercier tout particulièrement notre Conseil d'administration, pour la confiance qu'il a accordée à l'Alliance, au Secrétariat et à moi-même au cours de toutes ces années. Je vous suis profondément reconnaissant pour toutes les années passées ici avec vous tous, et je suis particulièrement optimiste pour l'avenir de Gavi. Je me réjouis d'accueillir officiellement en personne le Dr Muhammad Pate lors de notre réunion qui va se tenir dans une semaine.

Depuis sa création, Gavi a permis de vacciner plus d'un milliard d'enfants. Si l'on ajoute le soutien accordé directement aux pays par Gavi pour la vaccination de routine, les campagnes de vaccination préventive, la constitution de stocks de vaccins pour la riposte aux épidémies et les vaccins distribués par le biais de COVAX, Gavi a permis plus de 6 milliards de vaccinations complètes et participé à plus de 700 introductions de vaccins - ce qui a permis de réduire de 70 % le nombre de décès évitables par la vaccination chez les enfants des pays soutenus par Gavi, et contribué à réduire de plus de 50 % la mortalité des enfants de moins de cinq ans. Sur la base des données 2011-2022 (celles 2022 étant toutefois préliminaires), les pays soutenus par Gavi ont vacciné plus de 741 millions d'enfants rien que sur les douze dernières années, ce qui a permis d'éviter à terme 13,5 millions de décès et de générer des bénéfices économiques d'un montant de 177,7 milliards de dollars américains. Par ailleurs, 19 pays ont cessé de bénéficier du soutien de Gavi. Mais cela n'a pas été facile. Chaque vaccin, chaque programme, chaque décision a fait l'objet d'analyses et de discussions, tout en sachant que le principal risque, c'est le plus souvent l'inaction.

À cet égard, et comme il est d'usage, je profiterai de ce rapport pour faire le point sur les six derniers mois, qui ont été très chargés. C'est encore une année cruciale pour Gavi. Certains d'entre nous l'appellent *l'année des résultats*, et lors de la dernière réunion du Conseil d'administration elle a été également qualifiée d'*année du renouveau*. C'est évidemment aussi une année de transition importante, et nous avons procédé à d'importants recrutements pour parvenir à une organisation plus stable après la période de travail intense que nous avons connue au cours des trois dernières années. Nous avons notamment accueilli deux nouveaux directeurs généraux, Derrick Sim qui a pris la tête du département Marché des vaccins et sécurité sanitaire et, ce mois-ci, Kelechi Ohiri pour le département Soutien à la politique, à la

conception et à la mise en œuvre des programmes. Nous avons également revalorisé et redéfini deux postes essentiels dans le cadre de notre démarche d'excellence opérationnelle, en accueillant Laura McKeaveney en tant que responsable des Ressources humaines et de l'expérience, et Maria Thestrup en tant que responsable de la Gestion des risques.

L'urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) ayant pris fin pour la COVID-19 et la mpox, le retour à une plus grande stabilité est évidemment appréciable. Mais la situation n'en est pas moins complexe. Avec des crises qui se succèdent, s'entremêlent et se renforcent, cette année est également l'année des polycrises : persistance de la COVID-19, succession de chocs climatiques devenus phénomènes courants, guerres dévastatrices, chocs financiers, augmentation de la vulnérabilité et, ce qui n'est pas sans rapport, recrudescence des épidémies.

Beaucoup d'entre vous étaient avec nous la semaine dernière à Madrid, où le gouvernement espagnol a accueilli notre évaluation à mi-parcours. Nous sommes reconnaissants envers le gouvernement espagnol pour sa généreuse hospitalité, d'autant plus qu'il soutient Gavi depuis longtemps et qu'il a encore augmenté son aide ces dernières années. Au cours de cet événement, nous avons fait le point sur les progrès de l'Alliance par rapport aux objectifs fixés dans son Plan d'investissement 2021-2025 et nous avons pris le temps de réfléchir à ce qui attend les pays bénéficiaires, les donateurs, les partenaires de l'Alliance, le secteur privé et la société civile. Je vous invite à lire le [rapport de l'évaluation à mi-parcours](#). Je remercie tout particulièrement les nombreux partenaires qui se sont mobilisés et ont annoncé un soutien supplémentaire à Gavi, notamment la République de Corée qui s'est engagée à faire un don important ; la Banque européenne d'investissement (BEI), qui franchit une nouvelle étape dans son soutien, qui consiste à accorder des avances sur les promesses de dons ; et les partenaires du secteur privé qui participent au Fonds de contrepartie de Gavi, alimenté par les Pays-Bas, le Royaume-Uni, et la Fondation Bill & Melinda Gates.

Après l'approbation de la stratégie Gavi 5.1 par le Conseil d'administration en décembre 2022, le Secrétariat de Gavi et les partenaires de l'Alliance se concentrent cette année sur l'exécution de Gavi 5.1, en particulier en ce qui concerne nos quatre objectifs incontournables, à atteindre impérativement : rétablir la vaccination de routine et atteindre les enfants zéro dose ; relancer le programme de vaccination contre le virus du papillome ; lancer le programme de vaccination contre le paludisme ; et enfin intégrer la vaccination contre la COVID-19 dans les programmes de routine. Considéré comme particulièrement important, ce dernier point est soumis à la décision du Conseil d'administration lors de cette réunion. Nous sommes également attentifs à la manière dont nous travaillons, et à la santé de notre Alliance.

Progrès réalisés par rapport à nos objectifs incontournables de 2023

Nous avons défini pour cette année quatre objectifs incontournables qu'il nous faut absolument atteindre. Il ne s'agit évidemment pas des seules priorités sur lesquelles se focalise le Secrétariat, mais plutôt d'une liste restreinte des points sur lesquels nous

devons absolument réaliser des progrès notables en 2023. La première est de **rétablir la vaccination systématique et d'atteindre les enfants zéro dose**. Comme vous le savez déjà, il y avait en 2021, 3,2 millions d'enfants zéro dose de plus qu'en 2019 dans les pays soutenus par Gavi - principalement en raison de la pandémie, mais aussi d'autres facteurs (par exemple, la grève des agents de santé en RDC, le conflit armé en Éthiopie).

Alors que les données WUENIC 2022 ne seront publiées qu'au milieu du mois prochain, l'analyse préliminaire réalisée pour l'évaluation à mi-parcours d'après les données administratives des pays (ce qui représente environ les trois quarts de la cohorte de naissance de Gavi) montre des signes encourageants de reprise de la vaccination systématique : la couverture avec trois doses de vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC3) devrait avoir augmenté d'environ 3 points de pourcentage (fourchette d'incertitude de 2-4 points de pourcentage) entre 2021 et 2022 dans les pays soutenus par Gavi. Cette augmentation est due en partie aux progrès réalisés dans les pays à fort impact. Nous pourrions confirmer et détailler toutes ces données en juillet, lorsque les données WUENIC auront été publiées. Pour l'instant, il s'agit d'un signal encourageant de reprise, mais il reste encore beaucoup à faire pour se remettre en bonne voie d'atteindre les objectifs de Gavi 5.0 à l'horizon 2025, ainsi que ceux du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030.

Tout d'abord, nous devons veiller à ce que les enfants qui n'ont pas été vaccinés pendant la pandémie n'échappent pas aux vaccinations de rattrapage, dont beaucoup ont été retardées. Au cours de la Semaine mondiale de la vaccination, les partenaires de l'Alliance ont lancé *The Big Catch-up* (le grand rattrapage) pour mobiliser les pays et les aider à accélérer la vaccination des enfants qui n'ont pas pu en bénéficier depuis 2019. Ensuite, nous devons accélérer la mise en œuvre de l'agenda zéro dose, dont le lancement a été retardé dans de nombreux pays à cause de la pandémie de COVID-19. Ces deux priorités sont maintenant étroitement liées, étant donné que 87 % des enfants qui ont échappé à la vaccination depuis le début de la pandémie auraient de toute façon fait partie des enfants zéro dose, même sans la pandémie, et que ces enfants zéro dose sont en fait les grands frères et les grandes sœurs des enfants zéro doses d'aujourd'hui.

Ce sera une année record pour Gavi en termes de nouveaux programmes : on s'attend à recevoir des demandes de plus de 40 pays dans le cadre du programme de Planification de l'ensemble du portefeuille de subventions accordées par Gavi (PEP) [ou FPP en anglais, pour *Full Portfolio Planning* – FPP] et auprès du Fonds pour l'accélération de l'équité en matière de vaccination (FAE) [EAF en anglais, pour *Equity Accelerator Fund*]. Il s'agit d'un progrès important par rapport à nos objectifs concernant la vaccination des enfants zéro dose, sachant que le but du Fonds FAE est de fournir les financements nécessaires pour réduire le nombre d'enfants zéro dose dans les pays à faible revenu en investissant dans des initiatives ciblées. La bonne nouvelle, c'est qu'à ce jour, nous constatons un taux élevé d'approbation des demandes, 17 des 19 demandes ayant été approuvées par le Comité d'examen indépendant de Gavi (CEI, ou IRC en anglais pour *Independent Review Committee*) lors de la première évaluation, preuve que les pays présentent des plans pertinents et

de grande qualité. Nous constatons également des progrès dans certains des domaines que nous avons identifiés comme étant essentiels à notre “agenda zéro dose” (par exemple, la demande de vaccin, la prise en compte des problèmes liés au genre, l'engagement des organisations de la société civile), mais il reste encore des améliorations à apporter.

La prochaine étape consistera à consolider la mise en œuvre de ces programmes. Les décaissements et l'utilisation des subventions de Gavi vont atteindre des niveaux records en nombres absolus. En 2022, les pays ont donné la priorité à la riposte à la COVID-19 et rapidement accéléré l'utilisation du soutien à la distribution des vaccins contre la COVID-19 (SDC) [CDS en anglais, pour *COVID-19 Vaccine Delivery Support*]. En revanche, l'utilisation des subventions pour le renforcement des systèmes de santé (RSS) s'est ralentie et les demandes de financements auprès du Fonds pour l'accélération de l'équité (FAE) sont restées au point mort. Alors que la plupart des pays devraient voir leur financement FAE approuvé en 2023, le Comité des programmes et des politiques (PPC) recommande au Conseil d'administration, après en avoir discuté lors de sa réunion du mois dernier, de prolonger jusqu'à la fin de l'année 2027 le délai pour le décaissement et l'utilisation de l'enveloppe du Fonds FAE qui devait être clos fin 2025 – ce qui ne modifie pas pour autant les objectifs fixés pour les programmes, mais donne aux pays suffisamment de temps pour l'élaboration des programmes et pour l'utilisation des fonds. Nous prévoyons également de prolonger jusqu'en 2025 le délai pour l'utilisation du soutien à la distribution des vaccins contre la COVID-19 (SDC), pour permettre aux pays d'équilibrer les programmes de vaccination des enfants zéro dose et de vaccination contre la COVID-19 par rapport aux autres priorités définies dans Gavi 5.1. Il s'agit en fait de réajuster les différentes enveloppes des différents fonds par rapport aux capacités d'absorption des pays.

Dénommé ZIP (pour *Zero-Dose Immunization Programme*), le programme de vaccination des enfants zéro dose, a été mis en place avec un financement du Fonds pour l'accélération de l'équité. Les 100 millions de dollars américains affectés au programme ZIP ont ensuite été attribués à *World Vision* et à l'*International Rescue Committee* pour mener des activités transversales dans 11 pays du Sahel et de la Corne de l'Afrique. Axé sur la vaccination des enfants qui échappent aux programmes nationaux de vaccination, notamment ceux qui vivent dans des zones de conflit, dans des régions transfrontalières ou au sein de populations déplacées, le programme ZIP devrait avoir un impact important et permettre à Gavi de tester un nouveau modèle et d'en tirer des enseignements. Après une phase préparatoire de trois mois, au cours de laquelle ils ont peaufiné leurs plans de travail et leurs budgets et les ont fait approuver, les partenaires sont passés à la phase de mise en œuvre. Un montant de 59 millions de dollars américains est en cours de décaissement pour les activités de proximité menées entre 2022 et juin 2024 (et au-delà pour le solde).

Le deuxième de nos objectifs incontournables est de **relancer notre programme de vaccination contre le virus du papillome**. Pour atteindre cet objectif, il nous faut vacciner 86 millions d'adolescentes d'ici 2025. Dans les pays éligibles au soutien de Gavi en 2023, il est prévu quatre nouvelles introductions dans les programmes de

vaccination de routine et sept¹ campagnes de vaccination de cohortes multi-âges (CMA), sachant que le vaccin a déjà été introduit dans les programmes de vaccination systématique de 29 pays et que 11 campagnes de vaccination de cohortes multi-âges ont déjà eu lieu depuis le lancement du programme de vaccination contre le VPH en 2012. Par ailleurs, l'Alliance s'attend à ce qu'au moins trois pays soumettent des demandes de vaccins contre le VPH en 2023, avec l'assistance technique de Gavi. Les capacités de l'OMS et de l'UNICEF ont été renforcées par l'octroi d'environ 6 millions de dollars US supplémentaires au titre du Soutien de base pour les partenaires, conformément au cadre d'engagement avec les partenaires (PEF, pour *Partners' Engagement Framework*) aux niveaux mondial et régional, étant entendu que les bureaux de pays de l'OMS devront être prêts à fournir un soutien technique pertinent aux pays, en particulier sur les questions relatives au passage de deux doses à une seule dose.

Une collaboration stratégique avec les organisations de la société civile (OSC) se met en place aux niveaux infranational, national et régional, dans le but de renforcer la confiance des communautés et la demande active de vaccins, d'accroître la mobilisation des politiques et de la société en faveur du programme de vaccination contre le VPH et d'épauler, si besoin, les services de vaccination. De plus, le Secrétariat va impliquer les OSC et les partenaires de l'Alliance dans l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie mondiale de sensibilisation en faveur de la vaccination. Après consultation des partenaires, un cadre d'évaluation a été élaboré spécialement pour permettre un suivi complet des progrès accomplis par le Secrétariat et les partenaires par rapport aux objectifs fixés. Quinze millions de dollars ont été affectés à l'élaboration et à la planification d'un programme d'apprentissage dont l'objectif est d'aider à intégrer la vaccination contre le VPH dans la vaccination systématique de cinq pays prioritaires. Suivant sa nouvelle stratégie relative aux pays à revenu intermédiaire, Gavi continue en outre d'aider ceux qui ne sont plus éligibles à son soutien ou qui ne l'ont jamais été, à introduire la vaccination contre le VPH ; et s'attend à recevoir en 2023 plus de cinq demandes de soutien à ce sujet. Un groupe inter-Alliance continue de fournir des orientations stratégiques quant aux politiques, aux décisions, à la planification et à la mise en œuvre. Parallèlement, le Secrétariat a simplifié ses procédures internes de façon à accélérer l'élaboration et la mise en place des programmes, en s'appuyant sur les enseignements tirés de l'expérience dans la mise en place de la vaccination contre le VPH ; de COVAX ; et des premiers travaux sur EVOLVE, projet visant à améliorer la gestion intégrale de l'ensemble des subventions de Gavi. Enfin, l'actualisation de la feuille de route sur le façonnage du marché du vaccin contre le VPH devrait s'achever en 2023.

Nous en sommes également aux premiers stades du **lancement de notre programme de vaccination contre le paludisme** - notre troisième objectif incontournable. À ce jour, le Comité d'examen indépendant (CEI) a recommandé l'approbation des demandes de 14 pays (les trois pays ayant participé au programme pilote de vaccination contre le paludisme - MVIP pour *Malaria Vaccine Implementation*

¹ La septième campagne de vaccination de cohortes multi-âges qui devait avoir lieu au Cambodge a été étendue à sa demande, à la totalité du pays, ce qui a retardé l'introduction du vaccin dans le programme de vaccination systématique, qui devait se faire en 2023.

Programme et 11 autres pays), ce qui constitue une étape cruciale dans le lancement du programme. Trois autres demandes (émanant de la République centrafricaine, du Nigéria et du Soudan du Sud) ont été reçues et seront examinées par le CEI à la fin du mois.

Les contraintes d'approvisionnement en vaccin antipaludique persistent, les 18 millions de doses disponibles en 2023-2025 étant loin de répondre à la demande des pays. La Division des approvisionnements de l'UNICEF a signé un contrat d'achat du premier vaccin antipaludique avec GSK au cours de l'été 2022. Cependant, le nombre de doses disponibles est insuffisant pour répondre ne serait-ce qu'aux besoins de la première phase de vaccination des 14 pays dont les demandes ont été approuvées par le CEI. L'Alliance n'a pas ménagé ses efforts pour améliorer les perspectives du marché des vaccins antipaludiques. Suite à la publication, en janvier 2023, de la première feuille de route concernant le façonnage du marché des vaccins antipaludiques, on s'efforce actuellement d'élargir l'offre et d'obtenir de meilleurs prix, d'une part en accélérant l'arrivée sur le marché d'un deuxième vaccin (R21/MatrixM), en cours de préqualification par l'OMS (qui devrait également émettre des recommandations à son sujet), et d'autre part en transférant la production du RTS,S à un autre fabricant susceptible de le produire à moindre coût. Toutes les procédures de l'Alliance, notamment la préqualification et les recommandations de l'OMS, ont été classées comme prioritaires et doivent se faire de façon accélérée. La Division des approvisionnements de l'UNICEF, de son côté, est en train de lancer un appel d'offres auprès des fabricants de vaccins présents sur le marché et de ceux qui se préparent à y rentrer, de façon à s'assurer de la disponibilité des vaccins au moment où l'OMS émettra sa recommandation et sa préqualification. Les fabricants des vaccins RTS,S et R21 ont déposé des demandes d'enregistrement réglementaire dans différents pays - étape essentielle pour permettre leur accès dans les pays concernés et leur achat par l'UNICEF. Le Ghana et le Nigéria ont été les premiers à annoncer l'enregistrement du vaccin R21 en avril dernier.

Pour garantir la complémentarité des vaccins antipaludiques avec les autres interventions à visée préventive, l'OMS et le Secrétariat de Gavi s'occupent conjointement de la coordination des partenaires impliqués dans la vaccination et de ceux qui sont impliqués dans la lutte contre le paludisme, notamment le Fonds mondial, l'USAID et l'Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme. Il s'agit, par exemple, de coordonner l'aide technique accordée aux pays pour l'élaboration des demandes de financement de vaccins ; d'associer des membres du Comité technique d'examen des propositions du Fonds mondial à l'évaluation des demandes de financement des vaccins antipaludiques par le CEI et de mettre au point un programme d'apprentissage solide.

Le quatrième objectif incontournable est le **passage de l'état d'urgence pour la vaccination contre la COVID-19 vers un programme de vaccination contre la COVID-19 plus intégré et plus ciblé**. Comme nous le verrons plus en détail lors de la réunion du Conseil d'administration, l'une des grandes priorités de cette année est axée sur l'aide aux pays pour la poursuite de la vaccination contre le SARS-CoV-2 responsable de la COVID-19, en se concentrant sur la protection des populations

hautement prioritaires, conformément aux dernières directives du SAGE de l'OMS. Gavi et les partenaires de l'Alliance travaillent en étroite collaboration avec les pays sur l'intégration de leurs programmes de vaccination et sur la prise en compte des réalités de leurs besoins et de leur demande, afin d'actualiser et d'étayer nos hypothèses de planification pour le reste de l'année et jusqu'en 2024-2025. Comme le souligne la recommandation du SAGE récemment mise à jour, il faut continuer à administrer des vaccinations de rappel aux populations sélectionnées.

En termes de résultats, 55 % de la population des pays bénéficiant de l'AMC COVAX de Gavi ont bénéficié d'une primovaccination complète, contre 66 % au niveau mondial et 75 % dans les pays à revenu élevé (où le pourcentage de personnes âgées et autres populations à haut risque est nettement plus élevé). En ce qui concerne les 34 pays dont la couverture vaccinale était inférieure à 10 % et qui avaient été identifiés comme devant bénéficier d'un soutien concerté en janvier 2022, 28 pays ont désormais dépassé les 10 %, et plus de 20 d'entre eux dépassent les 20 %. Le mérite en revient aux pays qui ont intensifié leurs programmes pour protéger leur population. L'Alliance a également fait un travail important avec les pays dans le cadre du Partenariat pour la distribution de vaccins contre la COVID-19 (CoVDP), car il a permis de renforcer la volonté politique au plus haut niveau et de fournir une assistance ciblée aux 34 pays les moins performants. Gavi s'inspire de l'expérience et des enseignements issus du modèle de collaboration innovante dont a fait preuve l'Alliance pour aider les pays à distribuer les vaccins contre la COVID-19 notamment en ce qui concerne la volonté politique, la transparence et le soutien ciblé aux pays. Une des leçons retenues, c'est qu'il faut regrouper les financements consacrés à l'achat des vaccins et ceux qui concernent leur distribution, et mettre en place un processus piloté par l'Alliance, en s'appuyant sur les mécanismes déjà en place aux niveaux mondial et régional, de façon à éviter à l'avenir toute confusion et toute duplication des activités en cas d'intervention d'urgence.

La protection des populations prioritaires reste l'objectif principal pour 2023 et au-delà. Les pays participant au programme AMC COVAX de Gavi ont fait des progrès dans cette direction, puisque 82 % des agents de santé et 69 % des personnes âgées ont achevé leur primovaccination. Il faut néanmoins accroître la couverture vaccinale chez les personnes âgées, tandis que d'importantes disparités subsistent entre les pays. De plus, le taux des vaccinations de rappel, indispensables pour ces populations, reste encore très faible. Il convient de susciter la demande, d'encourager la collecte des données et de faire remonter les informations sur les vaccinations de rappel. Au cours de notre réunion, nous aurons l'occasion de discuter des progrès réalisés dans le cadre de COVAX et des prochaines étapes de l'aide à apporter aux pays en matière de COVID-19, à mesure de l'intégration de COVAX à Gavi.

Seule l'excellence opérationnelle à tous les niveaux de l'organisation et de l'Alliance permettra d'atteindre ces objectifs incontournables. Conformément à l'ambitieux programme d'excellence opérationnelle, deux catalyseurs ont été reconnus cette année comme des priorités. Ils répondent à la fois à la question "quoi" (simplification, intégration, EVOLVE) et à la question "comment" (culture et bien-être, santé de l'Alliance) et sont au cœur de la stratégie adoptée pour atteindre les objectifs

incontournables.

Depuis le début de l'année, nous avons également lancé une série d'initiatives visant à améliorer la santé de l'Alliance, ce qui s'avérait indispensable compte tenu de l'intensité du travail réalisé dans le cadre de COVAX et du fait que nous ne nous étions pas réunis depuis près de trois ans. C'est ainsi qu'ont été organisées à ce sujet deux retraites pour les principaux dirigeants de l'Alliance et une réunion de l'équipe de partenaires qui a eu lieu en Zambie. La santé de l'Alliance reste une priorité essentielle à notre réussite collective. En tant qu'Alliance, nous avons travaillé ensemble plus étroitement que jamais dans le cadre de COVAX et, pour reprendre la célèbre citation de Dickens, « c'était le meilleur des temps, c'était le pire des temps ». Mais nous devons maintenant passer à des méthodes de travail plus normales. Les principaux dirigeants de l'Alliance se réuniront pour la troisième fois juste après la réunion du Conseil d'administration pour se mettre d'accord sur les prochaines étapes suite aux décisions du Conseil d'administration et faire le point sur nos quatre objectifs incontournables. Nous lancerons également, dans le courant de l'année, une enquête sur la santé de l'Alliance qui devrait apporter un nouvel éclairage sur notre travail dans ce domaine d'une grande importance.

Une année de polycrises

Comme vous aurez pu le constater, j'ai fait le point, il y a quelques semaines, sur le conflit qui se poursuit au Soudan. Compte tenu de l'impact des hostilités sur le programme national de vaccination et le système de santé - et de la pression croissante exercée sur les pays voisins et leurs programmes de vaccination - le Secrétariat a déclaré le mois dernier qu'il considérait comme étant en situation d'urgence le Soudan et les pays limitrophes, à savoir le Soudan du Sud, la République centrafricaine, le Tchad et l'Éthiopie. Cela nous demande d'être extrêmement agiles et réactifs, et de faire preuve d'une plus grande appétence pour le risque, de façon à pouvoir répondre efficacement à cette situation, en donnant si besoin la priorité à toutes les réunions, demandes, approbations et autres activités s'y rapportant. Cette déclaration restera en vigueur pendant 12 mois et sera réexaminée au bout de trois mois. Actuellement, les équipes pays de Gavi travaillent avec les partenaires locaux pour évaluer les problèmes, leur lien avec la couverture vaccinale et la manière dont Gavi peut combler ces lacunes. Nous nous attendons à recevoir des demandes plus concrètes de la part de ces pays dans les semaines qui viennent.

Ce conflit accroît la vulnérabilité des populations déplacées qui sont forcées d'abandonner leur foyer et peuvent ne plus avoir accès à la vaccination ni aux autres services de santé essentiels, ce qui augmente le risque d'épidémies. Les événements climatiques extrêmes ou les chocs climatiques sont également une source croissante de vulnérabilité, comme cela a été le cas avec les inondations au Pakistan et le tremblement de terre en Syrie, et nous devons nous attendre à ce que ces phénomènes s'amplifient.

En 2022, Gavi a soutenu 40 campagnes de vaccination en riposte à des épidémies, ce qui représente une augmentation d'environ 75 % par rapport à 2021. Il s'agissait

principalement d'épidémies de rougeole et de choléra et, dans une moindre mesure, de fièvre jaune. La tendance se poursuit en 2023 : vingt demandes d'accès aux stocks de vaccins d'urgence ont déjà été approuvées (onze pour le choléra, trois pour la fièvre jaune, quatre pour la rougeole et deux pour les méningites à méningocoque). En ce qui concerne la maladie à virus Ebola Zaïre, deux épidémies ont été signalées en 2022, et chaque fois, la riposte a fait appel aux stocks d'urgence. Le stock mondial a été entièrement reconstitué pour 2023, mais aucune épidémie n'a été signalée jusqu'à présent.

Même si le nombre de campagnes de vaccination préventive contre la rougeole et la rubéole a doublé, passant de 7 en 2021 à 14 en 2022, d'importants retards de vaccination contre la rougeole persistent, en grande partie à cause d'une baisse de la couverture vaccinale systématique et de retards dans la conduite des campagnes pendant la pandémie de COVID-19. Cette situation a contribué à l'augmentation du nombre d'enfants sensibles à la rougeole et à l'apparition d'épidémies. C'est pourquoi, lors de sa dernière réunion qui s'est tenue en mai, le Comité des programmes et des politiques (CPP) a donné son aval à l'accélération immédiate du déploiement des campagnes de prévention vaccinale contre la rougeole, du renforcement des vaccinations de rattrapage et du rétablissement de la vaccination systématique. En ce qui concerne la gestion des risques, sur les conseils du CPP et avec l'accord du Comité d'audit et des finances (CAF), nous allons également réviser la déclaration du Conseil d'administration de juin 2021 concernant notre appétit pour le risque, en tenant compte du contexte épidémiologique actuel et de la nécessité temporaire de mener des campagnes ponctuelles de vaccination préventive pour réduire à court terme le risque d'émergence de grandes épidémies de rougeole. À plus long terme, il faudra toutefois se recentrer sur des campagnes s'inscrivant dans une démarche de qualité pour atteindre ceux qui ont été laissés de côté et briser le cercle vicieux.

Par ailleurs, 30 pays répartis dans cinq des six régions de l'OMS ont signalé des cas ou des épidémies de choléra en 2022. Au 1^{er} juin 2023, 25 pays signalaient toujours des cas de choléra, dont 14 dans la région AFRO. L'épidémie la plus grave s'est déclarée au Malawi et s'est étendue au Mozambique, à la Zambie et plus récemment au Zimbabwe et à l'Afrique du Sud. Le risque de transmission du choléra subsiste dans plusieurs zones géographiques suite aux récentes catastrophes naturelles (notamment le tremblement de terre en Syrie) et aux événements liés au climat (comme les cyclones sévissant dans les pays d'Afrique australe, et les sécheresses en Afrique de l'Est), que l'arrivée d'El Niño pourrait encore exacerber. À ce jour, 10,2 millions de doses de vaccin oral contre le choléra ont été expédiées à neuf pays pour des interventions d'urgence, et quelque 4 millions de doses sont en cours d'acheminement vers le Kenya, le Cameroun et la Somalie pour riposter à des épidémies.

L'offre est très limitée, mais nous avons réussi, grâce à une collaboration étroite avec les fabricants et les partenaires de l'Alliance, à augmenter progressivement la disponibilité des vaccins. Seulement un demi-million de doses de vaccin oral contre le choléra (VOC) ont été utilisés en 2013 à travers le monde. En 2014, nous avons commencé à financer la constitution du stock d'urgence de VOC ; au cours des dix

dernières années, l'offre a été multipliée par 70, ce qui nous a permis de fournir, après approbation, toutes les doses demandées par les pays au cours des deux dernières années pour mener des campagnes de vaccination en riposte aux épidémies, et ceci malgré la forte augmentation de la demande. Pour cela, il a fallu maintenir la production à sa capacité maximale et adopter temporairement un schéma à une seule dose pour riposter aux épidémies, conformément aux recommandations du SAGE. Comme nous l'avons déjà mentionné, nous commençons également à aider les pays à passer à l'utilisation préventive du vaccin contre le choléra dans les zones les plus à risque, tout continuant à soutenir la vaccination réactive. À l'heure actuelle, trois pays (Soudan du Sud, Éthiopie, Nigéria) ont approuvé la vaccination préventive, pour un total de 17 millions de doses. Le guichet de financement de Gavi pour les campagnes pluriannuelles de vaccination préventive contre le choléra est ouvert depuis janvier 2023. Quelques pays (République démocratique du Congo, Mozambique, Bangladesh, Kenya et Cameroun), ont bien avancé dans l'élaboration de leur plan national de contrôle ou d'élimination du choléra et devraient présenter une demande en 2023, pour débiter la mise en œuvre en 2024. Les autres pays où le choléra est endémique peuvent également présenter une demande.

Comme prévu, la fabrication de vaccin anticholérique oral tourne actuellement à pleine capacité, avec une production d'environ 37 millions de doses pour 2023. Suivant la feuille de route de l'Alliance, les activités de façonnage du marché sont en cours, et devraient permettre d'améliorer considérablement la santé du marché de ce vaccin. L'offre devrait augmenter à partir de 2024 grâce à l'accroissement des capacités de production du principal fournisseur et à l'arrivée de deux nouveaux fabricants au cours des cinq prochaines années, dont l'un devrait être, espérons-le, basé en Afrique.

Pour permettre une meilleure surveillance du choléra et un meilleur ciblage des activités de vaccination, Gavi prévoit d'ouvrir à la fin du mois un guichet de financement pour l'achat de tests de diagnostic rapide. Ce soutien devrait permettre à terme de passer d'un dépistage motivé uniquement par la présence d'épidémies à un dépistage plus régulier entre les épidémies : la détection précoce des cas de choléra avant l'apparition d'épidémies importantes permettra d'optimiser l'utilisation des vaccins, en nombre limité, de stabiliser la demande, et d'en augmenter la prévisibilité pour les fabricants. La détection des cas de choléra va aussi bénéficier des progrès réalisés dans le cadre du programme de soutien à l'achat de tests diagnostiques pour la fièvre jaune : grâce à ce soutien, un cas de fièvre jaune a été identifié pour la première fois l'année dernière dans la région centrale du Kenya, ce qui a permis de déclencher immédiatement des opérations de vaccination pour protéger les populations vulnérables.

Toujours en 2022, l'Ouganda a connu sa première épidémie de maladie à virus Ebola Soudan en dix ans. Malheureusement, il n'existe actuellement aucun vaccin homologué contre cette souche du virus. Il en est de même pour les épidémies de maladie à virus de Marbourg survenues récemment en Guinée équatoriale et en Tanzanie. Avec nos partenaires, nous cherchons à aller plus vite et à mieux nous préparer à riposter à de telles épidémies. Ensemble, nous avons identifié une lacune importante que Gavi pourrait combler avec l'aide de ses partenaires. Comme nous en

discuterons lors de la réunion du Conseil d'administration, nous nous proposons d'établir un inventaire virtuel mondial (GVPI en anglais, pour *Global Virtual Pooled Inventory*) des vaccins candidats qui ne sont pas encore autorisés, mais auxquels on pourrait avoir recours en cas d'épidémie s'ils s'avéraient efficaces. Leur utilisation dans ces conditions permettrait d'obtenir des données supplémentaires à leur sujet, données qui pourraient être utiles pour l'autorisation de mise sur le marché. Cette stratégie devrait permettre de protéger les sujets à haut risque à la lumière des nouvelles données cliniques, et éventuellement de stopper des épidémies mortelles avant qu'elle ne se généralisent, comme cela a été le cas lors de l'épidémie dramatique de maladie à virus Ebola de 2014-2016 en Afrique de l'Ouest. Dans le cadre de notre accord d'achat anticipé, Gavi avait constitué des stocks de vaccin expérimental contre le virus Ebola Zaïre pour lutter contre les épidémies avant même que le vaccin ne soit homologué.

Les épidémies de maladie à virus Ebola Soudan et à virus de Marbourg survenues récemment constituent un modèle d'utilisation de ce concept d'inventaire : comme il n'existe pas de vaccins expérimentaux en cours d'homologation auxquels on pourrait avoir recours rapidement en cas d'épidémie grave. Le concept de cet inventaire a été élaboré en collaboration avec de nombreux partenaires de premier plan, dont la CEPI, l'OMS et l'UNICEF, ainsi que la *Biomedical Advanced Research and Development Authority* (BARDA) du gouvernement américain. Le Secrétariat de Gavi travaille également avec ses partenaires sur d'autres éléments facilitateurs, et l'Alliance progresse dans plusieurs domaines, comme par exemple l'approbation préalable des protocoles d'étude ; l'accord préalable avec les sites d'essais cliniques et l'approbation préalable des études par les comités d'éthique. Gavi continue à s'occuper de la coordination des interventions de l'Alliance et de ses partenaires, pour lesquels l'inventaire des vaccins candidats pourrait jouer un rôle déterminant en permettant d'en disposer rapidement dès que les essais cliniques auront montré leur utilité.

La survenue de ces épidémies souligne l'intérêt de s'appuyer sur les compétences uniques de Gavi pour optimiser la réponse collective. L'architecture de la santé mondiale ayant considérablement évolué pour s'adapter aux changements de l'environnement, l'Alliance est au cœur la coordination entre les pays, les donateurs et les autres organisations internationales et régionales aux fins d'harmoniser les contributions et d'élaborer un programme cohérent. Cela passe notamment par le G7, le G20, la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies (PPRP), et les procédures lancées par l'Organisation mondiale de la Santé pour mettre en place des plateformes de contre-mesures médicales et pour préparer et institutionnaliser une réponse coordonnée aux futures pandémies. Nous étudions également les moyens de tirer parti de notre gamme d'outils de financement innovants pour financer les interventions d'urgence en cas de pandémie, en intégrant dès le départ (J0) non seulement le financement des vaccins, mais aussi celui de leur distribution. C'est un des enseignements majeurs tiré de l'expérience acquise avec la COVID-19. En outre, nous soutenons activement la diversification de la fabrication des vaccins, et étudions le rôle de la garantie de marché (AMC en anglais, pour *Advance Market Commitment*), plus particulièrement au niveau de la production régionale des vaccins en Afrique, pour que les nouveaux

projets d'investissement, dont le nombre est important, se traduisent par une capacité de production pérenne et sans nuisance pour l'écosystème des vaccins mis en place au cours des dernières décennies, qui a fait la preuve de son efficacité. Nous sommes activement impliqués dans les négociations autour d'un accord sur les pandémies par l'intermédiaire de l'organe intergouvernemental de négociation, dans le cadre du renforcement de la préparation, de la riposte et de la résilience face aux urgences sanitaires (HEPR, selon le sigle anglais). Enfin, Gavi fait partie des instances opérationnelles du Fonds d'intermédiation financière pour la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies et travaille en étroite collaboration avec les autres instances et avec les pays pour élaborer des propositions. Ces discussions à l'échelle mondiale façonnent l'avenir de l'architecture mondiale de la santé. L'implication du Secrétariat permet à l'Alliance de se positionner pour atteindre les objectifs définis dans la stratégie 5.1 de Gavi, et définir les priorités de Gavi 6.0 relatives à la PPRP, afin de répondre aux besoins des pays.

Alors que nous devons nous adapter à un environnement de plus en plus complexe et souvent tendu, nous aidons les pays à recommencer à introduire des vaccins et demandons pour cela l'avis du Conseil d'administration sur l'ouverture d'un guichet de financement pour l'introduction du vaccin hexavalent. En novembre 2018, le Conseil d'administration avait donné un accord de principe pour le soutien à l'introduction d'un vaccin combiné hexavalent contenant six antigènes déjà financés par Gavi, à savoir les cinq valences du vaccin pentavalent dont la coqueluche à germes entiers, plus le vaccin inactivé contre la poliomyélite (VPI). Cette approbation était soumise à des conditions particulières, que l'on peut désormais considérer comme remplies sur la base des informations sur le marché. Considérant que le bénéfice du vaccin hexavalent est à la hauteur de son prix, et que ce vaccin contribue de plus à l'éradication de la poliomyélite, le Comité des programmes et des politiques recommande au Conseil d'administration d'ouvrir un guichet de financement pour son introduction dans les programmes de vaccination systématique. Le prix de ce nouveau vaccin étant plus élevé, il faudra aider les pays à choisir celui qui leur convient le mieux (et sa présentation), à mesure de l'élargissement du portefeuille de vaccins de Gavi en réponse à la demande des pays.

Les vaccins mis à disposition des pays dans le cadre de la stratégie d'investissement en faveur de la vaccination de 2018 (SIV 2018) se trouvent également à un tournant, car nous envisageons la reprise progressive des trois programmes de vaccination initiés dans ce cadre en 2018, et qui ont été interrompus en 2020 en raison de la pandémie de COVID-19 : vaccination DTC de rappel, vaccination contre l'hépatite B à la naissance, et prophylaxie post-exposition de la rage. Cette pause dans la vaccination n'a pas concerné le vaccin contre le choléra ni les vaccins conjugués multivalents contre le méningocoque (MMCV), compte tenu du potentiel épidémique des maladies concernées, et du fait qu'ils font déjà partie des programmes de vaccination déjà soutenus par Gavi. Le principe de l'introduction du vaccin contre le virus respiratoire syncytial (VRS) a déjà été approuvé, mais les vaccins n'étant pas encore disponibles, ils devront faire l'objet d'une nouvelle évaluation lorsque nous disposerons des dernières informations nécessaires. Le Comité des programmes et des politiques a donné des conseils sur la façon de procéder à la reprise de ces

introductions de vaccin sans pour autant détourner les ressources attribuées aux buts et objectifs fondamentaux de Gavi 5.1. Le CPP s'est également posé la question de l'opportunité d'adopter initialement un objectif moins ambitieux pour certains de ces programmes (par exemple pour la dose de vaccin contre l'hépatite B à la naissance en cas d'accouchement hors d'un établissement de santé), étant donné que certains de ces vaccins sont administrés en dehors des dates recommandées dans le calendrier standard de vaccination des nourrissons. Si l'on voulait adopter des objectifs plus élevés et obtenir une meilleure couverture vaccinale, il faudrait probablement renforcer considérablement les systèmes de santé, ce que le CPP ne conseille pas pour l'instant, pour des problèmes de coût et de débit. Enfin, nous vous prions également d'approuver la liste des vaccins proposés dans le cadre de la stratégie d'investissement en faveur de la vaccination 2024 (SIV 2024), ainsi que les cadres d'évaluation de ces vaccins. Nous aimerions également avoir votre accord pour entreprendre de nouvelles analyses visant à évaluer l'intérêt d'accorder une aide pour développer et renforcer la distribution des vaccins dans de nouveaux sites d'intervention, de façon à pouvoir mieux cibler certaines populations.

Au cours des 18 derniers mois, l'Alliance s'est efforcée d'atténuer l'impact de six ruptures d'approvisionnement affectant deux fournisseurs de vaccins contre le rotavirus, ce qui a entraîné des ruptures de stock dans sept pays au cours des 12 derniers mois - certaines de courte durée, d'autres de plusieurs mois - et privé environ 3 millions d'enfants d'un cycle complet de vaccination contre le rotavirus. Plusieurs problèmes survenus au sein du Secrétariat et de l'Alliance ont infligé de douloureuses leçons, parmi lesquels la nécessité de préciser les procédures pour que le risque de rupture de stock soit immédiatement perceptible ; de renforcer l'efficacité de l'aide technique accordée aux pays pour faciliter et accélérer la décision de changer de vaccin ; d'assouplir les procédures associées, de façon à en minimiser l'impact sur la continuité de la vaccination. Forte de ces enseignements, l'Alliance met à la disposition des groupes consultatifs techniques nationaux sur la vaccination (NITAG) de nouveaux outils et de nouvelles formations sur l'optimisation de la vaccination, ainsi que des informations sur les différentes options vaccinales, pour les aider à procéder aux évaluations et à prendre rapidement leurs décisions. Le Secrétariat de Gavi finit de mettre au point des procédures d'examen différenciées pour les demandes urgentes de changement de vaccin. L'Alliance du Vaccin va continuer à travailler avec ses partenaires (OMS, division des approvisionnements de l'UNICEF) pour appliquer encore d'autres mesures d'atténuation afin d'éviter à l'avenir de telles situations.

Des espaces budgétaires et macroéconomiques difficiles

Malgré l'augmentation des niveaux d'endettement et l'aggravation de l'impact de la guerre en Ukraine, la plupart des pays soutenus par Gavi ont maintenu ou augmenté leurs ressources dédiées au cofinancement des vaccins soutenus par Gavi. En 2022, les pays ont payé la grande majorité (96 %) des cofinancements sur leurs propres ressources, ce qui traduit d'une part leur volonté sans faille de financer la vaccination, et d'autre part le succès de l'Alliance à mobiliser les gouvernements pour financer la santé.

En juin 2022, le Conseil d'administration a donné son feu vert pour un soutien exceptionnel aux pays à revenu intermédiaire en situation de fragilité, dans le cadre de sa stratégie à l'égard des pays à revenu intermédiaire (PRI). Depuis lors, Gavi a reçu des demandes officielles du Venezuela et du Liban et approuvé un soutien limité dans le temps pour la vaccination de routine dans ces deux pays. La demande du Sri Lanka a également été approuvée, ce pays étant reconnu comme PRI en situation de fragilité. Comme indiqué dans une récente mise à jour destinée au Conseil d'administration, j'ai officiellement approuvé la demande du Venezuela, estimée à environ 28 millions de dollars américains (notamment pour l'achat de doses de vaccin et de fournitures par l'intermédiaire du Fonds renouvelable de l'OPS) pour les huit antigènes essentiels du programme élargi de vaccination (PEV), ce qui permettra de couvrir les opérations de vaccination pendant un an ; nous travaillons actuellement avec le gouvernement sur le décaissement de ces fonds.

En ce qui concerne le Liban, le gouvernement a soumis une demande de financement des vaccins inclus dans son programme de vaccination systématique. Demandé pour une période de trois ans (2023-2025), le financement est censé couvrir l'achat des vaccins pour la vaccination de routine ; ainsi que l'aide technique afférente à leur distribution. En février, j'ai officiellement donné mon accord pour un soutien de deux ans et demi (sur les trois ans demandés), ce qui équivaut à environ 14 millions de dollars américains, un autre donateur couvrant le coût des six premiers mois de 2023. Gavi reste ainsi le bailleur de fonds de dernier recours, conformément à sa politique. Nous sommes en train de concrétiser ce soutien avec le gouvernement libanais et les partenaires concernés.

Le contexte macroéconomique actuel particulièrement difficile a également un impact sur les pays à revenu élevé, comme nous l'avons vu ces derniers mois avec la faillite de deux banques américaines (la *Silicon Valley Bank* et la *Signature Bank*), ainsi que le rachat du Crédit Suisse par UBS en Suisse et de la *First Republic Bank* par J.P. Morgan aux États-Unis. Le Secrétariat de Gavi suit de près la situation, en collaboration avec les présidents du Comité de l'audit et des finances et du Comité d'investissement, mais jusqu'à présent, le risque pour les investissements de Gavi semble contenu.

Apprentissage continu et améliorations fondées sur les données

La complexité de l'environnement opérationnel actuel souligne l'importance pour Gavi de maintenir un état d'esprit ouvert à l'apprentissage et de rester suffisamment souple pour pouvoir apporter les rectifications nécessaires en fonction des données disponibles. Dans ce contexte, il est important de noter les évaluations suivantes sur lesquelles reposent les bases de l'amélioration des méthodes de travail. Les trois évaluations actuellement en cours concernent : (1) la mise en œuvre des politiques, des orientations programmatiques et des leviers de financement de Gavi. Cette évaluation devrait s'achever dans le courant de l'année 2023 ; (2) l'évaluation à mi-parcours de la stratégie Gavi 5.0 ; et (3) l'évaluation des progrès accomplis par Gavi pour atteindre les enfants zéro dose et les communautés marginalisées, et la mise en fonctionnement des "Pôles d'apprentissage Zéro Dose" ([Zero-Dose Learning Hubs](#))

en anglais).

Nous avons le plaisir de vous annoncer que le [rapport final](#) (en anglais) de la première partie de l'évaluation indépendante de COVAX vient d'être publié. La pandémie de COVID-19 a constitué une situation d'urgence d'une ampleur sans précédent, et le monde a riposté d'une manière sans précédent. COVAX était au cœur de cette réponse. L'évaluation indépendante de l'Itad est très importante parce qu'elle nous aide à analyser les résultats de manière indépendante, à tirer les leçons de cette entreprise incroyable et à partager des informations essentielles sur ce qui a bien fonctionné et sur ce qui a moins bien fonctionné. Évidemment, nous ne sommes pas d'accord avec tous les éléments de l'évaluation, mais nous vous encourageons à la lire, ainsi que la [réponse de notre direction](#).

Nous venons également d'achever l'évaluation indépendante du fonctionnement du Comité d'examen indépendant (CEI) de Gavi. Une centaine d'informateurs appartenant à toutes les composantes de l'Alliance ont participé à cette évaluation et nous ont aidés à diagnostiquer les principales forces et faiblesses du processus d'examen du CEI et à élaborer des solutions réalistes, lors d'une série d'ateliers de travail. Les principales conclusions et recommandations ont été regroupées en six domaines thématiques, y compris : la mission du Comité ; la conception du processus et sa mise en application ; les protocoles et les outils ; la composition du Comité ; l'apprentissage et son impact. L'évaluation a confirmé que le CEI joue un rôle important au sein de l'Alliance, en garantissant l'intégrité et la qualité des programmes de Gavi, conformément à ses objectifs stratégiques, et a appelé à une plus grande diversification des procédures et des critères d'évaluation du CEI en fonction de leur importance relative et du risque encouru. Le Secrétariat travaille actuellement et pour les mois qui viennent, à mettre en place les modifications requises, en mettant l'accent sur la conception et le fonctionnement du processus. Dans cette optique, il sera demandé au Conseil d'administration, lors de la présente réunion, d'approuver une dérogation à l'examen indépendant pour un petit nombre de demandes nationales de faible importance et à faible risque. Nous reviendrons sur les enseignements tirés de cette évaluation et sur la mise à jour du mandat du CEI nécessitant une décision du Conseil d'administration.

L'évaluation du travail de Gavi par le Réseau d'évaluation de la performance des organisations multilatérales (MOPAN) est en cours et sera publié d'ici la fin de l'année 2023. Les résultats devraient nous être très utiles et guider notre réflexion sur notre efficacité opérationnelle et nos performances. Le MOPAN est un réseau de 22 pays donateurs qui conjuguent leurs compétences pour effectuer une analyse approfondie des organisations internationales, étudier de près leurs procédures internes et leur façon de travailler. La précédente évaluation de Gavi avait été réalisée en 2015-2016 ; nous attendons avec impatience les résultats de cette nouvelle évaluation.

Perspectives d'avenir

Comme il s'agit de ma dernière réunion du Conseil d'administration de Gavi en tant que directeur exécutif, j'ai réfléchi au rôle du Conseil d'administration et de ses

comités, et à la manière dont les choses ont évolué au sein de Gavi au cours de mon mandat. L'Alliance du Vaccin s'est considérablement développée au cours des 12 dernières années. Nous avons démontré que Gavi est la meilleure option dans le domaine de la santé mondiale, et nos donateurs ont soutenu l'équité vaccinale par un financement de plus de 38,3 milliards de dollars. Notre portefeuille de vaccins compte désormais 19 antigènes sous 50 présentations. Nous soutenons la vaccination systématique, les campagnes de vaccination, ainsi que les stocks d'urgence pour lutter contre les épidémies. Plusieurs vaccins peuvent être utilisés de ces différentes façons. Le rythme de la R&D s'est accéléré et, grâce aux innovations continues de l'industrie pharmaceutique et des chercheurs, nous entrons dans une phase de renaissance de la vaccinologie – tandis que la complexité de l'écosystème et des programmes de Gavi ne cesse, elle aussi, d'augmenter. Gavi n'est plus le secret le mieux gardé de la santé mondiale. C'est globalement une bonne chose. Cela signifie que nous nous efforçons de trouver de nouveaux moyens pour aider les pays à vacciner leur population. Mais cela exige aussi davantage de la part du Secrétariat, de chaque groupe et de nous tous ; les choses ne sont pas toujours aussi simples qu'elles l'étaient auparavant, ce qui exige ingéniosité et innovation.

Comme nous en avons discuté lors de la retraite du Conseil d'administration, les macro-tendances à long terme de ce monde en transformation (changement climatique, croissance démographique, situations de fragilité et conflits armés en constante augmentation) continuent de modifier l'environnement opérationnel de l'Alliance, avec des implications à la fois pour son programme 5.1 et pour son futur cycle stratégique. La retraite du Conseil d'administration s'est déroulée à un moment charnière pour le Conseil d'administration et pour l'Alliance. Ce fut l'occasion, pour le Conseil d'administration, de prendre du recul et de réfléchir à la manière de s'unir pour exécuter l'important mandat 5.1 de Gavi et commencer à planifier Gavi 6.0. C'est un travail d'une importance capitale qui débutera sérieusement avec Muhammad à l'automne, avec le lancement du processus d'élaboration de la stratégie Gavi 6.0. Les discussions qui ont eu lieu à ce sujet lors de la retraite ont permis de faire émerger quelques grands thèmes notamment l'impact du changement climatique et le rôle de l'Alliance pour aider les pays à l'atténuer et à s'adapter à ses conséquences, plus spécialement en ce qui concerne le profil des pathologies ; l'évolution du rôle de Gavi en matière de sécurité sanitaire mondiale ; les enseignements tirés de COVAX et de l'exécution de la stratégie 5.1 actuellement en cours ; la manière dont le modèle de Gavi, qui repose sur l'éligibilité, le cofinancement et la transition pourrait devoir évoluer ; de même que notre engagement avec les pays à revenu intermédiaire, l'exploration de notre prochain programme de vaccination et ses implications pour nos priorités en matière de renforcement des systèmes de santé : la question se pose notamment de savoir comment Gavi pourra aider les pays à construire de nouvelles plateformes de vaccination s'adressant à d'autres populations que les enfants, tout en redoublant d'efforts dans le cadre du programme de vaccination des enfants zéro dose. Enfin, nous avons examiné comment nos modèles de fonctionnement et de partenariat devront continuer à évoluer pour répondre à l'évolution des besoins, et notamment comment mieux collaborer avec les autres bailleurs de fonds, ou selon de nouveaux mécanismes et avec de nouveaux partenaires régionaux, dans le souci d'améliorer nos résultats.

Tous ces éléments sont étroitement interconnectés et forment un tableau complexe. Mais ce n'est pas pour autant qu'il faut se décourager – en réalité, je suis très optimiste pour l'avenir de Gavi. Pour élaborer sa stratégie 6.0, Gavi dispose de plus de 20 ans d'expérience, et plus particulièrement de l'expérience de la dernière période stratégique, qui a été particulièrement intense et riche en enseignements, qu'il faudra mettre à profit pour les pays que nous soutenons. Avec la stratégie d'investissement en faveur de la vaccination 2024 (SIV 2024), nous avons la possibilité de réduire la mortalité néonatale (dont la proportion dans la mortalité des enfants de moins de cinq ans a augmenté, en partie à cause du succès de Gavi avec les autres vaccinations) en combinant la vaccination contre le VRS et le streptocoque du groupe B. Nous sommes impatients de déployer plus largement les vaccins contre le paludisme et de voir arriver de nouveaux vaccins sur le marché grâce aux progrès de la R&D. Un vaccin contre la tuberculose pourrait être disponible au cours de la prochaine période stratégique. Enfin, avec le temps, nous pourrions peut-être ajouter un vaccin contre le VIH à notre liste. J'ai confiance dans les possibilités de la science et je ne perdrai jamais espoir, surtout si l'on considère toutes les avancées dans les domaines de la vaccinologie, de l'informatique et de l'immunologie.

Gavi est déjà le pilier du soutien aux pays en matière de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies. Et c'est un des bénéficiaires de son soutien, par ailleurs membre du Comité des programmes et des politiques (CPP), qui est intervenu lors d'une réunion pour leur expliquer combien il est important d'être prêt à faire face à la maladie à virus Ebola, d'où l'importance de l'inventaire des vaccins candidats. Le monde traverse des cycles successifs de panique et d'indifférence face aux pandémies et aux épidémies et la population a certainement le désir de tourner la page de la COVID-19. Mais au moment de tourner la page, nous devons nous rappeler qu'il convient de poursuivre le travail et de tirer les enseignements de cette période, pour qu'à chaque nouvelle émergence d'une épidémie ou d'une pandémie évitable par la vaccination - qu'elle soit due à des urgences climatiques, à un contact accru avec les animaux, à l'écologie des vecteurs, à des conflits, à des migrations ou à la densité de la population - nous soyons nous soyons mieux armés que la fois précédente.

Je voudrais terminer sur le thème de l'équité. Cette conviction, c'est le fondement de Gavi et c'est pour nous l'étoile polaire qui nous indique en permanence la direction à suivre. La pandémie nous a peut-être fait reculer, mais ensemble, nous nous ressaisissons et poursuivons cette importante ascension. Je resterai à jamais l'un des plus grands supporters de l'Alliance et je tiens à vous remercier tous à nouveau pour l'honneur qui m'a été fait d'occuper le poste de directeur exécutif de Gavi au cours de ces 12 dernières années.