



RAPPORT

DE SITUATION

2012



GAVI Alliance, partenariat public-privé mondial pour la santé,
s'est engagée à sauver la vie des enfants et à protéger la santé
des populations en élargissant l'accès à la vaccination dans
les pays pauvres.



BILL & MELINDA
GATES *foundation*



L'Alliance réunit les gouvernements de pays en développement ou donateurs, l'Organisation mondiale de la Santé, l'UNICEF, la Banque mondiale, des fabricants de vaccins des pays industrialisés et des pays en développement, des instituts techniques et de recherche, des organisations de la société civile, la Fondation Bill & Melinda Gates ainsi que d'autres philanthropes issus du secteur privé.



Notre objectif est très clair : remédier aux iniquités flagrantes qui perdurent aujourd'hui dans le domaine de la santé infantile. La vie ou la mort d'un jeune enfant reste trop souvent tributaire de l'accès ou non aux vaccins dans le pays où il est né.

Nelson Mandela, ancien Président d'Afrique du Sud et Président émérite du Conseil d'administration du GAVI Fund

Donateurs de GAVI Alliance :

Absolute Return for Kids (ARK)

Afrique du Sud

Allemagne

Anglo American plc

Australie

Brésil*

Canada

Children's Investment Fund Foundation

Comic Relief

Commission européenne (CE)

Danemark

Espagne

États-Unis d'Amérique

Fédération de Russie

Fondation « la Caixa »

Fondation Bill & Melinda Gates

Fonds OPEP pour le développement international (OFID)*

France

Irlande

Italie

Japon

J.P. Morgan

LDS Charities

Luxembourg

Norvège

Pays-Bas

République de Corée

Royaume-Uni

Son Altesse Sheikh Mohamed bin Zayed Al Nahyan, Prince héritier d'Abou Dhabi

Suède

Vodafone

* Accords de subvention en cours de négociation fin 2012.



TABLE DES MATIÈRES

gaviproggressreport.org/2012/fr



L'ANNÉE 2012 EN UN COUP D'ŒIL

Messages des dirigeants	4
L'action de GAVI	6
Où intervient GAVI ?	7
Indicateurs de mission	8
2012: une année d'accélération	9
Principaux événements en 2012	10
Contributions et engagements des donateurs	12

1. ACCÉLÉRER LA VACCINATION

Indicateurs relatifs aux objectifs	14
Hausse constante de la demande des pays	16
Combattre la plus meurtrière des maladies chez l'enfant grâce aux vaccins antipneumococciques	18
Le vaccin cinq-en-un permet d'accélérer la protection contre Hib et hépatite B	18
Les vaccins antirotavirus combattent la cause première de diarrhée mortelle	19
GAVI repense son soutien de manière à y inclure les activités de préparation à l'introduction des vaccins	21
Les pays soutenus par GAVI se préparent à adopter le vaccin anti-VPH	22
Les campagnes et la vaccination systématique protègent des millions d'habitants contre la fièvre jaune	22
Introduction du vaccin antiméningococcique A dans 10 pays de la « ceinture de la méningite »	22
Le vaccin antirougeoleux-antirubéoleux préserve la santé des mères et des enfants	23

2. RENFORCER LES CAPACITÉS

Indicateurs relatifs aux objectifs	24
Repenser le soutien au RSS pour de meilleurs résultats	27
Financement axé sur les performances : récompenser par le RSS les résultats atteints en matière de vaccination	27
L'importance des partenariats pour l'amélioration de la qualité des données	28
Renforcer la chaîne d'approvisionnement en vaccins	29
Équité – améliorer l'accès pour tous aux vaccins qui sauvent des vies	29
Soutien à la société civile	30
Une démarche adaptée à chaque pays en vue de soutenir les États fragiles	32
Atténuer les risques inhérents aux programmes financés en espèces	33





Nous avons la preuve que lorsque les enfants sont vaccinés... nombreux sont les avantages qui en découlent.

Son Excellence Donald Kaberuka,
 Président de la Banque africaine
 de développement

3. ACCROÎTRE LA PRÉVISIBILITÉ ET LA PÉRENNITÉ

Indicateurs relatifs aux objectifs	34
Cofinancement : favoriser appropriation et pérennité	37
Les sources de financement de GAVI en 2012	38
Accroître la prévisibilité et diversifier les sources de financement	39
Responsabilisation : des notes excellentes pour les résultats et l'efficacité de GAVI	40
Financement novateur	41
IFFIm : la souplesse du financement permet de disposer de fonds au moment nécessaire	41
Le nouveau Président de l'IFFIm centre ses efforts sur la diversification des donateurs et des marchés	42
Matching Fund de GAVI : compétences techniques du secteur privé, fonds, activités de sensibilisation	42
Mécanismes de garantie de marché (Advance Market Commitment AMC) : des vaccins adéquats, au prix adéquat, au moment adéquat	43

4. FAÇONNER LE MARCHÉ

Indicateurs relatifs aux objectifs	44
L'action sur le marché en pratique	47
Élargir la base des fournisseurs	47
Les feuilles de route qui guident l'action de GAVI sur le marché	48
Des vaccins plus abordables pour les pays en voie de développement	50

ANNEXES

Annexe 1 : Structure de gouvernance de GAVI Alliance	54
Annexe 2 : Contributions des donateurs et promesses de dons, 2000-2031	56
Annexe 3 : Dépenses afférentes aux programmes approuvés par le Conseil d'administration, 2000-2012	58
Annexe 4 : Sources et appels de notes	60
Annexe 5 : Crédits photographiques	61
Index	62
Sigles et acronymes/Notes	64



Message du Directeur exécutif de GAVI Alliance

Changement de vitesse

L'année 2012 m'apparaît rétrospectivement comme un tournant dans l'histoire de GAVI. Des étapes ont été franchies et des fondements posés: les introductions de vaccins se sont accélérées; les subventions en espèces destinées à renforcer le système de santé ont été revues et, à la fin de l'année, des fonds considérables sont rentrés; le cadre de notre prochain cycle de reconstitution des ressources a pris forme – et nous avons conclu de nouveaux accords avec les fabricants de façon à garantir l'approvisionnement en vaccins d'importance vitale à des prix plus abordables.

Cette année, comme par le passé, GAVI Alliance s'est montrée plus efficace que si chacun de ses partenaires avait agi séparément. Les demandes de soutien adressées à GAVI ont rapidement augmenté. Le nombre de pays qui intensifient leurs programmes de vaccination systématique est très réjouissant. Au total, 70 pays utilisent désormais le vaccin pentavalent. Le vaccin antipneumococcique est régulièrement utilisé dans 24 pays et le vaccin antirotavirus dans 12 pays. Le Ghana est devenu le premier pays africain à adopter simultanément ces deux vaccins et la République-Unie de Tanzanie lui a emboîté le pas. Le Yémen est devenu le premier pays du Moyen-Orient bénéficiant d'un soutien de GAVI à adopter le vaccin antirotavirus. D'Haïti au Zimbabwe, en passant par le Cambodge et la République populaire démocratique de Corée, de nouveaux vaccins ont été inscrits aux programmes de vaccination nationaux. Les enfants en récolteront les fruits des générations durant.

Malgré ces accomplissements, l'approvisionnement en vaccins et l'état de préparation des pays nous posent problème. Il est essentiel d'améliorer la qualité des données et l'assistance technique, mais aussi de renforcer les chaînes d'approvisionnement pour obtenir de meilleurs résultats. Notre objectif est clair: des résultats mesurables à l'aune des améliorations dans la vie des enfants et de leurs familles, et ensuite de

la prospérité nationale dans les pays les plus pauvres du monde.

Tout en restant fermement concentrés sur l'élargissement de l'accès à la vaccination, nous démontrons notre engagement à contribuer efficacement au développement. Notre soutien aux pays, prévisible et durable, s'aligne sur leurs plans nationaux. Notre action est coordonnée avec celle d'autres partenaires, comme le montrent les missions conjointes d'évaluation de la gestion financière. Selon une évaluation réalisée en 2012 par le Gouvernement australien, GAVI figure parmi les organisations multilatérales les plus performantes et ses résultats sont tangibles.

L'Assemblée mondiale de la Santé a adopté le Plan d'action mondial pour les vaccins en 2012, affirmant ainsi l'importance des vaccins pour la santé mondiale. Il est essentiel de mettre en œuvre le plan d'éradication de la polio et de s'appuyer sur les campagnes de vaccination contre la polio et la rougeole pour renforcer la vaccination systématique si l'on veut garantir la pérennité des activités mondiales de vaccination.

Depuis la mise en route du Programme élargi de vaccination en 1974, la liste des vaccins que l'OMS recommande s'est allongée, de même que le nombre de vaccins que GAVI soutient financièrement s'est accru. Notre tâche ne sera pas achevée tant que nous ne pourrons dire en toute confiance de chaque garçon et de chaque fille des pays en voie de développement: « Cet enfant est complètement immunisé. »

Je remercie chacun d'entre vous de coopérer avec nous pour faire avancer cette mission incroyable. N'hésitez pas à me faire part de vos commentaires et suggestions.



Dr Seth Berkley,
Directeur exécutif
de GAVI Alliance



Notre tâche ne sera pas achevée tant que nous ne pourrons dire en toute confiance de chaque garçon et de chaque fille des pays en voie de développement: « Cet enfant est complètement immunisé. »

Message du Président du Conseil d'administration de GAVI Alliance

Un partenariat renforcé

L'année 2012 a été marquée par des rencontres saisissantes avec des gens extraordinaires aux quatre coins du monde. Au fil des rencontres avec des membres de communautés, de hauts fonctionnaires, des dirigeants du secteur privé et d'organisations de la société civile, des agents de santé et bien d'autres, j'ai été frappé de constater que tant de personnes aux intérêts si divers sont déterminées à accomplir la mission de GAVI.

Au Myanmar, j'ai vu avec quel enthousiasme le personnel de santé se préparait à adopter le vaccin pentavalent. En Haïti, j'ai participé au lancement d'une campagne de vaccination contre la rougeole, la rubéole et la polio. Dans un village tanzanien, enfin, j'ai annoncé à des parents que deux vaccins, qui protégeront leurs enfants de la pneumonie et de la diarrhée aiguë, seraient prochainement disponibles au dispensaire. Leurs visages reflétaient leur soulagement. Père et grand-père moi-même, je sais que rien n'égale le chagrin causé par la perte d'un enfant. Il n'est pas seulement tragique, il est aussi moralement scandaleux de succomber à une maladie qui aurait pu être évitée par la vaccination.

Il est possible de mettre fin à cette tragédie, et c'est pourquoi je suis si fier de diriger un Conseil d'administration dont les membres engagés viennent d'horizons différents. Notre décision d'allouer des fonds supplémentaires aux programmes de vaccination contre la rougeole s'est révélée cruciale dans la lutte contre cette maladie très contagieuse. La recrudescence cette année de flambées de rougeole dans certains pays à faible revenu ainsi qu'à revenu élevé nous rappelle la nécessité de maintenir des taux de couverture vaccinale élevés.

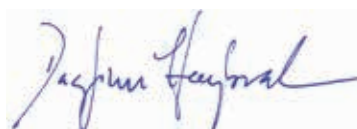
La force du partenariat permet à GAVI de transformer la vie d'enfants partout dans le monde. Je suis particulièrement encouragé par notre réseau croissant de partenaires issus du secteur privé et de la société civile. Nous avons salué cette année la participation de plus en plus active des organisations confessionnelles.

Dix-huit mois à peine après sa création, le Matching Fund de GAVI a suscité une vague d'intérêt de la part de PDG de fondations et d'entreprises de premier plan. Ces dernières apportent à notre Alliance non seulement des fonds supplémentaires, mais aussi des compétences techniques et de nouveaux défenseurs influents.

En décembre, le Président Kikwete a généreusement accueilli à Dar es Salam en Tanzanie plus de 650 invités venus participer au Forum des partenaires de GAVI. J'ai été très honoré de discuter des défis auxquels nous sommes confrontés et de célébrer nos réalisations communes avec tant de partenaires engagés.

L'année 2012 a été celle de l'accélération : davantage d'enfants vaccinés, davantage d'introductions nationales et davantage de vies sauvées. J'entame mon deuxième mandat en qualité de Président avec la ferme conviction qu'aucune cause ne vaut celle de faire en sorte que tous les garçons et toutes les filles, quel que soit leur lieu de résidence, reçoivent les vaccins d'importance vitale.

Nous travaillerons sans relâche pour atteindre nos objectifs ambitieux : voilà ce que nous avons promis à nos généreux donateurs, mais aussi aux gouvernements et à la population des pays en voie de développement qui souhaitent voir ses enfants grandir heureux et en bonne santé puis devenir productifs. Je suis heureux de partager avec vous le présent rapport, qui montre que GAVI Alliance tient ses engagements grâce à la force du partenariat.




*Dagfinn Høybråten,
Président du Conseil
d'administration de GAVI Alliance*

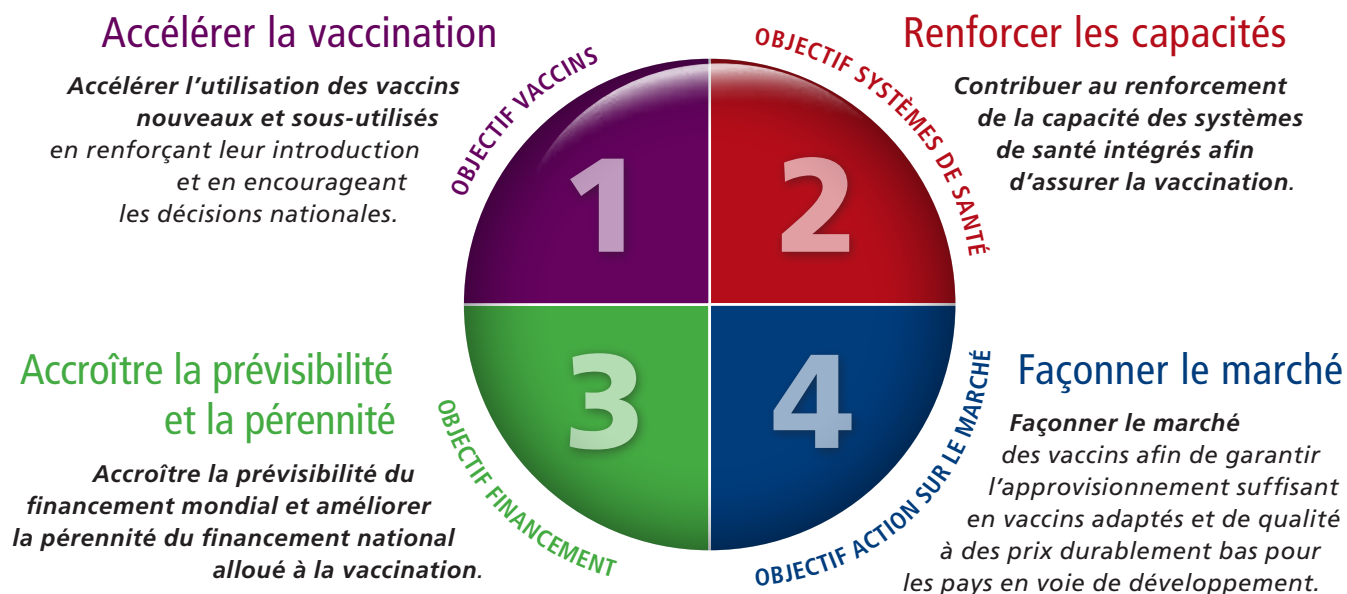


Aucune cause ne vaut celle de faire en sorte que tous les garçons et toutes les filles, quel que soit leur lieu de résidence, reçoivent les vaccins d'importance vitale.



L'action de GAVI

La mission de GAVI, *qui consiste à sauver des vies d'enfants et à protéger la santé des populations en élargissant l'accès à la vaccination dans les pays pauvres*, repose sur quatre objectifs stratégiques.



La stratégie 2011-2015 de GAVI comprend également trois domaines transversaux :

- Suivi et évaluation
- Plaidoyer et sensibilisation, communication et politique publique
- Élaboration des politiques



Où intervient GAVI ?

GAVI attribue un soutien aux pays les plus pauvres du monde. En 2012, ceux dont le revenu national brut était inférieur à 1 520 US\$ par habitant pouvaient renouveler leur demande de financement.

En 2012, 57 pays remplissaient les conditions requises pour bénéficier d'un nouveau soutien de GAVI. En outre, 16 pays changeant de statut percevaient encore une aide au financement des vaccins et des programmes de renforcement du système de santé.

Les pays susceptibles de bénéficier d'un soutien de GAVI ne peuvent pas tous prétendre à chaque type de soutien. À titre d'exemple, un pays doit enregistrer une couverture par les trois doses du

vaccin antidiphtérique-antitétanique-anticoquelucheux (DTC3) d'au moins 70 % pour bénéficier d'une aide au financement des nouveaux vaccins.

Cette exigence ne s'applique pas à l'aide au financement des vaccins anti-marielles et antiméningococciques A. Les fonds de GAVI sont destinés à exercer un effet catalytique. Les pays qui autofinancent déjà un vaccin spécifique ne peuvent, par conséquent, percevoir une aide au financement du même vaccin.

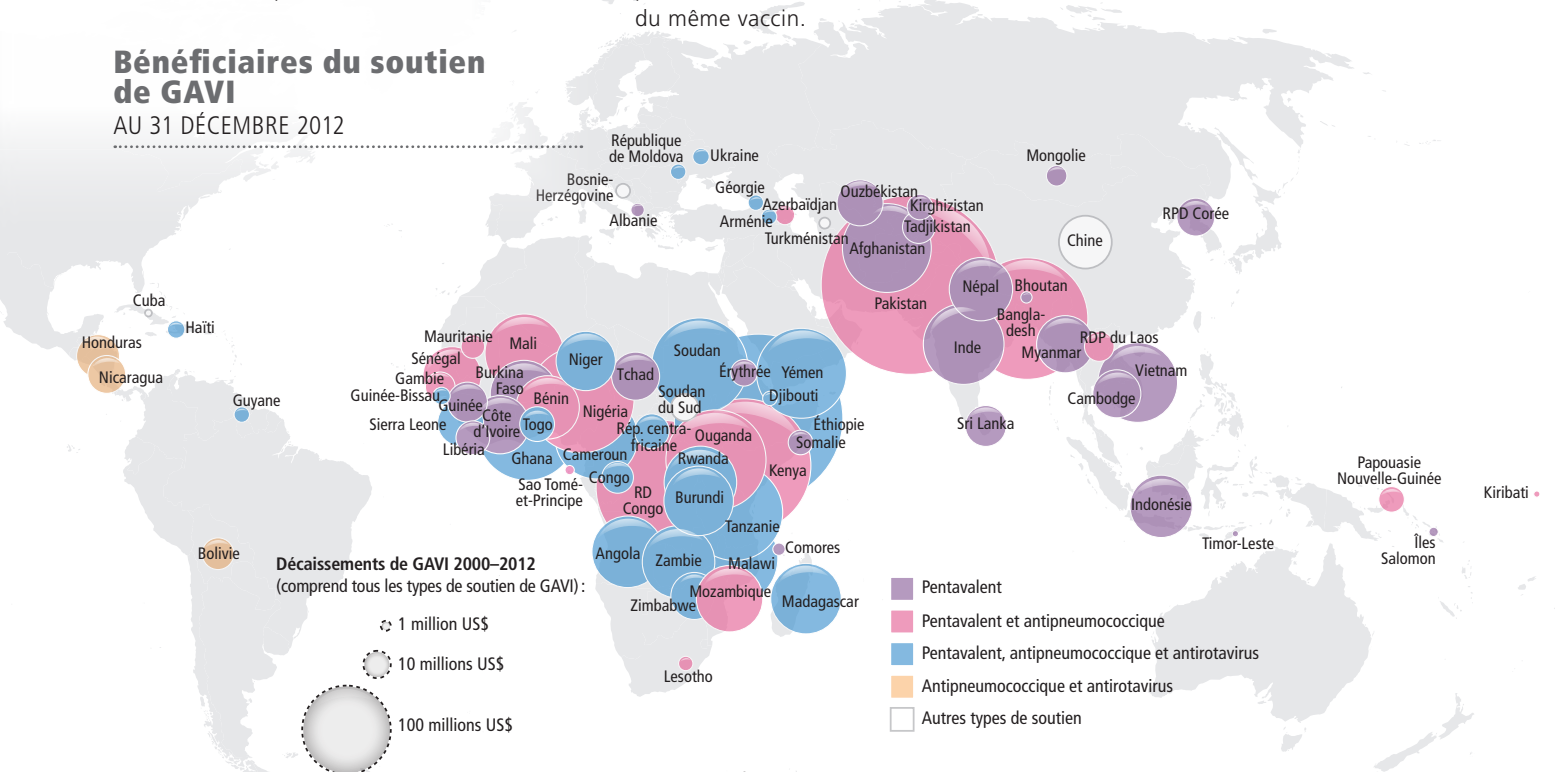


Grâce au soutien de GAVI Alliance, nos enfants reçoivent les mêmes vaccins que les enfants du monde industrialisé.

Dr Hussein Ali Mwinyi,
Ministre tanzanien
de la santé et
du bien-être social

Bénéficiaires du soutien de GAVI

AU 31 DÉCEMBRE 2012



Note: GAVI finance essentiellement les vaccins antirotavirus, antipneumococciques et pentavalents. En 2012, GAVI a également attribué un soutien aux vaccins antirougeoleux (deuxième dose), antiméningococciques A et anti-marielles et a soutenu le renforcement des systèmes de santé et la participation de la société civile dans le domaine de la vaccination.

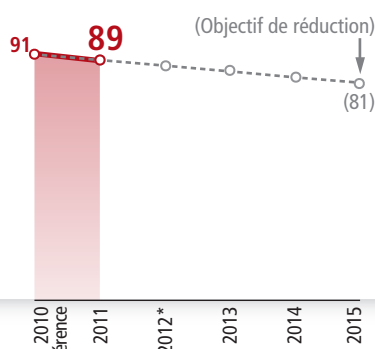
Source: 1



Indicateurs de mission

GAVI Alliance mesure les progrès réalisés vers l'accomplissement de sa mission en s'appuyant sur trois indicateurs, qui comprennent chacun des objectifs spécifiques à atteindre.

Taux de mortalité des moins de 5 ans dans les pays bénéficiant d'un soutien de GAVI (pour 1 000 naissances vivantes)



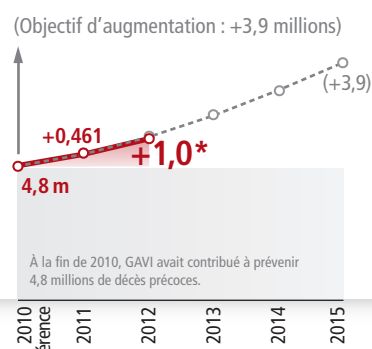
* Les données de 2012 seront disponibles à la fin de 2013.

Le taux de mortalité des moins de cinq ans mesure la probabilité selon laquelle un enfant né une année déterminée décèdera avant d'atteindre l'âge de 5 ans. L'objectif de GAVI pour 2015 est de réduire de 10 points le taux de mortalité infantile par rapport à celui de 2010. Ce taux passerait donc de 91 enfants pour 1 000 à 81 enfants pour 1 000.

Compte tenu du nombre prévu d'introductions de vaccins antipneumococciques, antirotavirus et pentavalents et de l'accroissement de la couverture vaccinale, le taux de mortalité infantile devrait diminuer d'année en année au cours de la période 2011-2015. Les données de 2012 concernant cet indicateur seront disponibles à la fin de 2013^a.

Source : 2

Nombre supplémentaire de décès prématurés évités (en millions)



À la fin de 2010, GAVI avait contribué à prévenir 4,8 millions de décès précoces.

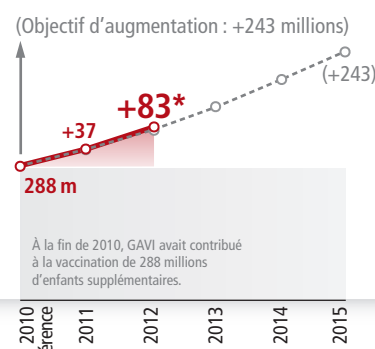
* Projections de l'OMS

Les données de 2011 et de 2012 ne comprennent pas les estimations des décès précoces évités par la vaccination contre la rougeole, la fièvre jaune et la méningite A.

Selon les estimations de l'OMS, à la fin de 2012, les vaccins financés par GAVI avaient permis aux pays d'éviter plus de 5,5 millions de décès précoces^b.

Source : 3

Nombre supplémentaire d'enfants totalement immunisés grâce au soutien de GAVI (en millions)



À la fin de 2010, GAVI avait contribué à la vaccination de 288 millions d'enfants supplémentaires.

* Projections de l'OMS

Selon les estimations de l'OMS, plus de 370 millions d'enfants avaient reçu un ou plusieurs vaccins financés par GAVI à la fin de 2012, ce qui représente 46 millions d'enfants supplémentaires vaccinés cette même année.

Au moyen de l'ensemble de ses programmes approuvés de vaccination, GAVI compte atteindre son objectif de faire vacciner 243 millions d'enfants supplémentaires de 2011 à 2015^c.

Source : 4





gaviprogressreport.org/2012/fr/evénements

Principaux événements en 2012

Forum des partenaires de décembre 2012 – Relever le défi

C'est à Dar es Salam en Tanzanie que GAVI a tenu son cinquième Forum des partenaires en décembre 2012. Plus de 600 participants de 94 pays se sont réunis, notamment des représentants des gouvernements de 55 pays auxquels GAVI attribue un soutien. L'objectif était d'étudier comment accélérer résultats, innovation, pérennité et équité en matière de vaccination au cours d'une série de séances interactives.

Les participants des 45 séances ont débattu de thèmes aussi divers que les stratégies relatives à la chaîne du froid au XXI^e siècle, le transfert technologique de vaccins et la pérennité du financement.

Ministres de la santé et Ministres des finances, Ministres adjoints et Secrétaires permanents, hauts fonctionnaires, Premières Dames,

représentants de la société civile, organisations confessionnelles, industrie pharmaceutique, communauté des donateurs, parlementaires, représentants du secteur privé, instituts techniques et de recherche, médias, principaux partenaires de l'Alliance, Fondation Bill & Melinda Gates, UNICEF, OMS et Banque mondiale y ont activement participé.

Ceux qui ont transformé la vie d'enfants dans les pays en voie de développement et qui ont changé les choses dans leur communauté par la mise en œuvre de programmes de vaccination ont été récompensés au cours d'un dîner d'honneur. Yvonne Chaka Chaka, chanteuse sud-africaine, ambassadrice de bonne volonté pour l'UNICEF et militante en faveur de la santé, en était la maîtresse de cérémonie.



JANVIER

Le Matching Fund de GAVI récolte des fonds à hauteur de 38 millions de dollars pour la vaccination infantile.



MARS



Selon une étude du Gouvernement australien, GAVI compte parmi les organisations multilatérales les plus performantes du fait de ses résultats rentables et mesurables en nombre de vies sauvées.

Le Matching Fund de GAVI reçoit une nouvelle contribution de Comic Relief.

MAI

Les ministres de la santé de 194 pays adoptent le Plan d'action mondial pour les vaccins.

Le Rwanda adopte le vaccin antirotavirus.



JUILLET

La République de Moldova inscrit le vaccin antirotavirus à son programme de vaccination systématique.

L'Érythrée adopte la deuxième dose du vaccin antirougeoleux.

La République populaire démocratique de Corée adopte le vaccin pentavalent.



SEPTEMBRE

Le Bangladesh adopte la deuxième dose du vaccin antirougeoleux.

Le Japon renouvelle son soutien à GAVI Alliance par un don de 9,07 millions de dollars.

Le Cameroun mène des campagnes de vaccination contre la méningite A dans deux régions.

Le Ghana lance une campagne de vaccination contre la fièvre jaune.



AOÛT

La Gambie adopte la deuxième dose du vaccin antirougeoleux.

Le Yémen devient le premier pays du Moyen-Orient susceptible de bénéficier d'un soutien de GAVI pour l'introduction du vaccin antirotavirus.



NOVEMBRE

Le Myanmar adopte le vaccin pentavalent et la deuxième dose du vaccin antirougeoleux.

Madagascar et Sao Tomé-et-Principe inscrivent le vaccin antipneumococcique à leur programme de vaccination systématique.

L'Arménie adopte le vaccin antirotavirus.

Bénin, Sénégal et Tchad mettent en œuvre des campagnes de vaccination contre la méningite A.

DÉCEMBRE

Plus de 600 partenaires de l'Alliance participent au Forum des partenaires de GAVI Alliance en Tanzanie.

Le vaccin MenAfriVac, qui protège de la méningite A, est administré à la cent millionième personne.

Le Djibouti adopte le vaccin antipneumococcique.

Le Conseil d'administration de GAVI reconduit Dagfinn Høybråten dans ses fonctions de Président.

L'Allemagne renouvelle son soutien à GAVI Alliance en annonçant une contribution de 30 millions d'euros.

Vodafone, nouveau partenaire du Matching Fund de GAVI fait un don d'un montant de 1,5 million de dollars et déclenche ainsi une contribution équivalente de la part du Royaume-Uni.

La Côte d'Ivoire lance une campagne de vaccination contre la fièvre jaune, et le Nigéria mène des campagnes de vaccination contre la méningite A dans quatre États.

La Tanzanie adopte les vaccins antipneumococciques et antirotavirus.



FÉVRIER

René Karsenti est nommé nouveau Président du Conseil d'administration de la Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm).

Le Ghana adopte la deuxième dose du vaccin antirougeoleux.



AVRIL

GAVI instaure de nouveaux volets de financement en faveur des vaccins rougeole-rubéole et antipapillomavirus humain (VPH).

GAVI Alliance obtient une diminution de 67 % du prix du vaccin antirotavirus.

Le Conseil d'administration de GAVI Alliance compte 40 % de femmes en son sein et atteint ainsi son objectif de parité entre les sexes.

Le Ghana devient le premier pays africain à introduire simultanément les vaccins antipneumococciques et antirotavirus.



JUIN

La vente d'obligations pour la vaccination de l'IFFIm figure parmi les 25 transactions obligataires les plus influentes selon *Euroweek* magazine.

GAVI Alliance décide d'allouer jusqu'à 162 millions de dollars supplémentaires en vue de prévenir et de combattre les flambées de rougeole dans les pays en voie de développement.

Le Cambodge adopte la deuxième dose du vaccin antirougeoleux.

La LDS Church soutient le Matching Fund de GAVI par un don de 1,5 million de dollars.

Le Zimbabwe devient le 18^e pays soutenu par GAVI à adopter le vaccin antipneumococcique.

Le Nigéria adopte le vaccin pentavalent.



Shot@Life @ShotAtLife

Nous sommes tellement chanceux d'avoir des partenaires comme @GAVIAlliance! Ravi de donner le coup d'envoi à 1^{er} réunion de 1^{er} plan en matière de vaccination aujourd'hui!

Retweeté par GAVI Alliance



Rapport en ligne gaviprogressreport.org



Citations gaviprogressreport.org/2012/fr/citations



Récits gaviprogressreport.org/2012/fr/recits



Photos gaviprogressreport.org/2012/fr/photos

GAVI ALLIANCE RAPPORT DE SITUATION 2012



La vaccination pour tous doit être un élément prépondérant de l'appel à une couverture sanitaire universelle dans le programme OMD (objectifs du millénaire pour le développement) de l'après-2015. GAVI doit exhorter les pays à assumer une responsabilité accrue dans ce domaine.

Espen Barth Eide, Ministre norvégien des affaires étrangères

Engagements et contributions des donateurs au profit de GAVI Alliance

Espèces reçues PAR GAVI (EN MILLIONS US\$) AU 31 DÉCEMBRE 2012

Gouvernements donateurs et Commission européenne	2012	Total 2000-2012
Allemagne	34,7	65,3
Australie	56,5	133,9
Canada	15,1	187,6
Commission européenne (CE)	12,5	70,4
Danemark	4,4	41,1
Espagne	0,0	43,2
États-Unis d'Amérique	130,0	866,5
France	20,1	73,3
Irlande	3,5	38,2
Japon	9,1	18,4
Luxembourg	1,1	8,8
Norvège	106,9	705,8
Pays-Bas	14,2	256,4
République de Corée	0,3	1,0
Royaume-Uni	206,9	429,4
Suède	0,0	215,2
Sous-total	615,2	3 154,6
Contributions privées		
Absolute Return for Kids (ARK)	1,6	1,6
Anglo American plc	1,0	2,0
Autres, secteur privé	0,8	13,9
Comic Relief	3,2	3,2
Fondation « la Caixa »	2,8	21,6
Fondation Bill & Melinda Gates	268,8	1 745,7
Son Altesse Sheikh Mohamed bin Zayed Al Nahyan	8,8	22,9
J.P. Morgan	0,0	2,4
LDS Charities	1,5	1,5
The Children's Investment Fund Foundation (UK)	4,3	4,3
Sous-total	292,8	1 819,1
Versements de l'IFFIm au GAVI Fund Affiliate (GFA)	100,0	2 275,7
Fonds AMC (Garantie de marché, Advance Market Commitment)	223,5	394,5
Contributions totales	1 231,5	7 644,0

Les dons sont comptabilisés en espèces.

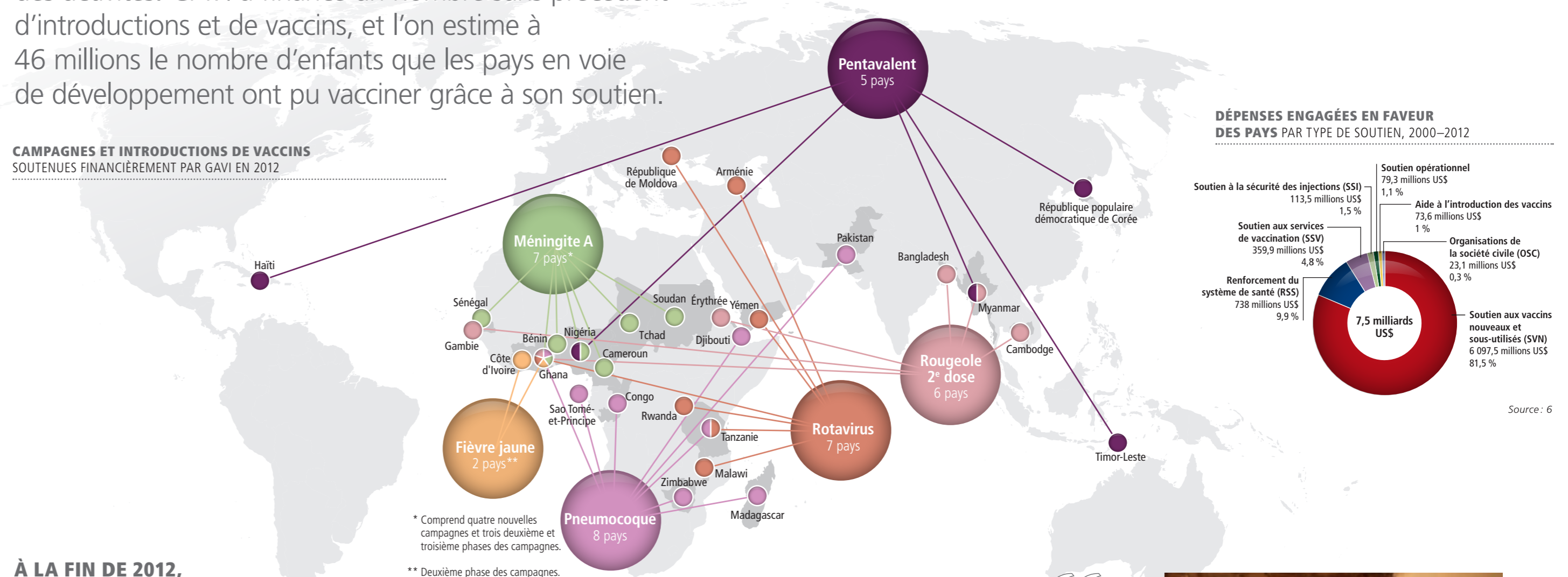
Note: Les mécanismes de financement de GAVI permettant une utilisation innovante des contributions des donateurs au fil du temps, leur montant (comme détaillé dans l'annexe 2) peut différer du montant en espèces reçu par GAVI au cours d'une année (comme détaillé ci-dessus).

Source : 7

2012 : une année d'accélération

L'année 2012 a été marquée par l'accélération des activités. GAVI a financé un nombre sans précédent d'introductions et de vaccins, et l'on estime à 46 millions le nombre d'enfants que les pays en voie de développement ont pu vacciner grâce à son soutien.

CAMPAGNES ET INTRODUCTIONS DE VACCINS SOUTENUES FINANCIÈREMENT PAR GAVI EN 2012



À LA FIN DE 2012, GAVI AVAIT :

- soutenu la vaccination d'un nombre estimé à 370 millions d'enfants supplémentaires dans plus de 70 pays en voie de développement.
- contribué à prévenir plus de 5,5 millions de décès précoces par *Haemophilus influenzae* type b, hépatite B, rougeole, coqueluche, pneumocoque, poliomyélite, diarrhée à rotavirus et fièvre jaune.
- affecté 7,5 milliards de dollars aux vaccins nouveaux et sous-utilisés ainsi qu'aux programmes de renforcement du système de santé des pays en voie de développement.

Source : 5



GAVI nous a donné les moyens d'introduire de nouveaux vaccins qui seraient hors de prix autrement.

Son excellence Jakaya Kikwete, Président de la République-Unie de Tanzanie



Mécanismes de financement novateurs : AMC ET IFFIM



GAVI Alliance est à la pointe du progrès dans le domaine des partenariats pour la santé et la coopération au développement – qu'elle continue ainsi !

Ursula Müller,
Directrice générale,
Ministère de
la coopération et
du développement
économiques (BMZ)



Engagements AMC	2009–2020 (en millions US\$)
Italie	635
Royaume-Uni	485
Canada	200
Fédération de Russie	80
Fondation Bill & Melinda Gates	50
Norvège	50
Total	1 500

Source : 8

Engagements de IFFIm*	Durée de l'engagement	Montant (en millions)	Total (équivalent en millions US\$**)
Royaume-Uni	20 ans	1 380,0 £	2 979,9
	20 ans	250,0 £	
France	15 ans	372,8 €	1 719,6
	19 ans	867,2 €	
Italie	20 ans	473,5 €	635,0
	15 ans	25,5 €	
Norvège	5 ans	27,0 US\$	264,5
	10 ans	1 500,0 NOK	
Australie	20 ans	250,0 A\$	256,1
Espagne	20 ans	189,5 €	240,4
Pays-Bas	7 ans	80,0 €	114,4
Suède	15 ans	276,2 SEK	37,7
Afrique du Sud	20 ans	20,0 US\$	20,0
Total			6 267,6

* Le Royaume-Uni et le Brésil ont annoncé de nouvelles contributions à l'IFFIm en 2011. Les négociations sont en cours pour la signature de ces accords de subvention.

** Les donateurs annoncent le montant de leurs contributions à l'IFFIm en dollars ou dans le montant équivalent en dollars après conversion des devises nationales au taux de change en vigueur au moment de la signature des accords de subvention.

Source : 9



ACCÉLÉRER

LA VACCINATION

gaviprogessreport.org/2012/fr/accelerer-la-vaccination



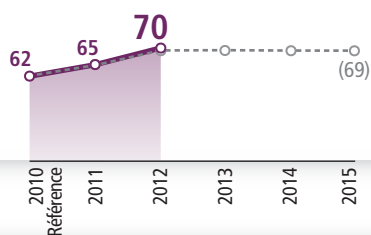
L'année 2012 a été marquée par un nombre record d'introductions de vaccins soutenues financièrement par GAVI dans les pays les plus pauvres du monde.

Introductions au niveau national DE VACCINS NOUVEAUX ET SOUS-UTILISÉS

À la fin de 2012, le vaccin pentavalent avait été introduit dans 70 pays soutenus par GAVI, nombre légèrement supérieur à l'objectif fixé de 69. Le nombre cumulé d'introductions de vaccins antipneumococciques et antirotavirus a respectivement atteint 24 et 12, ce qui est en deçà des attentes pour l'année. Les problèmes d'approvisionnement concernant les formulations demandées en priorité expliquent en partie cette situation. Le nombre d'introductions devrait reprendre son rythme et permettre d'atteindre les objectifs de 2015.

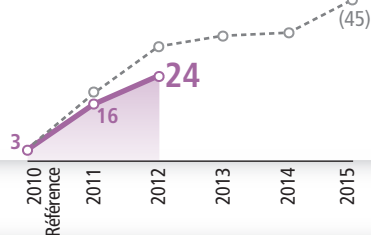
Vaccin pentavalent

Nombre de pays



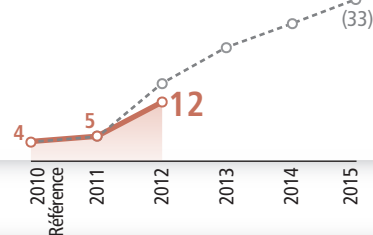
Vaccin antipneumococciq

Nombre de pays



Vaccin antirotavirus

Nombre de pays



Source: 10





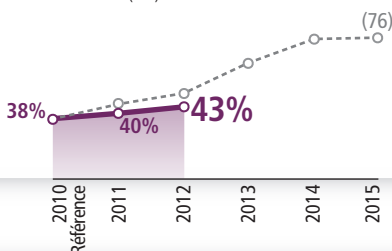
*Je connais
 l'importance de
 la vaccination.
 Tous mes enfants
 ont été vaccinés.*

Mohamed Khamis,
 père de famille
 au Zanzibar

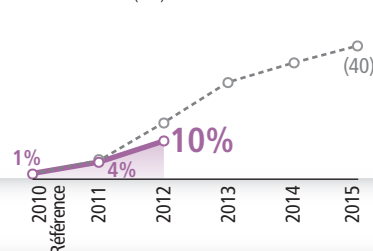
Couverture PAR LES VACCINS NOUVEAUX ET SOUS-UTILISÉS

Dans l'ensemble des 73 pays bénéficiant d'un soutien de GAVI, en 2012, on estimait à 43 % la couverture par le vaccin pentavalent, à 10 % celle par le vaccin antipneumococcique et à 3 % celle par le vaccin antirotavirus. Des problèmes d'approvisionnement concernant des formulations spécifiques et/ou dus à l'état de préparation du pays ont compromis la réalisation des objectifs de couverture à court terme.

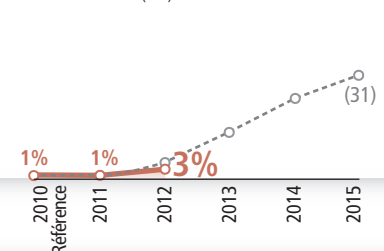
Vaccin pentavalent, 3^e dose
 Couverture (%)



Vaccin antipneumococcique, 3^e dose
 Couverture (%)



Vaccin antirotavirus, dernière dose
 Couverture (%)



Source : 11



Un nombre record de 30 nouvelles introductions et campagnes ont eu lieu dans l'ensemble des pays bénéficiant d'un soutien de GAVI pour la seule année 2012.



ACTION
@ACTION_tweets

370 mill. d'enfants parmi les plus pauvres du monde peuvent mtn grandir en bonne santé.

@GAVIAlliance Board Chair @Hoybraten sur notre blog!

Retweeté par GAVI Alliance

Au cours de l'année, le soutien de GAVI a permis à huit pays d'introduire le vaccin antipneumococcique, à sept autres d'introduire le vaccin antirotavirus, à six autres d'administrer la deuxième dose de vaccin antirougeoleux et à cinq autres encore d'adopter le vaccin pentavalent. En outre, quatre pays ont lancé des campagnes de vaccination contre la méningite A pour la première fois.

Le Ghana a franchi une étape importante en adoptant simultanément les vaccins antirotavirus et antipneumococciques en avril, et la Tanzanie lui a emboîté le pas plus tard dans l'année.

Selon les estimations de l'OMS, à la fin de 2012, les pays les plus pauvres du monde avaient vacciné, ensemble, 370 millions d'enfants supplémentaires grâce aux vaccins financés par GAVI – évitant ainsi plus de 5,5 millions de décès précoces.

Hausse constante de la demande des pays

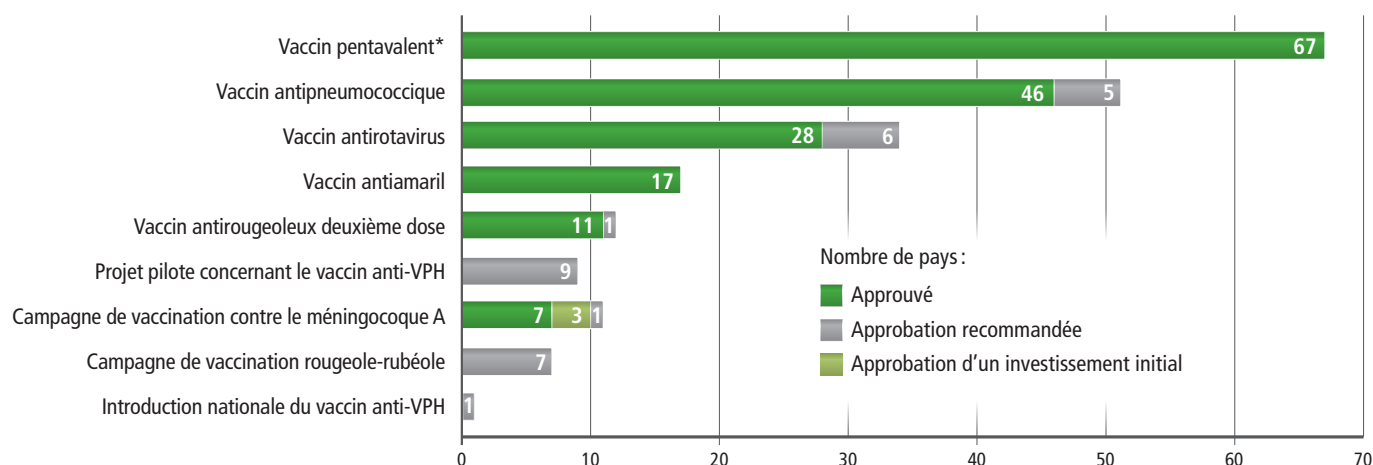
Le nombre de demandes d'aide au financement des vaccins demeure élevé. En 2012, le Comité d'examen indépendant (CEI) a examiné 57 demandes émanant de 41 pays.

À la fin de l'année, 67 pays ont été admis pour une aide au financement du vaccin pentavalent*, 46 pour le vaccin antipneumococcique, 28 pour le vaccin antirotavirus, 17 pour la vaccination systématique contre la fièvre jaune, 11 pour la deuxième dose du vaccin antirougeoleux et 10 autres encore pour le vaccin antiméningococcique A.

Il a été recommandé au CEI d'approuver 30 autres demandes de financement de vaccins.

Nombre cumulé de pays POUR LESQUELS UNE AIDE AU FINANCEMENT DES NOUVEAUX VACCINS A ÉTÉ RECOMMANDÉE ET APPROUVÉE

Au 31 décembre 2012



Source : 12

* Cinq autres pays soutenus par GAVI ont adopté le vaccin pentavalent indépendamment de ce soutien.



500 000 décès évitables

Les vaccins antipneumococciques permettent d'éviter un demi-million de décès d'enfants chaque année.

2012 en un coup d'œil ACCÉLÉRER LA VACCINATION

Renforcer les capacités
Accroître la prévisibilité et la pérennité
Façonner le marché
Annexes

1



KENYA

Effets rapidement visibles du vaccin antipneumococcique

À peine deux ans après son introduction au niveau national, le vaccin antipneumococcique change la donne au Kenya. Le nombre de cas de pneumococcie invasive a considérablement diminué dans un hôpital de district où sont tenus des registres de surveillance détaillés.

En 2010, 38 enfants de moins de 5 ans souffrant de pneumococcie invasive ont été admis à l'hôpital du district de Kilifi. L'année suivante, quand le vaccin antipneumococcique a été adopté, ce nombre est passé à 11. En 2012, seuls quatre cas confirmés de pneumococcie invasive ont

été recensés chez les moins de 5 ans dans l'ensemble du district.

L'hôpital du district de Kilifi dessert une population d'environ 260 000 habitants. Il abrite le KEMRI Wellcome Trust Research Programme, un programme de recherche médicale réputé pour ses travaux sur le paludisme et les infections infantiles virales et bactériennes.



En 2010:

38 ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS



En 2012:

4 ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

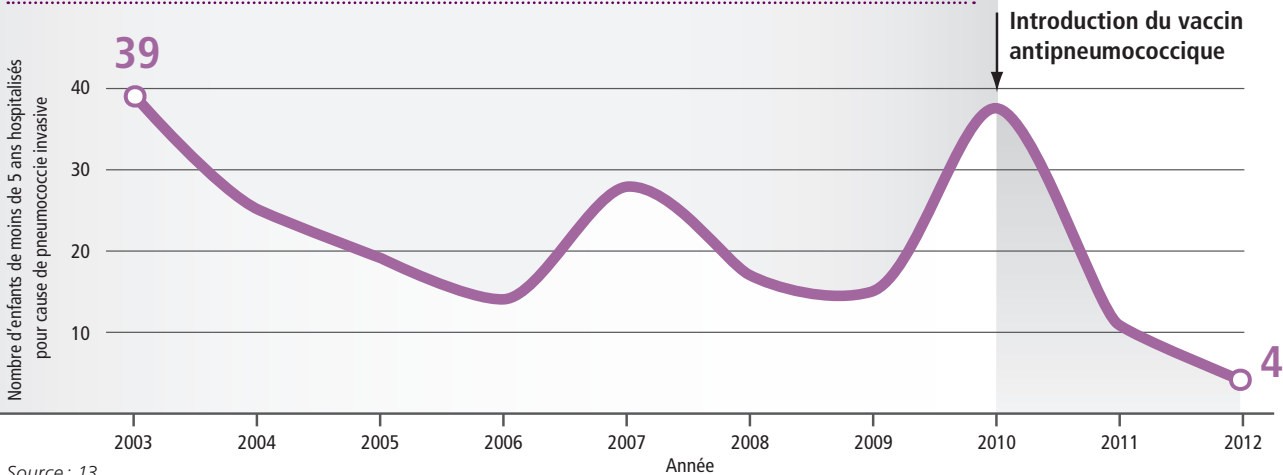


ONT ÉTÉ HOSPITALISÉS POUR CAUSE DE PNEUMOCOCCIE INVASIVE À L'HÔPITAL DU DISTRICT DE KILIFI



▶ gaviprogessreport.org/2012/fr/kenya

Hospitalisations d'enfants DE MOINS DE 5 ANS POUR CAUSE DE PNEUMOCOCCIE INVASIVE, HÔPITAL DU DISTRICT DE KILIFI, 2003-2012



Source: 13



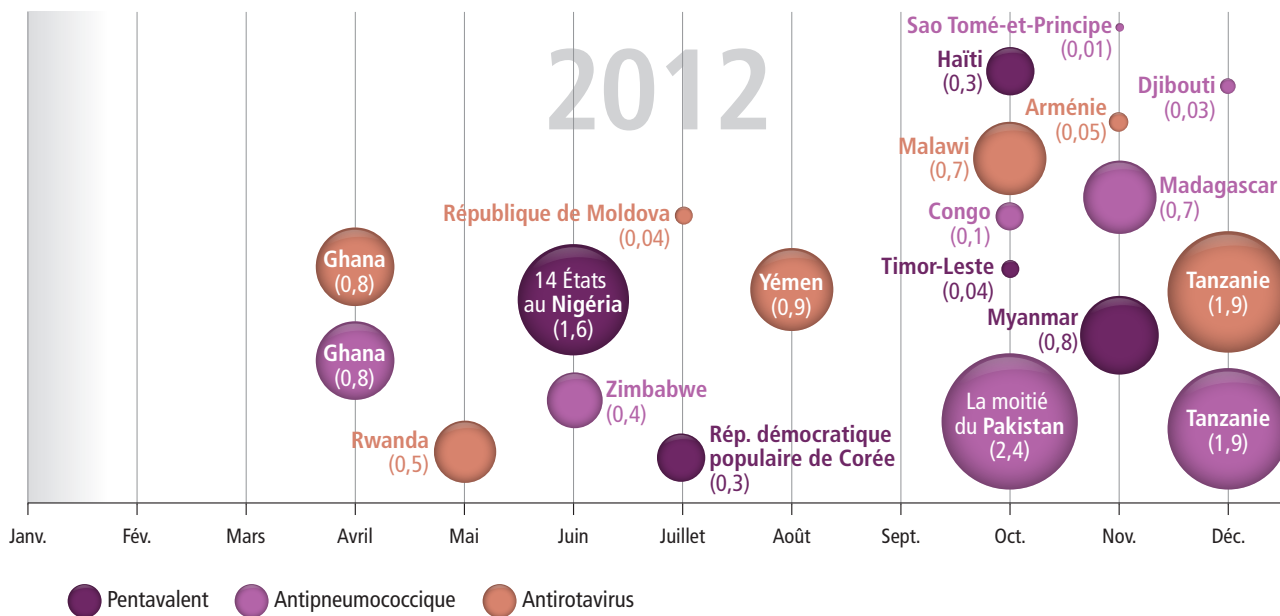
PENTAVALENT

dans tous les pays soutenus par GAVI

Au début de 2014, tous les pays bénéficiant d'un soutien de GAVI devraient avoir introduit le vaccin pentavalent.

Introductions des vaccins pentavalents, antipneumococciques et antirotavirus :

PAYS ET NOMBRE RESPECTIF DE NOUVEAU-NÉS (EN MILLIONS), 2012



Source : 14

Prévenir la plus meurtrière des maladies par les vaccins antipneumococciques

La pneumonie, grave infection des poumons, constitue la cause première de mortalité infantile. Cette maladie tue chaque année un nombre estimé de 1,6 million d'enfants de moins de 5 ans partout dans le monde, soit 20 % du nombre total de décès d'enfants. L'infection à pneumocoques constitue la cause première de pneumonie mortelle.

À la fin de 2012, 24 pays parmi les plus pauvres du monde avaient adopté, avec le soutien de GAVI, le vaccin antipneumococcique qui protège également de la méningite et de la septicémie. Selon les estimations de l'OMS, à ce jour, plus de 10 millions d'enfants dans le monde ont été protégés de la pneumococcie grâce aux vaccins financés par GAVI.

L'OMS et l'UNICEF recommandent de mettre en place une action coordonnée visant à prévenir et à traiter la pneumonie infantile : allaitement exclusif, meilleure nutrition, utilisation systématique des vaccins anti-*Haemophilus influenzae* type b (Hib), antirougeoleux, anticoquelucheux et antipneumococciques et traitement par des antibiotiques adaptés et par un apport en oxygène si nécessaire.

Le vaccin cinq-en-un permet d'accélérer la protection contre Hib et hépatite B

L'infection à Hib constitue une autre cause courante de pneumonie et de méningite graves chez le jeune enfant. Le nombre de décès dus à cette infection a considérablement diminué depuis l'introduction du vaccin dans les pays en voie de développement, mais environ 200 000 enfants de moins de 5 ans en meurent encore chaque année.

Le virus de l'hépatite B provoque également chaque année des centaines de milliers de décès dus aux maladies chroniques ou aiguës, cirrhose et cancer du foie notamment. En plus de prévenir l'infection et ses conséquences chroniques avec une efficacité de 95 %, le vaccin anti-hépatite B confère pour la première fois une protection contre une cause majeure de cancer.

Les pays en voie de développement sont de plus en plus nombreux à proposer les vaccins anti-hépatite B et anti-Hib dans le cadre de leurs programmes de vaccination systématique, en particulier par l'utilisation du vaccin pentavalent qui protège également de la diphtérie, du tétanos et de la coqueluche.

Il est prévu que, au début de 2014, les 73 pays bénéficiant d'un soutien de GAVI auront inscrit le vaccin pentavalent à leurs programmes de vaccination systématique.



HAÏTI**Succès des programmes de vaccination après le tremblement de terre**

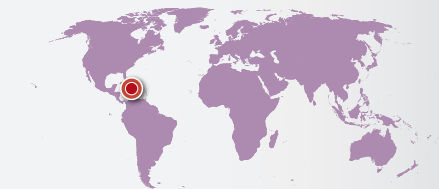
En avril 2012, deux ans à peine après le tremblement de terre dévastateur qui a coûté la vie à 230 000 personnes et complètement démoli le système de santé public, Haïti a marqué la Semaine mondiale de la vaccination en lançant une campagne de vaccination nationale contre la rougeole, la rubéole et la polio.

Cette campagne a été suivie par l'adoption du vaccin pentavalent cinq-en-un, grâce au soutien de GAVI, de l'OMS, de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) et de l'UNICEF pour n'en citer que quelques-uns.

« La vaccination est un moyen simple et remarquable de sauver des vies et de veiller au bien-être de la société haïtienne » a indiqué le Dr Florence Guillaume, Ministre haïtienne de la santé publique et de la population.

On estime à plus de 200 000 le nombre d'enfants haïtiens immunisés par le vaccin pentavalent au cours de la première année d'adoption de ce vaccin.

GAVI attribue un soutien à Haïti depuis plus de 10 ans afin de contribuer à renforcer les services de vaccination et les pratiques d'injection en toute sécurité. La demande de soutien de ce pays aux vaccins antirotavirus et antipneumococciques a également été acceptée.

**Les vaccins antirotavirus combattent la cause première de diarrhée mortelle**

Le rotavirus est la cause principale de diarrhée grave chez les enfants de moins de 5 ans dans le monde entier. Celui-ci tue plus de 450 000 enfants chaque année et entraîne l'hospitalisation de millions d'autres. Plus de 95 % des décès dus au rotavirus surviennent dans les pays en voie de développement.

La quasi-totalité des enfants sont susceptibles de contracter une infection à rotavirus, mais les mauvaises conditions d'hygiène et l'accès limité à de l'eau salubre augmentent ce risque. Le rotavirus ne pouvant être traité ni par des antibiotiques ni par d'autres médicaments, la vaccination représente le meilleur moyen de réduire le nombre de décès dus aux maladies graves à rotavirus.

La vaccination contre le rotavirus permet de mettre en œuvre une action coordonnée de prévention et de lutte contre toutes les causes de diarrhée. En font partie notamment l'amélioration de la qualité de l'eau, de l'assainissement et des conditions d'hygiène, un meilleur accès aux solutions de réhydratation orale et aux suppléments en zinc ainsi qu'une meilleure gestion des cas de maladie.

À la fin de 2012, GAVI avait approuvé la demande d'aide au financement du vaccin antirotavirus de 28 pays au total. Douze d'entre eux avaient déjà introduit ce vaccin. Selon les estimations de l'OMS, GAVI a contribué à immuniser quatre millions d'enfants contre le rotavirus.



USAID Global Health
@USAIDGH

*Nous administrons
2 nouveaux vaccins
aux enfants des pays
riches et pauvres
en même tps.*

Retweeté par
GAVI Alliance



gaviprogresreport.org/2012/fr/accelerer-la-vaccination

BAISSE de 50% des cas graves

Les vaccins ont permis de diminuer de moitié les cas de diarrhée à rotavirus graves chez les enfants lors d'essais menés au Malawi.



Tous les parents devraient aller au dispensaire faire complètement vacciner leur enfant âgé de moins d'un an... Il est de notre devoir en tant que parents de préserver la santé de nos enfants.

Son excellence
Taur Matan Ruak,
Président timorais



LA RÉPUBLIQUE POPULAIRE DÉMOCRATIQUE DE CORÉE

introduit le vaccin cinq-en-un



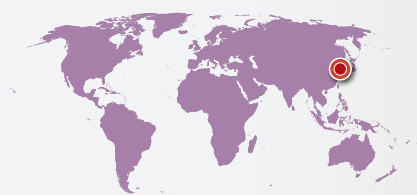
En inscrivant le vaccin pentavalent à son programme de vaccination systématique, la République populaire démocratique de Corée compte protéger des centaines de milliers de garçons et de filles contre *Haemophilus influenzae* type B (Hib) et quatre autres maladies.

« L'introduction du vaccin pentavalent en République populaire démocratique de Corée permettra à près de 350 000 enfants chaque

année d'être vaccinés contre le Hib tout en recevant d'autres vaccins », explique Bijaya Rajbhandari, Représentant de l'UNICEF en RPD de Corée.

En collaboration étroite avec l'OMS et l'UNICEF, GAVI soutient la République populaire démocratique de Corée depuis 2001. L'Alliance a aidé ce pays à renforcer son système de vaccination, mais a aussi contribué à la modernisation du système de la chaîne du froid de façon à garantir des vaccins sûrs et efficaces.

Le Gouvernement continuera à cofinancer le coût des vaccins de GAVI par un montant de 800 000 US\$ environ de 2012 à 2015.



L'éradication des maladies pouvant être évitées par la vaccination représente l'équité absolue – Nul ne doit encore souffrir par une de ces maladies.

Dr Alan Hinman,
Représentant des OSC
au Conseil de GAVI

Atténuer les problèmes d'approvisionnement en coopérant avec les partenaires

La demande de vaccins antipneumococciques et antirotavirus provenant des pays n'a jamais été aussi forte. Quoiqu'incontestablement positive, cette situation a entraîné des problèmes temporaires d'approvisionnement concernant certains produits et formulations de vaccins.

En collaboration étroite avec les fournisseurs et les pays mettant en œuvre les programmes, GAVI a été en mesure d'assurer un approvisionnement suffisant en vaccins antipneumococciques pour 2012. Deux pays ont néanmoins reporté les lancements prévus en 2012 du fait de l'indisponibilité du produit qu'ils souhaitaient. Dans cinq autres pays, les introductions ont été retardées en raison de problèmes liés à l'état de préparation

nationale ou de problèmes liés à la fois à l'état de préparation et à l'approvisionnement insuffisant de leur produit préféré.

L'introduction du vaccin antirotavirus a également été retardée en raison de problèmes d'approvisionnement. Sur les huit pays pour lesquels l'adoption de ce vaccin a été approuvée pour 2012, un s'est vu contraint de reporter la date à 2013, l'approvisionnement de leur vaccin préféré en deux doses étant insuffisant.

GAVI continue de collaborer avec les fournisseurs afin d'obtenir des doses supplémentaires tout en suivant la demande en amont et en aidant les pays à planifier le lancement de leurs produits préférés.



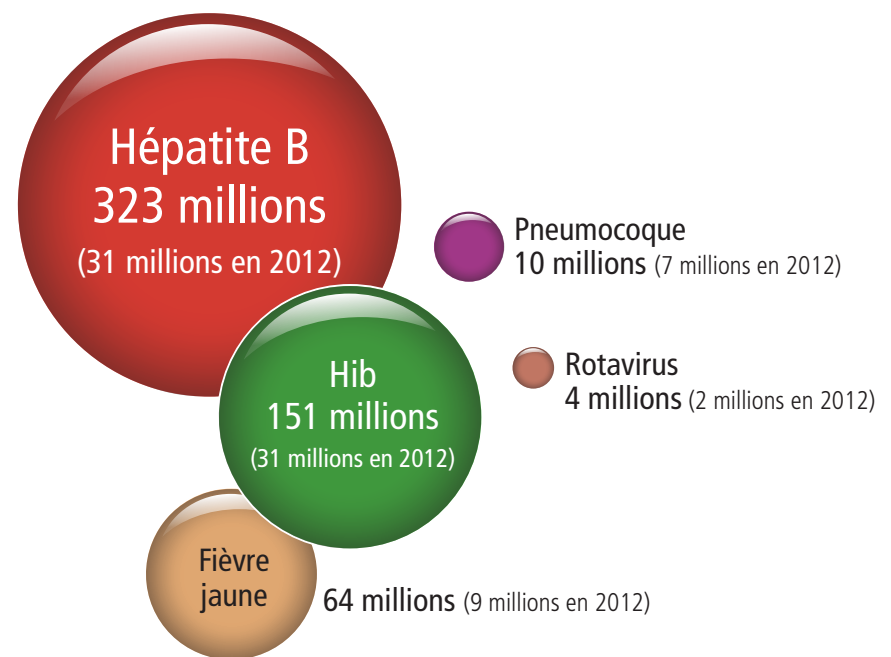
GAVI repense son soutien de manière à y inclure les activités de préparation à l'introduction des vaccins

Les aides destinées à introduire les vaccins de GAVI visent à contribuer aux frais qui incombent aux pays lors des activités de préparation à l'introduction de nouveaux vaccins. Parmi ces activités figurent généralement la formation du personnel de santé, la diffusion des informations, la mobilisation sociale et du secteur éducatif, l'expansion de la chaîne du froid et l'assistance technique. Cette aide n'est pas renouvelable, ne couvre pas les coûts récurrents et ne peut servir à cofinancer les vaccins.

GAVI attribue des aides à l'introduction des vaccins depuis 2001. En 2012, les montants ont été revus et ajustés de façon à prendre davantage en compte le coût réel des activités préparatoires et les besoins des pays. La politique révisée relative aux subventions destinées à l'introduction des vaccins tient compte de la cohorte de naissance dans chaque pays et établit une distinction entre les vaccins administrés aux nourrissons et ceux administrés aux adolescents.

Lors de campagnes à grande échelle, la nouvelle politique revoit le soutien de GAVI à la hausse pour financer les coûts opérationnels afin que ces campagnes ne soient pas retardées et que les activités de mobilisation ne soient pas compromises.

Nombre total d'enfants vaccinés AU 31 DÉCEMBRE 2012 (AUGMENTATION PRÉVUE PAR RAPPORT À LA FIN DE 2011)



Source : 15

Au-delà des vies sauvées: les autres effets des vaccins

Les vaccins ne préviennent pas uniquement la maladie et sauvent des vies. La vaccination permet aux enfants aussi bien qu'à leurs familles de mener des vies meilleures et plus prospères de bien d'autres manières. Ainsi, les garçons et les filles en bonne santé ont davantage de chances d'aller à l'école et d'être de bons élèves, et deviennent par conséquent plus productifs une fois adultes.

Non contraints de dépenser de l'argent en soins de santé pour leurs enfants, les parents peuvent investir dans d'autres domaines qui favorisent la croissance économique. Qui plus est, en rassurant les parents quant aux meilleures chances de survie de leurs enfants, la vaccination peut contribuer à diminuer les taux de fertilité. Il en résulte une répartition

par âge plus propice à la prospérité économique.

La société dans son ensemble en tire aussi des bénéfices. Lorsque la proportion d'enfants vaccinés et en bonne santé est élevée, l'immunité de groupe, qui permet à la population non vaccinée d'être protégée, augmente.





Les vaccins anti-VPH permettent d'éviter 70 % des cas de cancer du col de l'utérus.



Le cancer [du col de l'utérus] prive de leur avenir bien trop de jeunes filles. Je suis personnellement déterminée à n'épargner aucun effort pour leur garantir l'accès aux vaccins anti-VPH.

Son Excellence
Christine Kaseba,
Première Dame
de Zambie

Les pays bénéficiant d'un soutien de GAVI se préparent à utiliser le vaccin anti-VPH

Afin de protéger des millions de femmes des conséquences dévastatrices du cancer du col de l'utérus, GAVI a instauré en avril 2012 un volet de financement destiné aux vaccins contre le papillomavirus humain (VPH).

Extrêmement contagieux, le VPH provoque chaque année, selon les estimations, 275 000 décès dus au cancer du col de l'utérus. Près de 85 % de ces décès surviennent dans les pays en voie de développement. Les vaccins anti-VPH, sûrs et efficaces, permettent d'éviter 70 % des cas de cancer du col de l'utérus.

Les pays disposant d'une expérience avérée dans la vaccination des adolescentes peuvent adresser à GAVI une demande de financement en vue d'introduire ce vaccin au niveau national. D'autres sont susceptibles de bénéficier d'un soutien leur permettant de mettre en place des projets pilotes à plus petite échelle et d'acquérir ainsi l'expérience nécessaire à une introduction nationale.

GAVI a pour objectif de soutenir la vaccination d'un million de jeunes filles d'ici à 2015, puis de faire vacciner plus de 30 millions de filles dans plus de 40 pays d'ici à 2020.

Les campagnes et la vaccination systématique protègent des millions d'habitants contre la fièvre jaune

La fièvre jaune, maladie hémorragique virale aiguë, peut tuer jusqu'à 50 % des personnes gravement atteintes si elles ne sont pas traitées rapidement. On estime à 200 000 chaque année le nombre de cas de fièvre jaune et à 30 000 le nombre de décès dus à cette maladie.

GAVI finance l'utilisation des vaccins anti-mariques dans le cadre des programmes de vaccination systématique et des campagnes de vaccination dans les pays où le risque de flambée est élevé.

Selon les estimations de l'OMS, à la fin de 2012, les programmes de vaccination financés par GAVI avaient permis d'immuniser contre la fièvre jaune près de 64 millions d'enfants. Neuf millions d'entre eux ont été immunisés pendant la seule année 2012.

Deux pays – la Côte d'Ivoire et le Ghana – ont achevé la deuxième étape de leur campagne de vaccination contre la fièvre jaune au cours de l'année, et on estime à huit millions le nombre de personnes immunisées.

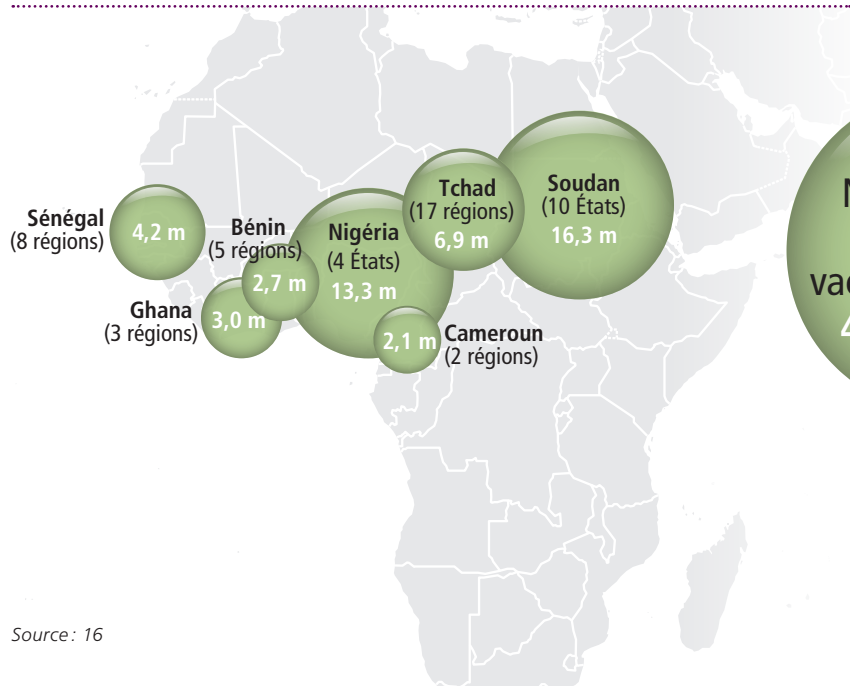
Introduction du vaccin antiméningococcique A dans dix pays de la « ceinture de la méningite »

Les saisons épidémiques de méningite A menacent la vie de 450 millions d'habitants dans la ceinture de la méningite qui couvre 26 pays africains et qui s'étend de la Gambie à l'ouest jusqu'à l'Érythrée à l'est.

Cette maladie provoque une inflammation douloureuse des fines membranes qui enveloppent le cerveau et la moelle épinière. Les malades peuvent décéder dans les 24 à 48 heures suivant l'apparition des symptômes. Ceux qui survivent à la maladie souffrent par la suite souvent de difficultés d'apprentissage et de surdité,

et les cas graves peuvent entraîner une gangrène et l'amputation. Enfants et jeunes adultes sont particulièrement touchés.

Campagnes contre la méningite A FINANCÉES PAR GAVI ET NOMBRE ESTIMÉ D'HABITANTS VACCINÉS (EN MILLIONS), 2012



Nombre total d'habitants vaccinés en 2012 :
48,5 millions

Source : 16



80%

dans les pays soutenus par GAVI

Sur les 112 000 cas annuels de syndrome de rubéole congénitale, 80 % surviennent dans les pays bénéficiant d'un soutien de GAVI.

2012 en un coup d'œil
ACCÉLÉRER LA VACCINATION

Renforcer les capacités
Accroître la prévisibilité et la pérennité
Façonner le marché
Annexes

1

103 millions d'habitants

ont été immunisés contre l'infection à méningocoque A, mortelle et invalidante.

NIGÉRIA

La cent millionième personne vaccinée contre la méningite A



En décembre 2012, un vaccin puissant contre la méningite A a permis de protéger la cent millionième personne.

Cette étape importante a été franchie dans le nord du Nigéria – situé dans la ceinture africaine de la méningite –, deux ans seulement après la première introduction de ce vaccin au

Burkina Faso. Le Nigéria a immunisé 13 millions d'habitants contre la méningite A en 2012. À la fin de l'année, 103 millions de personnes avaient été vaccinées dans dix pays de la ceinture de la méningite. Cette couverture vaccinale apporte une vaste protection, attendue de longue date contre cette maladie dévastatrice.



Un nouveau vaccin antiméningococcique A a été mis au point en 2010. De concert avec ses partenaires, GAVI contribue à l'introduction de ce vaccin qui permet d'éliminer l'une des principales causes des épidémies de méningite dans tous les pays de la ceinture de la méningite.

En 2012, sept pays ont mené des campagnes de vaccination contre la méningite A, ciblant près de 50 millions d'habitants âgés de 1 à 29 ans. Le nombre de pays où des campagnes de vaccination contre la méningite ont été mises en place passe donc à 10.

Le vaccin antirougeoleux-antirubéoleux préservera la santé des mères et des enfants

Le cycle 2012 de dépôt des demandes de soutien a permis aux pays de demander pour la première fois une aide au financement du vaccin à valence rubéole. Celui-ci permettra de protéger des centaines de millions de bébés et de mères dans les pays bénéficiant d'un soutien de GAVI ces prochaines années.

L'infection par le virus de la rubéole en début de grossesse expose les bébés au risque de syndrome de rubéole congénitale susceptible de provoquer de graves malformations congénitales et des incapacités permanentes.

Chaque année, près de 90 000 bébés naissent avec ce syndrome dans les pays soutenus par GAVI. Le virus de la rubéole peut également provoquer une fausse couche ou une mortinaissance.

En finançant le vaccin combiné rougeole-rubéole, GAVI contribue simultanément à combattre la rougeole, une infection virale qui peut entraîner de graves maladies, une invalidité permanente, voire la mort. L'accroissement de la vaccination systématique a généré une chute de 74 % de la mortalité par rougeole de 2000 à 2010, mais on observe ces dernières années une stagnation de la baisse du nombre de décès. Il a été recommandé d'approuver en 2012 sept demandes de soutien au vaccin associé rougeole-rubéole.

En outre, GAVI continue d'aider les pays à introduire la deuxième dose du vaccin antirougeoleux. À ce jour, on estime à 11 millions le nombre d'enfants ayant reçu la deuxième dose du vaccin antirougeoleux dans huit pays soutenus par GAVI. Cette dernière est devenue partenaire officiel de l'Initiative mondiale contre la rougeole et la rubéole en 2012.



Le financement du vaccin antirubéoleux par GAVI permettra de combattre efficacement une maladie responsable d'invalidités graves et permanentes chez le nourrisson.

Dr Susan Reef,
épidémiologiste,
Centers for Disease
Control and Prevention,
États-Unis



RENFORCER

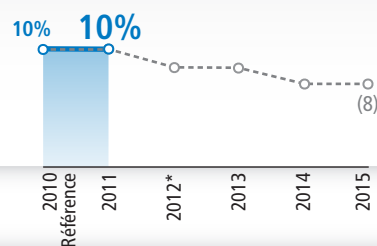
LES CAPACITÉS

gaviprogressreport.org/2012/fr/renforcer-les-capacites



Pour garantir la fourniture de vaccins à tous les enfants du monde entier, il faut des systèmes de santé solides.

Taux d'abandon entre le DTC1 et le DTC3 (en %)

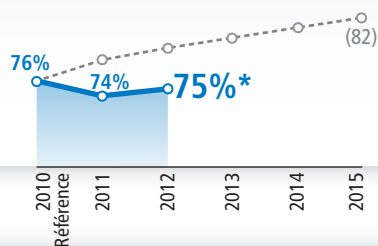


* Les données de 2012 seront disponibles à la fin de 2013.

Cet indicateur mesure le taux d'abandon entre la couverture par la première dose de vaccin antidiphtérique-antitétanique-anticoquelucheux (DTC1) et la troisième dose de ce même vaccin (DTC3).

Source : 17

Couverture par le DTC3 (en %)

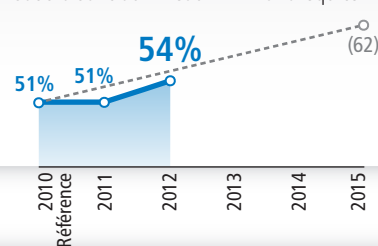


* Projections de l'OMS

La couverture par le DTC3 dans 73 pays bénéficiant d'un soutien de GAVI devait atteindre 75 % en 2012, selon les projections.

Source : 18

Équité en matière de couverture vaccinale (en %) Pourcentage de pays satisfaisant au niveau minimal d'équité



En 2012, dans 54 % des pays susceptibles de bénéficier d'un soutien de GAVI et disposant de données d'enquête, on constatait une différenciation de moins de 20 points de pourcentage entre la couverture par le DTC3 dans le quintile le plus pauvre de la population et la couverture par le DTC3 dans le quintile le plus riche. Objectif de GAVI : 62 % des pays d'ici à 2015.

Source : 19





Pas de vaccination sans équité et pas d'équité sans vaccination.

Geeta Rao Gupta,
Directrice générale adjointe de l'UNICEF
et Vice-Présidente du
Conseil d'administration
de GAVI Alliance

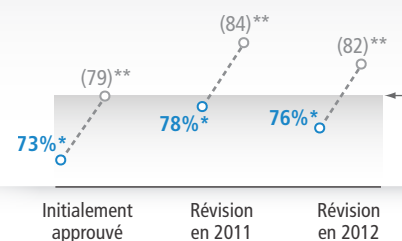
Révision de l'indicateur de couverture par le DTC3 : maintenir le niveau d'ambition

En 2012, l'OMS a revu ses estimations de la couverture par la troisième dose de vaccin andiphtérique-antitétanique-anticoquelucheux (DTC3) pour l'année 2010. GAVI avait fixé ses objectifs de couverture vaccinale à partir de ces estimations.

La baisse de la couverture résultait principalement des diminutions importantes dans les estimations, pour l'année 2010, de la couverture de quatre grands pays (Côte d'Ivoire, Nigéria, Pakistan, Tchad), qui comptent pour un pourcentage élevé du nombre de naissances dans le monde.

En 2012, GAVI a par conséquent revu ses objectifs de résultat concernant la couverture par le DTC3 et le taux d'abandon entre le DTC1 et le DTC3.

Objectif d'évolution concernant la couverture par le DTC3 dans les pays soutenus par GAVI



*Référence 2010

** (Objectif 2015)

L'objectif actuel est plus élevé que celui qui a d'abord été approuvé en 2010.



Jusqu'à un cinquième des décès d'enfants pourrait être évitable par la vaccination.



Nous devons travailler de concert pour bâtir des communautés saines – des hommes en bonne santé, des femmes en bonne santé, des bébés en bonne santé, des enfants en bonne santé. Les communautés saines vont de pair avec un développement économique florissant.

Yvonne Chaka Chaka, chanteuse et militante humanitaire sud-africaine

À l'heure actuelle, 52 pays reçoivent un financement de GAVI destiné à renforcer le système de santé (RSS).

Il est indispensable que les systèmes de santé fonctionnent efficacement si l'on veut garantir l'accès aux vaccins d'importance vitale à tous ceux qui en ont besoin. Tous les secteurs du système de santé influent sur la réussite des programmes de vaccination.

L'aide de GAVI au financement du RSS est destinée à renforcer les capacités du système de santé de manière à pouvoir assurer la vaccination. Tout au long de 2012, les partenaires de l'Alliance ont poursuivi leur collaboration afin de veiller à ce que cette aide se traduise par de meilleurs résultats en matière de vaccination. Aucun

effort n'est épargné pour faire en sorte que les aides allouées au RSS pallient tout obstacle à l'équité (géographique, revenu et sexospécificité) dans l'accès aux services de vaccination et de santé.

Un nouveau modèle de financement du RSS axé sur les performances a été instauré à la fin de 2012. Il a pour but de favoriser l'utilisation du soutien au RSS pour élargir la couverture vaccinale et obtenir un accès plus équitable. En outre, GAVI met en place une action coordonnée à l'intention des pays confrontés à des situations de fragilité temporaires ou durables.



MYANMAR

Renforcer le système de santé pour favoriser l'introduction de nouveaux vaccins



Après des décennies d'isolement politique et social et d'absence quasi-totale d'investissements dans l'infrastructure de santé publique, le Myanmar se trouve maintenant en position de force pour protéger ses enfants de toute une série de maladies potentiellement mortelles. L'introduction simultanée du vaccin pentavalent cinq-en-un et de la deuxième dose du vaccin antirougeoleux a représenté un tournant décisif en novembre 2012.

Une délégation composée de politiciens australiens et néo-zélandais, dirigée par M. Dagfinn Høybråten, Président du Conseil d'administration de GAVI Alliance, s'est rendue au Myanmar en novembre 2012 pour constater les défis auxquels ce pays est confronté.

L'aide de GAVI au financement du RSS a contribué à faciliter l'introduction des nouveaux vaccins. Le Myanmar a utilisé une partie des fonds pour moderniser le système de la chaîne du froid, indispensable à la bonne conservation des vaccins.

Cette aide a également permis de financer l'établissement de fiches de vaccination, qui permettront aux parents et aux professionnels de santé de savoir quels vaccins ont été administrés et à qui. En outre, en contribuant à améliorer les données de surveillance des vaccins, ces fiches permettront aussi d'orienter les décisions et de planifier les programmes.

GAVI soutient le Myanmar depuis 2002 par une aide au financement du vaccin anti-hépatite B et des programmes de renforcement du système sanitaire national.



Repenser le soutien au RSS pour de meilleurs résultats

Les décaissements des fonds affectés au RSS augmentent constamment. À la fin de 2012, GAVI avait déboursé près de 80 % de toutes les subventions approuvées en faveur du RSS depuis 2007. Néanmoins, les dépenses de GAVI afférentes au RSS à ce jour restent en deçà de l'objectif (de 15 à 25 % des décaissements totaux) fixé par le Conseil d'administration.

Un nouveau groupe consultatif technique sur le renforcement des systèmes de santé a été formé en 2012. Ce groupe a non seulement conseillé le Directeur exécutif sur la participation future de GAVI au sein de la Plateforme de financement des systèmes de santé, mais aussi sur l'assistance technique à apporter aux pays, le financement axé sur les performances et les démarches adaptées à chaque pays pour renforcer le système de santé.

Financement axé sur les performances : récompenser par le RSS les résultats atteints en matière de vaccination

Afin de mieux établir un lien entre le soutien au RSS et l'amélioration des résultats en matière de vaccination, GAVI a instauré un nouveau dispositif de financement axé sur

les performances en vertu duquel une partie du soutien alloué au RSS sera tributaire des performances nationales par rapport à des indicateurs définis.

Lors de la première année de soutien, les pays recevront un paiement fixe destiné à financer le renforcement de leur système de santé. À partir de la deuxième année, l'aide attribuée annuellement comprendra à la fois un paiement fixe et un paiement axé sur les performances, calculé en fonction des performances nationales par rapport aux indicateurs d'équité et de couverture vaccinale.

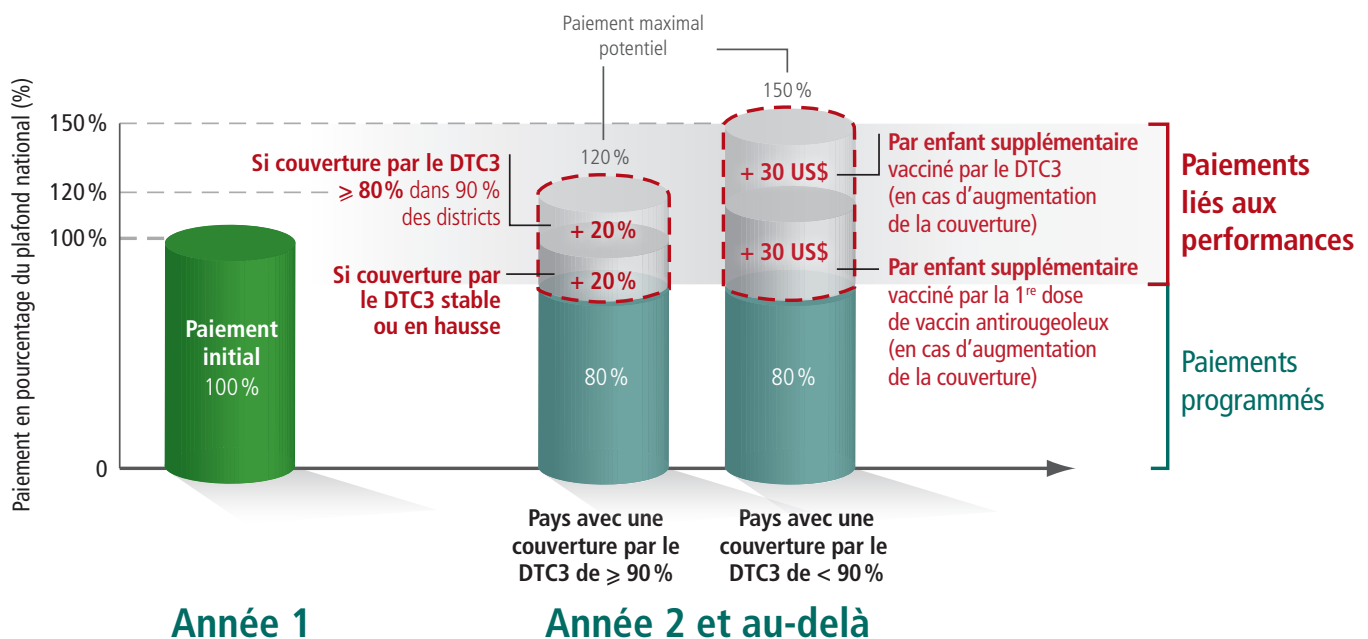
Les paiements axés sur les performances pour les pays dont le niveau de couverture vaccinale nationale se situe en deçà de 90 % seront calculés en fonction du nombre d'enfants supplémentaires vaccinés par le DTC3 et le vaccin antirougeoleux, à condition que cette couverture augmente. Les pays dont la couverture par le DTC3 se situe au-dessus de 90 % recevront une prime s'ils maintiennent inchangée ou s'ils élargissent leur couverture et si celle-ci se maintient à 80 % au moins dans 90 % des districts. Les pays dont les résultats sont exceptionnels peuvent recevoir des paiements annuels d'un montant supérieur à celui de leur plafond national.



Tant de changements ont eu lieu depuis que j'ai administré mon premier vaccin. Aujourd'hui, le gouvernement mobilise la nation par toute forme de communication.

Daw Aye Mya,
sage-femme
au Myanmar

LE FONCTIONNEMENT DU **financement axé sur les performances**





gaviprogessreport.org/2012/fr/renforcer-les-capacites



defeatDD from PATH
@defeatDD

Comment tirer parti des introductions de vaccins pr assurer l'ensemble des interventions visant à lutter contre les + meurtrières des maladies chez l'enfant : pneumonie et maladies diarrhéiques ?

Retweeté par GAVI Alliance

L'importance des partenariats pour l'amélioration de la qualité des données

Il est essentiel de disposer de données exactes pour évaluer correctement la couverture vaccinale et l'efficacité des programmes de vaccination. GAVI surveille les données relatives à la couverture vaccinale ventilées par revenu, situation géographique et sexe afin de déceler les iniquités en matière d'accès.

On constate souvent des divergences entre les données concernant la couverture fournies par les pays, les estimations par l'OMS et l'UNICEF de la couverture vaccinale nationale (*WHO/UNICEF estimates of national immunization coverage – WUENIC*) et les enquêtes auprès des ménages. L'OMS et l'UNICEF ont instauré en 2012 une nouvelle échelle de notation (« degré de confiance »), qui révèle que les données WUENIC concernant la majorité des pays bénéficiant d'un soutien de GAVI ne sont pas considérées comme fiables.

GAVI travaille en collaboration étroite avec les pays et les partenaires mondiaux en vue d'améliorer la qualité des données fournies. En 2012, le Conseil a défini la qualité des

données comme prioritaire, et a alloué des fonds supplémentaires aux activités visant à l'améliorer dans son plan de fonctionnement 2013-2014. Le Secrétariat a proposé qu'un sommet sur les données soit organisé afin : de débattre des méthodes de renforcement des systèmes de données et des capacités au niveau national ; d'améliorer la fréquence des enquêtes auprès des ménages et leur méthodologie ; d'innover en matière d'utilisation de marqueurs biologiques, de méthodes de triangulation (validation des données par rapport à d'autres sources de données) et d'autres nouvelles technologies.

En 2012, GAVI a également piloté avec succès un outil révisé d'évaluation de la qualité des données relatives à la vaccination (EQDV) en Bolivie, au Ghana et en Ouganda. Ce projet pilote a permis non seulement de donner un aperçu de l'amélioration de la qualité des données dans les pays, mais aussi de nouer des partenariats, de renforcer les capacités nationales et de fournir de précieuses informations pour la mise au point finale de l'outil. GAVI mettra en œuvre l'outil EQDV dans les pays bénéficiant de son soutien à compter de 2013.



PAKISTAN

Des femmes agents de santé élargissent la couverture vaccinale infantile

Devant une affiche annonçant l'arrivée d'un agent de vaccination dans le village panjabi à Chinkowindi, Rashida Parveen accueille les villageois venus faire vacciner leurs enfants.

Rashida fait partie des près de 100 000 « femmes agents de santé » au Pakistan qui font du porte-à-porte pour conseiller les familles non seulement en matière de vaccination, de nutrition, d'hygiène et de soins à l'intention des femmes pendant et après la grossesse, mais aussi en matière de planning familial. Ces agents de santé les informent sur les services mis à leur disposition dans les dispensaires à proximité et sur les jours de présence des agents de vaccination. Elles se rendent dans les familles avec bébés et recommandent vivement à ces dernières de les faire vacciner.

« Au début, elles se montraient un peu réticentes à l'égard de la vaccination », explique Rashida à leur propos. « Elles pensaient que nous allions les forcer à planifier les naissances. Nous connaissant mieux maintenant, elles nous font confiance

et nous traitent avec respect. De plus, elles comprennent combien il est important de faire vacciner leurs enfants. »

Les faibles taux de couverture vaccinale au Pakistan ont conduit le Ministère de la santé à associer les femmes agents de santé aux activités de vaccination grâce à l'aide au financement du RSS que leur attribue GAVI. Près de 15 000 femmes agents de santé ont suivi une formation leur permettant d'assurer la vaccination systématique.

Après une série d'attaques en décembre dernier, GAVI et ses partenaires sont déterminés à coopérer avec le Gouvernement pakistanais pour aider le personnel de santé à accomplir son travail d'importance vitale en toute sécurité.



Renforcer la chaîne d'approvisionnement en vaccins

Bon nombre d'enfants ne reçoivent pas les vaccins nécessaires en raison du fonctionnement défaillant de la chaîne d'approvisionnement (système qui va de la fabrication des vaccins à leur administration). Cette situation est critique dans certains pays en voie de développement où les chaînes d'approvisionnement en vaccins sont souvent inefficaces, dépassées et n'exploitent pas les technologies modernes. De ce fait, les dispensaires peuvent se trouver à court de vaccins ou bien ceux-ci perdent de leur efficacité en raison de leur conservation à des températures trop froides ou trop chaudes ou de leur péremption.

Au cours de 2012, GAVI a entamé sa collaboration avec ses partenaires pour mettre au point une stratégie relative à l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement en vaccins. Cette stratégie s'appuie sur la pratique et la technologie d'autres secteurs et analyse le flux des vaccins, des informations et de l'argent en amont et en aval de la chaîne. Parmi les options que GAVI étudie figurent le suivi par code barre et le système

de traçage. Les vaccins pourraient alors être tracés de la même façon qu'un supermarché trace les produits à travers le monde.

Équité – Accélérer l'accès pour tous aux vaccins d'importance vitale

Même si la mortalité infantile mondiale diminue, chaque année près de sept millions d'enfants meurent encore avant d'atteindre leur cinquième anniversaire.

Près d'un enfant sur cinq ne reçoit pas les vaccins courants de l'enfance que bon nombre de pays riches considèrent comme allant de soi. Ces enfants vivent généralement dans les foyers les plus modestes et/ou dans les endroits les plus reculés. Ils ont un risque accru de tomber malades et une moindre chance d'accéder aux soins de santé que leurs pairs plus riches. Par la vaccination, il aurait été possible d'éviter jusqu'à un cinquième de ces décès d'enfants.

En collaboration avec ses partenaires, GAVI s'emploie à combattre les iniquités dans l'accès à la vaccination entre riches et pauvres (équité liée au revenu), entre districts à faible couverture et à couverture élevée (équité géographique) et entre sexes (égalité des sexes).



Le cinquième enfant ne se trouve pas à côté des quatre autres. Voilà le défi à relever.



Dr Chris Elias,
Président du Programme de développement mondial de la Fondation Bill & Melinda Gates

LES TÉLÉPHONES PORTABLES

permettront d'améliorer la gestion des vaccins au Mozambique



La technologie mobile peut révolutionner la gestion et la prestation des services de vaccination dans bon nombre des pays les plus pauvres du monde. En 2012, le Ministère mozambicain de la santé et GAVI Alliance, en partenariat avec Vodafone, l'un des partenaires du Matching Fund de GAVI, ont accepté de lancer un projet pilote dès 2013.

Celui-ci permettra d'inscrire soignants et parents puis d'utiliser les téléphones portables pour informer ces derniers de

l'importance de la vaccination et les prévenir une fois le moment venu de faire vacciner leurs enfants. Les téléphones portables serviront à améliorer l'exactitude des données, à accroître les taux de vaccination, à diminuer le temps nécessaire à la transmission des informations sur le terrain et à réduire le gaspillage du stock.

En outre, le personnel de santé recevra des téléphones portables équipés d'un logiciel qui leur permettra d'accéder au dossier du patient, de prendre les rendez-vous, de suivre les stocks et de commander des vaccins.



ARK
@ARKcharity

De #GAVIpartners – associer le secteur privé aidera à pallier aux problèmes liés à la chaîne du froid. Les situations complexes requièrent des compétences diversifiées!

Retweeté par GAVI Alliance



Development Pros
@GdnGlobalDevPro

#Le Ghana est entré dans l'histoire en menant simultanément 2 #campagnes de vaccination. 10 leçons à l'intention des responsables de la santé.

Retweeté par GAVI Alliance

L'Alliance renforce son soutien aux pays dont la couverture vaccinale se situe en deçà de 70 % et aux pays où les iniquités en matière de couverture sont les plus flagrantes. Tous les partenaires y participeront, mais, à compter de 2013, l'OMS dirigera les activités dans les pays à faible couverture et l'UNICEF dans les pays confrontés à des iniquités en matière de revenu, de situation géographique ou de sexospécificité.

De récents changements dans les structures et systèmes de GAVI se sont traduits par de nettes améliorations quant à la capacité de cette dernière à s'attaquer aux questions d'égalité des sexes. Une évaluation de la politique de parité des sexes de GAVI Alliance réalisée en 2012 souligne des réussites dans les domaines suivants: exigences d'égalité plus strictes dans les formulaires de demande et de rapport, présence d'un

spécialiste des questions de sexospécificité à chaque Comité d'examen indépendant, meilleur équilibre hommes-femmes au sein du Conseil d'administration de GAVI Alliance. En vertu de la politique de parité des sexes de GAVI Alliance, un équilibre hommes-femmes doit être respecté dans tous les domaines d'intervention, et notamment dans les structures de gouvernance.

Soutien à la société civile

Les organisations de la société civile (OSC) jouent un rôle fondamental en sensibilisant la population et en contribuant à une plus grande équité et à l'élargissement de la couverture vaccinale dans bon nombre des pays les plus pauvres du monde. Dans certains pays soutenus par GAVI, les OSC assurent jusqu'à 60 % des services de vaccination.

GHANA ET TANZANIE

montrent la voie en introduisant deux vaccins



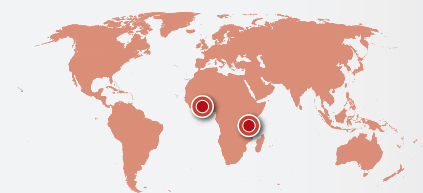
L'année 2012 a été remarquable puisque deux pays bénéficiant d'un soutien de GAVI ont introduit deux vaccins en même temps. En avril, le Ghana a inscrit les vaccins antipneumococciques et antirotavirus à son programme de vaccination systématique – la première double introduction de vaccins dans un pays soutenu par GAVI.

Les introductions simultanées de vaccins compliquent le processus de planification, et les membres de l'équipe ghanéenne de vaccination étaient à juste titre fiers de leur réussite. Désireux de partager son expérience avec d'autres pays,

le Ghana a accueilli en 2012 des collègues du ministère tanzanien de la Santé et du Bien-être social au moment où la Tanzanie se préparait elle-même à adopter deux vaccins simultanément.

Avec le soutien de l'UNICEF, GAVI a coorganisé cette visite d'échange, qui a permis aux équipes d'aborder en détail des thèmes tels que la planification, la capacité suffisante de la chaîne du froid, la formation adaptée des agents de santé, l'élimination des déchets et les difficultés de communication liées aux introductions multiples de vaccins.

La Tanzanie a lancé avec succès ces deux vaccins en décembre 2012 à l'occasion du Forum des partenaires de GAVI.



En 2007, GAVI a d'abord instauré un volet de financement destiné à soutenir les OSC par des projets pilotes dans dix pays. Selon une évaluation indépendante de ce programme pilote réalisée en 2012, le soutien aux OSC s'est révélé déterminant dans la réussite des objectifs de vaccination. Cette évaluation a toutefois fait état de problèmes, liés tant à la conception qu'à la mise en œuvre du programme, qui ont atténué son efficacité globale.

À la suite des conclusions de cette évaluation, GAVI a décidé d'attribuer aux OSC non pas un volet de financement distinct mais un soutien inclus dans l'aide au financement du RSS, transitant par les gouvernements nationaux.

Les fonds sont habituellement reversés par les gouvernements nationaux, mais il est possible

dans des cas exceptionnels de soutenir directement les OSC nationales ou mondiales. Ces OSC devront rendre des comptes de la même façon que les gouvernements.

En 2012, GAVI a affecté un montant de 1,2 million de dollars pour permettre aux OSC de participer aux débats sur la politique sanitaire nationale. Catholic Relief Services sera chargé de représenter le groupe des OSC partenaires de GAVI.

La mise en œuvre de ce type de soutien a commencé dans sept pays : Burkina Faso, République démocratique du Congo, Éthiopie, Ghana, Kenya, Malawi et Pakistan. GAVI prévoit de l'augmenter pour en faire bénéficier d'autres pays.



PAHO/WHO
@pahowho

*Bolivie, Haïti,
Honduras & Nicaragua
récompensés par
@gavialliance pour
leurs résultats*

Retweeté
par GAVI Alliance

BANGLADESH, HONDURAS, MADAGASCAR ET NICARAGUA

se voient remettre un prix pour avoir élargi la couverture vaccinale



Quatre pays soutenus par GAVI se sont vu remettre des prix à l'occasion du Forum des partenaires de GAVI Alliance pour avoir accompli des progrès impressionnants en matière de vaccination systématique.

Compte tenu de sa couverture par le DTC3 de 89 % en 2011, le Madagascar s'est vu décerner le prix de la catégorie « couverture moyenne ». Le Nicaragua a été honoré par le prix de la meilleure performance dans

la catégorie « couverture élevée » et le Honduras, dont la couverture était presque totale en 2011, par celui de la « couverture très élevée ». Le Bangladesh, dont la couverture vaccinale moyenne atteint plus de 90 %, a été primé pour ses meilleures performances continues depuis 2009 dans la catégorie des grands pays.

Au total, 13 pays se sont vus décerner des prix pour leurs accomplissements dans les domaines suivants : cofinancement, participation de la société civile, équité et réduction de la mortalité infantile.

Le Dr Marina Xioleth Rodriguez, Directrice générale pour la promotion de la santé au Honduras, s'est vue remettre le prix décerné à son pays par le Dr Babatunde Osotimehin, Directeur général du FNUAP.





gaviprogressreport.org/2012/fr/renforcer-les-capacites



22 MILLIONS

d'enfants ne sont pas vaccinés

Plus de 22 millions de garçons et de filles ne reçoivent toujours pas les vaccins courants de l'enfance.



Il est prouvé qu'un plus grand nombre d'enfants seront vaccinés si l'on sensibilise les mères et les pères.

Dr Anders Nordström,
Ambassadeur pour
Global Health Council,
Suède

Des démarches adaptées à chaque pays en vue de soutenir les États fragiles

En décembre 2012, le Conseil d'administration de GAVI Alliance a approuvé une politique qui permet de mettre en place des démarches adaptées aux États fragiles et des actions temporaires pour les pays confrontés à des situations d'urgence de courte durée. Cette politique vise à améliorer la couverture vaccinale dans les pays confrontés à des situations particulièrement difficiles mais aussi à protéger les systèmes de vaccination dans les pays bénéficiant d'un soutien de GAVI en cas d'urgence.

Certains pays bénéficiant d'un soutien de GAVI font face à des difficultés exceptionnelles, qui les empêchent d'obtenir et de mettre en œuvre le soutien en faveur de la vaccination à moyen et à plus long terme. En vertu de cette nouvelle politique, GAVI sera en mesure d'élaborer une démarche adaptée à ces pays eu égard à leurs situations et besoins spécifiques.

Cette politique vise, entre autres, à repérer les pays qui sont confrontés à des iniquités en matière d'accès fondées sur le sexe, le revenu et la situation géographique. La démarche adaptée à chaque pays s'appuiera sur une analyse de la situation nationale sur les plans de l'égalité entre les sexes et de la vaccination, aussi bien dans la prestation des services que dans l'accès à ces services.

De même, cette nouvelle politique, qui s'applique aux pays faisant face à des urgences temporaires d'origine naturelle ou humaine, permettra à GAVI d'attribuer un soutien non renouvelable afin de protéger les systèmes de vaccination et de garantir son soutien actuel à ces pays.

États fragiles et États confrontés à des situations d'urgence de courte durée peuvent utiliser le soutien actuel de manière plus souple ou obtenir des fonds supplémentaires limités en faveur de la vaccination, ce qui sera décidé au cas par cas.

UN PÈRE RWANDAIS

fait vacciner sa fille

En plein cœur de Kigali, capitale rwandaise, on aperçoit les routes d'argile rouge et les huttes de Biryogo. C'est là que le Ministère de la santé, en collaboration avec l'Église catholique, gère une clinique pédiatrique.

Dans la salle d'attente comble se trouvent des mères, vêtues aux couleurs de l'arc-en-ciel, avec leurs bébés. Toutes tiennent à la main une fiche de vaccination. À l'extérieur, sur la véranda, Bashir attend avec sa femme Mariam et leur fille Nadjiha.

« Quand notre fille est née, les infirmières de la maternité nous ont dit de l'emmenner au dispensaire se faire vacciner. Tous ont fait vacciner leurs enfants dans notre communauté. On ne voit plus de maladies », explique Bashir. « J'ai pris un jour de congé pour venir ici. J'aime ma femme et ma fille. Je veux les voir en bonne santé. »

La vaccination contre le rotavirus, qui ôte la vie à près de 3 500 enfants rwandais chaque année, fait partie des services assurés au

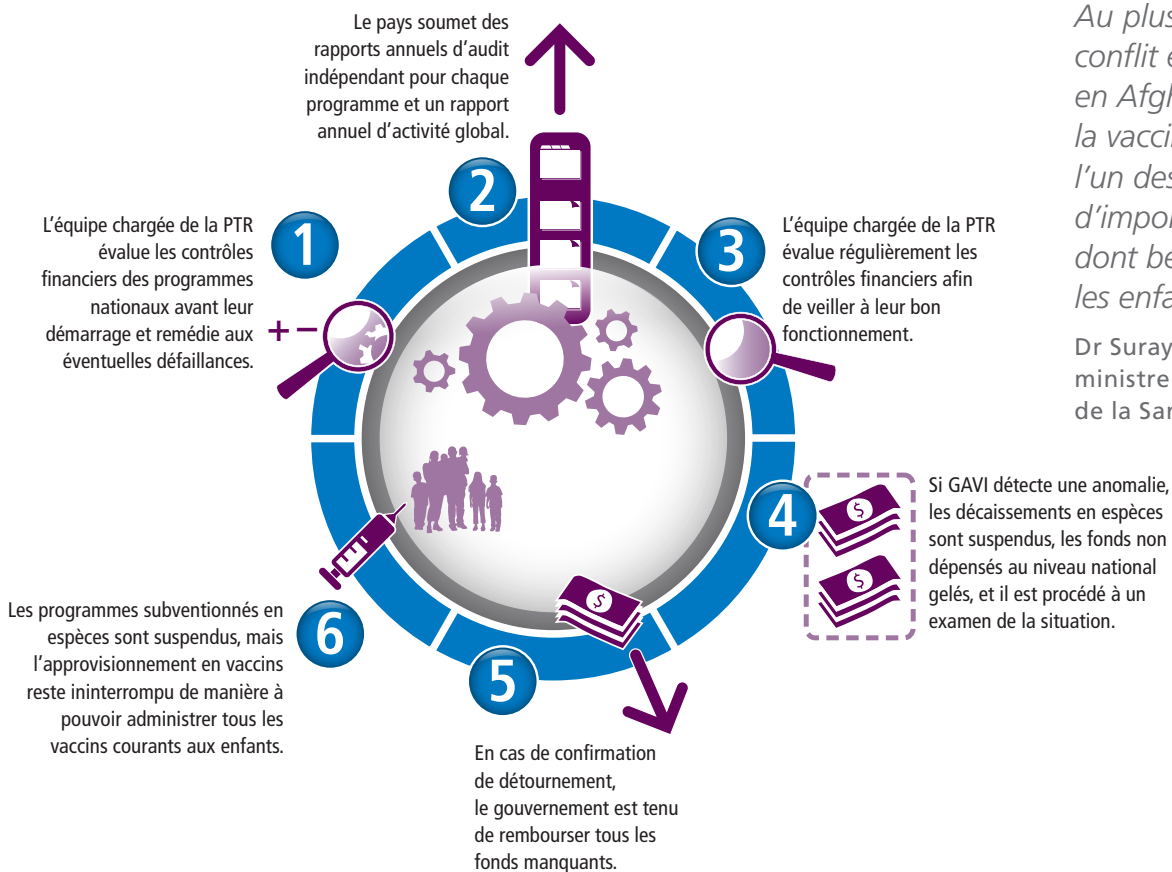


dispensaire. Ce vaccin a été adopté en mai 2012 grâce au soutien de GAVI.

En 2012, le Rwanda a également reçu de GAVI une aide au financement des vaccins pentavalents et antipneumococciques.



LA Politique de transparence et de responsabilisation (PTR) EN PRATIQUE



Au plus fort du conflit et des combats en Afghanistan, la vaccination était l'un des rares services d'importance vitale dont bénéficiaient les enfants.

Dr Suraya Dalil,
ministre afghane
de la Santé

Atténuer les risques inhérents aux programmes financés en espèces

GAVI met en place certaines mesures de protection afin de prévenir le détournement de son soutien en espèces. Une politique de transparence et de responsabilisation régit la gestion du soutien en espèces attribué aux pays.

À la fin de 2012, le Secrétariat de GAVI avait terminé les examens de gestion financière détaillés dans 47 pays bénéficiant d'un soutien. Neuf nouvelles évaluations de gestion financière avaient été réalisées pour la seule année 2012. Dans la mesure du possible, GAVI réalise ces évaluations en collaboration avec d'autres partenaires

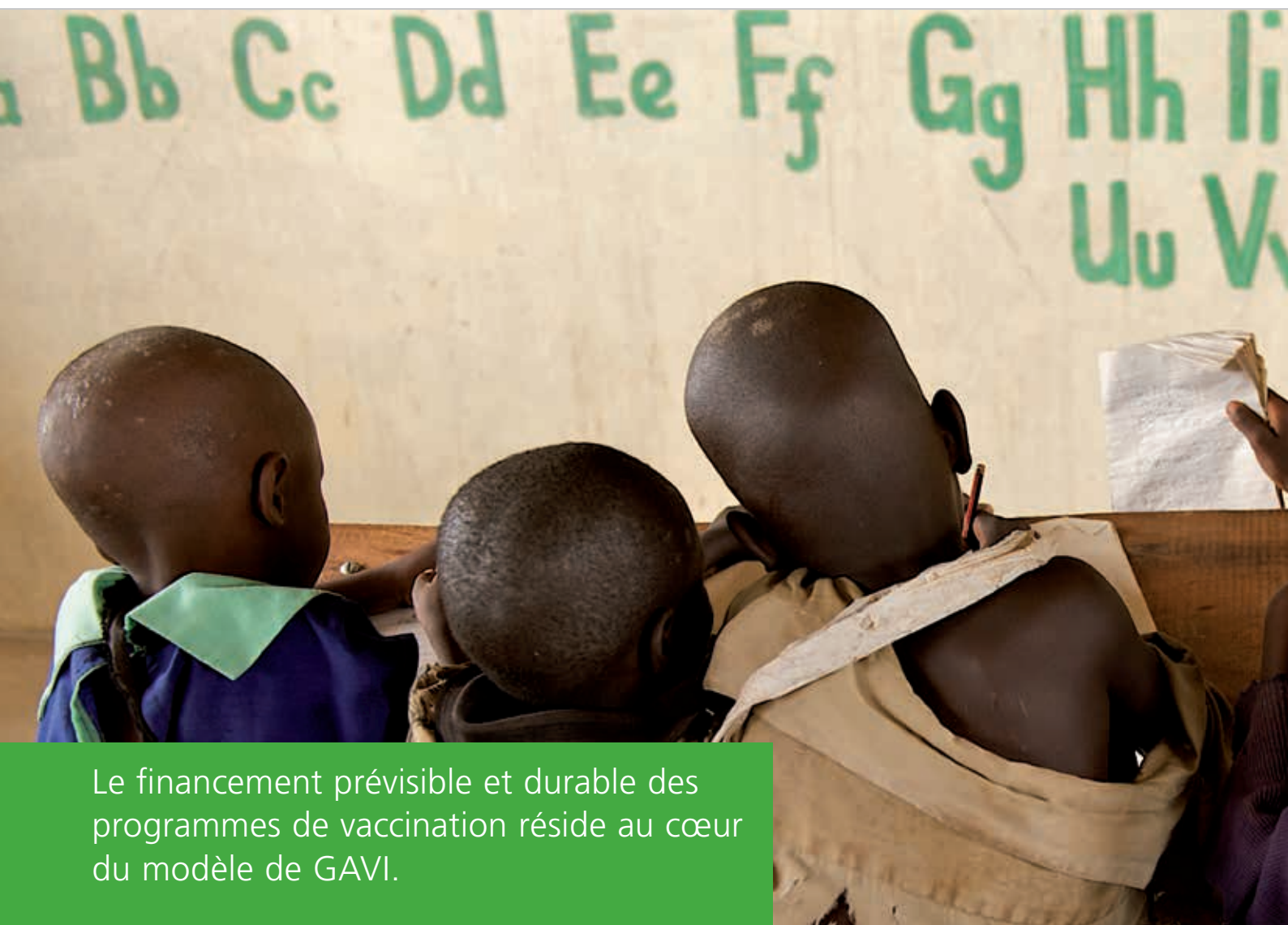
du développement. Depuis sa création, sept cas de détournement potentiel ou confirmé du soutien en espèces ont été décelés.

Les enquêtes concernant six de ces cas sont terminées, tandis qu'une autre enquête sur un cas suspecté de détournement de fonds est en cours. Le Cameroun et le Niger, pays où une enquête sur les détournements de fonds a débuté en 2011, ont depuis réaffirmé leur volonté de prendre toutes les mesures nécessaires pour résoudre cette situation, notamment en remboursant les fonds manquants.



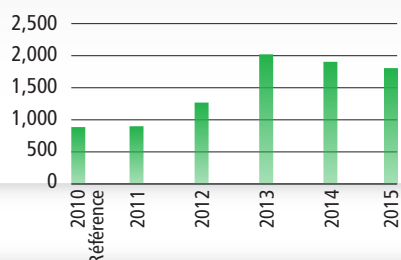
ACCROÎTRE LA PRÉVISIBILITÉ ET LA PÉRENNITÉ

gaviprogessreport.org/2012/fr/accroitre-previsibilite-et-perennite



Le financement prévisible et durable des programmes de vaccination réside au cœur du modèle de GAVI.

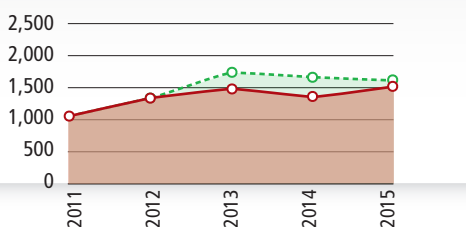
Ressources totales mobilisées pour satisfaire la demande nationale (millions US\$)



En 2012, GAVI a mobilisé 100 % des fonds nécessaires pour financer les demandes de soutien.

Source : 20

Accords de subvention signés par rapport aux promesses de dons totales, 2011-2015 (millions US\$)

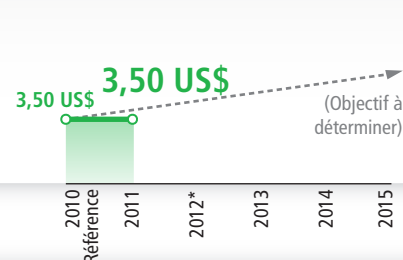


--- Total des promesses de dons — Total des accords signés

À la fin de 2012, 91 % des promesses de dons des donateurs pour la période 2011-2015 avaient été officialisés par la signature d'accords de subvention.

Source : 21

Investissements nationaux dans les vaccins
Dépenses moyennes par enfant (US\$)



* Les données de 2012 seront disponibles à la fin de 2013.

Cet indicateur mesure le niveau de financement national alloué à la vaccination. La valeur de référence pour l'année 2010 a été revue en 2012 pour garantir la cohérence des méthodes employées au fil des ans.

Source : 22



ACCROÎTRE LA PRÉVISIBILITÉ ET LA PÉRENNITÉ

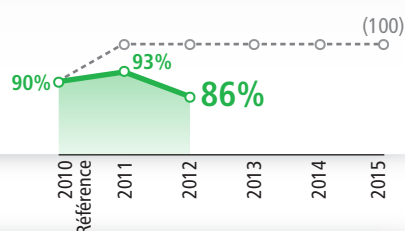


*Nous ne devons
 cesser d'appeler tous
 les chefs d'État ou
 de gouvernement
 africains à investir
 dans la vaccination.
 En effet, c'est l'un
 des investissements
 les plus rentables en
 matière de santé qui
 peut aussi apporter
 le développement
 économique.*

Son Excellence Ellen
 Johnson Sirleaf,
 Présidente du Libéria

Respect des engagements de cofinancement

Pourcentage de pays (%)



En 2012, 86 % des pays tenus de cofinancer les vaccins ont respecté leurs engagements dans un délai opportun. Neuf pays n'ont pas payé la totalité de leur quote-part, mais deux seulement n'ont versé aucune contribution au cours de l'année.

Source : 23



*...la santé de la population
 est un pilier fondamental
 d'une économie dynamique...
 La santé peut déplacer le
 baromètre économique très
 loin très vite.*

David E Bloom,
 professeur d'économie
 et de démographie,
 École de santé publique de Harvard



GAVI est un partenariat public-privé puissant et novateur. Ses dispositifs de financement novateur apportent des fonds supplémentaires, prévisibles et pérennes en faveur de la vaccination et lui permettent d'atteindre des résultats impressionnants.

Carlo Monticelli,
Directeur général,
Ministre italien
de l'Économie
et des Finances

En 2012, GAVI a poursuivi ses activités visant à garantir la pérennité de ses programmes et à diversifier ses sources de financement.

Au cours de l'année, GAVI a continué de mettre en application sa politique de cofinancement en vue de consolider l'appropriation par les pays et de garantir la pérennité des programmes de vaccination. L'Alliance s'est également employée à s'assurer de la constance des fonds des donateurs actuels et à trouver d'autres sources de financement.

Il est essentiel d'associer le secteur privé aux efforts déployés par GAVI pour obtenir des fonds destinés aux programmes de vaccination. En 2012, le Matching Fund de GAVI s'était assuré le soutien de quatre autres

partenaires du secteur privé : the Children's Investment Fund Foundation (CIFF), Comic Relief, LDS Charities et Vodafone.

Les mécanismes de financement novateur ont également aidé GAVI à obtenir des fonds prévisibles. À la fin de 2012, la Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm) avait permis de récolter 3,7 milliards de dollars sur les marchés des capitaux. Grâce au mécanisme de la garantie de marché (AMC), 24 pays avaient commencé à adopter les vaccins antipneumococques à la fin de 2012.



gaviprogressreport.org/2012/fr/pakistan-2



PAKISTAN

Introduction des vaccins antipneumococques grâce au mécanisme « Garantie de marché » dans le premier pays asiatique

En octobre 2012, le Pakistan affiche sa volonté d'améliorer la santé de ses enfants en devenant le premier pays d'Asie à adopter le vaccin antipneumococque grâce au mécanisme de la garantie de marché (AMC).

Les vaccins antipneumococques aident à prévenir la principale cause de pneumonie aiguë. Au Pakistan, pour la seule année 2010, près de 80 000 décès d'enfants de moins de cinq ans étaient attribuables à la pneumonie.

Dans un dispensaire de la province de Panjab, où les vaccins antipneumococques ont été introduits pour la première fois, Abdul Muhaimin était heureux de voir que Rohma, sa fille âgée de deux mois, a pu être vaccinée contre le pneumocoque.

« Les vaccins sont incontestablement bons pour la santé », dit-il. « Je pense que ce programme doit se poursuivre dans tout le Pakistan. » Toutes les provinces du pays se préparent à adopter ce nouveau vaccin. GAVI contribue également à financer les vaccins pentavalent et soutient un éventail d'activités liées à la vaccination et assurées par la société civile au Pakistan.



47 MILLIONS US\$

montant du cofinancement

Le montant du cofinancement des pays s'élevait à 47 millions de dollars en 2012.

ACCROÎTRE LA PRÉVISIBILITÉ ET LA PÉRENNITÉ

2012 en un coup d'œil
Accélérer la vaccination
Renforcer les capacités
Façonner le marché
Annexes

3

Cofinancement : favoriser l'appropriation et la pérennité

GAVI contribue à financer les vaccins dans le cadre d'un partenariat entre donateurs et pays mettant en œuvre les programmes. Le partage du coût des vaccins favorise l'appropriation par les pays et contribue à assurer la pérennité des programmes de vaccination nationaux une fois le soutien de GAVI terminé.

Les copaiements sont calculés en fonction de la capacité de chaque pays à financer les nouveaux vaccins. Les pays à faible revenu versent la quote-part la moins élevée, d'un montant de 0,20 dollar par dose, tandis que les pays à revenu intermédiaire augmentent leurs paiements de 15 % par an. Les pays changeant de catégorie devraient financer le montant total de leurs vaccins après avoir progressivement augmenté leurs contributions.

Sur les 65 pays tenus de cofinancer leurs vaccins en 2012, 56 avaient respecté leurs engagements à la fin de l'année.

Sur les neuf pays en défaut de paiement, deux seulement n'ont versé aucune contribution pendant l'année. Les sept autres ont payé les arriérés de l'année précédente et/ou en partie le montant dû pour 2012.

Trois pays très engagés ont souhaité cofinancer leurs vaccins avant la date de commencement obligatoire, et de nombreux autres versent une quote-part plus élevée que le montant minimal requis.

Le montant des fonds versés par les pays en vertu de leurs obligations de cofinancement s'est élevé à près de 47 millions de dollars en 2012, soit 8 % de la valeur totale de l'aide attribuée au financement des vaccins aux pays qui cofinancent ces derniers.



ONE
@ONEinAfrica

Quel est le message le plus percutant qu'un militant puisse transmettre pour convaincre un élu de financer les programmes de vaccination ?

Retweeté par GAVI Alliance

Transition vers l'autofinancement

Les partenaires de l'Alliance étudient divers moyens d'aider les pays à préparer l'autofinancement des vaccins. En plus de suivre régulièrement leurs performances liées au cofinancement, GAVI aide les pays non seulement à cerner les goulets d'étranglement pouvant compromettre le processus de transition vers l'autofinancement mais aussi à obtenir des vaccins à faible prix une fois son soutien terminé.

Selon l'analyse budgétaire réalisée en 2010, la plupart des pays se trouvent en mesure de financer le coût total des vaccins introduits avec le soutien de GAVI. Ce genre d'analyse suit les évolutions concernant la capacité des pays à financer les vaccins et définit les pays pour lesquels une aide peut se révéler encore nécessaire.

En 2012, GAVI et ses partenaires ont mis au point des plans de transition avec cinq pays changeant de catégorie : Bhoutan, Congo, Géorgie, Mongolie et République de Moldavie. Même si ces cinq pays connaissent une croissance économique favorable et devraient être en mesure de financer le coût total de leurs vaccins, chacun recevra un soutien des partenaires de l'Alliance qui leur permettra de mettre au point des projections de coût exhaustives et une argumentation visant à aider leurs ministères de la Santé à plaider pour l'affectation de fonds suffisants à la vaccination.

Les plans de transition sont adaptés aux besoins de chaque pays. À titre d'exemple, au Bhoutan, GAVI Alliance aide le gouvernement à améliorer la gestion et les capacités du Fonds

bhoutanais pour la santé, créé en 1998 pour contribuer à la mise en œuvre des programmes de vaccination nationaux. Si ces recommandations sont appliquées, le Fonds pour la santé devrait financer tous les vaccins actuels et futurs inscrits au programme national de vaccination systématique.

De même, en 2012, un nouveau partenariat conclu avec la Banque africaine de développement visait à renforcer les capacités nationales de manière à mieux investir dans la santé. Avec le Sabin Institute, GAVI a en outre lancé un nouveau programme visant à plaider en faveur du financement de la vaccination auprès des parlementaires.



GAVI adopte une méthode novatrice pour veiller à ce que les dollars consacrés à l'aide soient efficacement dépensés.

Alan Griffin,
Membre du Parlement
australien

Sources de financement de GAVI en 2012

Les fonds des donateurs au profit de GAVI s'élevaient à 1,23 milliard en 2012, ce qui porte à 7,64 milliards de dollars le montant total des fonds reçus par GAVI depuis sa création en 2000.

Contributions directes et contributions du Matching Fund de GAVI

En 2012, les contributions directes de 15 gouvernements donateurs (Allemagne, Australie, Canada, Danemark, Espagne, États-Unis, France, Irlande, Japon, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, République de Corée, Royaume-Uni et Suède) et de la Commission européenne s'élevaient à 615,2 millions de dollars. Le montant cumulé des contributions directes reçues des gouvernements nationaux et de la Commission européenne totalisait donc 3,15 milliards de dollars pour la période 2000-2012.

Le montant des dons versés par les fondations, particuliers et organisations au profit de GAVI s'élevait à 292,8 millions de dollars en 2012. GAVI a reçu des contributions de la Fondation Bill & Melinda Gates (268,8 millions de dollars) et de Son Altesse Sheikh Mohamed bin Zayed Al Nahyan (8,8 millions de dollars). Par le Matching Fund, GAVI a également reçu des contributions de Absolute Return for Kids,

Anglo American plc, Comic Relief, J.P. Morgan, LDS Charities, la Fondation « la Caixa », the Children's Investment Fund Foundation et Vodafone. Le montant total des contributions du secteur privé pour la période 2000-2012 atteignait 1,82 milliard de dollars.

Fonds de l'IFFIm

L'IFFIm a versé à GAVI des fonds d'un montant de 100 millions de dollars en 2012, ce qui porte le montant total des fonds reçus à 2,3 milliards pour la période 2006-2012. Afrique du Sud, Australie, Espagne, France, Italie, Norvège, Pays-Bas, Royaume-Uni et Suède ont tous versé une contribution à l'IFFIm.

Fonds AMC

Le Canada, la Fédération de Russie, l'Italie, la Norvège, le Royaume-Uni et la Fondation Bill & Melinda Gates ont collectivement annoncé une contribution de 1,5 milliard de dollars au profit de la garantie de marché (AMC) pour les vaccins contre le pneumocoque. À la fin de 2012, GAVI avait reçu au total, par le biais de la Banque mondiale, 395 millions de dollars provenant des fonds de l'AMC, dont 224 millions de dollars pour l'année 2012.



ACCROÎTRE LA PRÉVISIBILITÉ ET LA PÉRENNITÉ

Accroître la prévisibilité et diversifier les sources de financement

GAVI s'appuie sur le soutien solide de ses donateurs pour obtenir des fonds prévisibles et pérennes, destinés au financement de ses programmes de vaccination nationaux. Pour disposer de fonds suffisants, il faut également faire en sorte que les pays apportent des fonds et veiller à réaliser des économies par la diminution du prix des vaccins. En vertu de la politique de cofinancement, les pays sont tenus de contribuer au coût de leurs vaccins, et les activités destinées à façonner le marché visent à réduire le prix des vaccins.

Conformément à sa stratégie de financement durable, approuvée par le Conseil en 2012, GAVI intensifie ses efforts visant à élargir la base des donateurs tout en s'assurant du soutien constant des donateurs actuels. En nouant des contacts avec de nouveaux donateurs des secteurs public et privé et de nouveaux partenariats en Asie, au Moyen-Orient et dans des économies émergentes telles que l'Afrique du Sud, le Brésil, la Chine, la Fédération de Russie et l'Inde, GAVI accélère les efforts déployés pour diversifier ses sources de financement.

Au cours de l'année, certains donateurs ont augmenté le montant de leurs contributions au profit de GAVI. À titre d'exemple, le montant des engagements de la Suède pour l'année 2012 est passé de 37 millions à 55,5 millions de dollars, et le Fonds de l'OPEP pour le développement international a approuvé en décembre 2012 sa première promesse de dons d'un montant de 1,1 million de dollars. Les États-Unis, qui ont lancé l'Initiative « Appel à l'action pour la survie de l'enfant » au mois de juin, ont accru leur contribution, dont le montant est passé de 89,8 millions de dollars en 2011 à 130 millions de dollars en 2012.

Il est important de disposer de fonds prévisibles pour permettre aux pays de planifier et de pérenniser leurs programmes de vaccination et pour optimiser la portée et l'efficacité des activités de GAVI visant à façonner le marché. La Norvège a rejoint d'autres donateurs de premier plan en s'engageant auprès de GAVI par la signature de son tout premier accord à long terme en 2012, garantissant ainsi à l'Alliance des fonds jusqu'en 2015.



Global Citizen
@GLBCTZN

@GAVIAlliance
*Que font les
parlementaires pour
informer les parents sur
l'importance de faire
vacciner leurs enfants ?*

Retweeté
par GAVI Alliancee

S'assurer du soutien politique en faveur de la mission de GAVI

En 2012, GAVI a réalisé des avancées considérables sur le plan de la mobilisation politique en faveur de sa mission. À l'occasion du Forum des partenaires tenu à Dar es Salam en décembre, 17 membres du parlement du monde entier ont signé une déclaration soulignant l'importance d'un soutien bipartisan en faveur de la santé mondiale et de la vaccination.

Au Royaume-Uni, le Groupe parlementaire interpartis (*All-Party Parliamentary Group – APPG*) pour la santé infantile et les maladies évitables par la vaccination a contribué à mettre en évidence la vaccination et le développement. Ce groupe a noué des contacts avec de nouveaux membres au Royaume-Uni et avec des homologues parlementaires en Europe qui partagent des intérêts communs. En 2012, l'APPG a également rencontré des parlementaires de pays en voie de développement afin de plaider en faveur d'un plus grand engagement à élargir la couverture vaccinale et à allouer des fonds pérennes pour la vaccination.

En outre, plusieurs membres du Parlement européen, Mary Honeyball, Seán Kelly, Véronique De Keyser, Bill Newton-Dunn et Marie-Christine Vergiat, ont soumis une déclaration écrite appelant la Commission européenne à accorder davantage d'importance à la réduction du nombre de décès évitables par la vaccination dans sa future aide au développement.

GAVI a non seulement pris contact avec des partenaires actuels et potentiels de la région Asie-Pacifique lors du Sommet sur le développement Asie-Pacifique tenu à Jakarta, mais a aussi dirigé une table ronde de haut niveau à l'occasion de la réunion annuelle de la Banque mondiale et du Fonds monétaire international tenue à Tokyo en vue de sensibiliser les ministres de la Finance aux avantages de la vaccination sur le plan économique. Ces deux événements ont fourni une bonne occasion de souligner l'importance de la vaccination et du modèle de partenariat public-privé de GAVI.





Child Health Now
@ChildHealthNow

Nous pouvons passer d'un monde où un enfant meurt toutes les 20 secondes à un monde où l'on célèbre davantage de cinquièmes anniversaires.

Retweeté par GAVI Alliance

Responsabilisation : des notes excellentes pour les résultats et l'efficacité de GAVI

Du fait de ses résultats rentables et mesurables en nombre de vies sauvées, GAVI figure parmi les organisations les plus performantes selon l'évaluation multilatérale australienne, publiée en mars 2012. Selon le Gouvernement australien, la performance de GAVI est « élevée » ou « très élevée » dans sept catégories : gestion stratégique, transparence, coût et valeur, partenariat, obtention de résultats, contribution au multilatéralisme.

L'étude réalisée par le Réseau d'évaluation de la performance des organisations multilatérales (MOPAN), qui regroupe 17 donateurs, félicite GAVI pour son efficacité en matière d'élargissement de la vaccination et pour son action axée sur les résultats. Gestion financière, reddition des comptes, appropriation par les pays et établissement de contacts font partie des forces de GAVI, selon cette étude. Il a également été souligné que GAVI était une organisation en apprentissage permanent.

Ces dernières années, les Gouvernements suédois et britannique ont réalisé des évaluations comparables et tous deux ont attribué à GAVI des notes excellentes.

En 2012, GAVI a amélioré de 28 pourcent son classement dans l'indicateur de transparence « Publiez ce que vous financez », passant de la 35^e place en 2011 à la 13^e. Cet indicateur classe 72 organisations d'aide humanitaire à travers le monde en fonction de la disponibilité et de la comparabilité des informations publiées sur l'aide extérieure mais aussi de l'accès aux dites informations.

Étant donné son score global de 62 %, GAVI a été saluée pour sa « publication de données d'activité actualisées et d'excellente qualité », et il lui a été demandé de « conserver sa position en matière de transparence de l'aide ».

Une évaluation des progrès réalisés et des défis à relever depuis la fructueuse conférence des donateurs de GAVI aura lieu en Suède en octobre 2013.



3,7 MILLIARDS US\$

de fonds en financement anticipé

A travers l'IFFIm, il a été possible de préfinancer des programmes de vaccination d'importance vitale à hauteur de 3,7 milliards de dollars

2012 en un coup d'œil
Accélérer la vaccination
Renforcer les capacités
Façonner le marché
Annexes

3

ACCROÎTRE LA PRÉVISIBILITÉ ET LA PÉRENNITÉ

Financement novateur

Les initiatives de financement novateur de GAVI sont essentielles au financement durable des programmes de vaccination et de renforcement du système de santé. GAVI a été pionnière dans la mise en place de trois mécanismes de financement novateur : la Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm), la garantie de marché (AMC) et, dernier en date, le Matching Fund de GAVI.

Ces programmes permettent à GAVI d'accroître la prévisibilité, la visibilité et la pérennité du financement pour la vaccination. Il en découle l'accélération de l'introduction et de l'expansion des programmes de vaccination, l'efficacité accrue de l'action de GAVI et, à terme, un plus grand nombre de vies sauvées.

IFFIm : la souplesse du financement permet de disposer des fonds quand on en a besoin

Grâce aux promesses de dons durables des donateurs, l'IFFIm peut émettre des obligations pour la vaccination sur les marchés des capitaux. Les fonds des investisseurs aident à financer les

programmes de GAVI de façon à satisfaire immédiatement la demande de vaccins provenant des pays.

En récoltant 3,7 milliards de dollars auprès des investisseurs, l'IFFIm a permis à GAVI d'obtenir au fil du temps des fonds prévisibles de ses donateurs : Royaume-Uni, France, Italie, Norvège, Australie, Espagne, Pays-Bas, Suède et Afrique du Sud.

La souplesse de ce financement permet d'améliorer l'efficacité des activités de GAVI et de prévoir les programmes de vaccination nationaux, cite une évaluation indépendante de l'IFFIm, publiée en 2011.

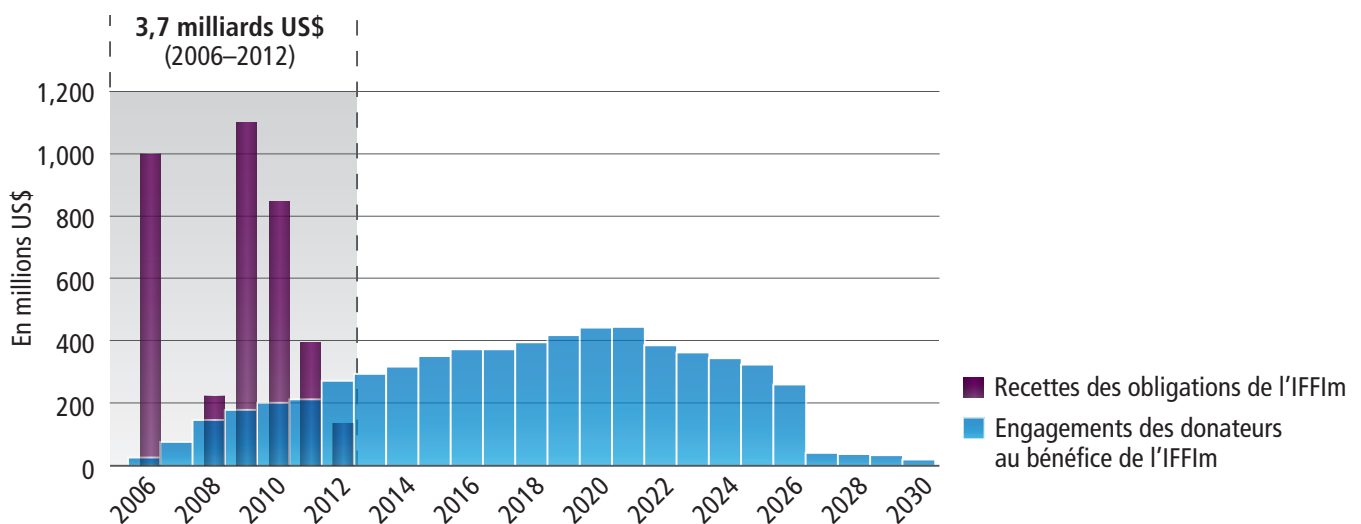
L'IFFIm, dont le trésorier principal est la Banque mondiale, a poursuivi ses activités en 2012. L'IFFIm a conservé une bonne place sur les marchés des capitaux japonais et récolté 137 millions de dollars, bien que la note attribuée par Standard & Poor's soit passée de AAA à AA+. Les agences de notation Fitch et Moody's Investor Service ont reconfirmé les notes de AAA respectivement Aaa attribuées à l'IFFIm à la fin de 2012.



L'IFFIm est un exemple de succès à effet catalyseur, qui attire sans cesse de nouveaux membres.

Rapport du G8 à Camp David : actions, démarche et résultats

L'IFFIm permet d'obtenir rapidement les fonds DES DONATEURS EN FONCTION DES BESOINS



Source : 24



... GAVI est tout simplement une organisation remarquable. Fondée par ceux qui voulaient aider autrement, GAVI ne se limite pas à sauver des vies ici et maintenant, mais donne aux pays et aux économies les moyens de se développer et de réussir...

David Cameron,
Premier Ministre
britannique

Le nouveau Président de l'IFFIm centre ses efforts sur la diversification des donateurs et des marchés

En février 2012, René Karsenti, Président de l'International Capital Market Association, a pris ses fonctions de Président du Conseil d'administration de l'IFFIm, et remplacé le premier Président, Alan Gillespie. René Karsenti met à profit sa vaste expérience dans le domaine des marchés financiers et du développement mondial. Avec le soutien du Conseil d'administration de GAVI Alliance, il considère l'IFFIm comme un pilier important de la stratégie de financement durable de GAVI.

L'IFFIm contribue au développement mondial en tirant parti des marchés de capitaux – l'une de ses caractéristiques uniques – et propose aux investisseurs un placement socialement responsable.

La réputation de l'IFFIm sur les marchés financiers ne cesse de s'accroître : selon le magazine *EuroWeek*, l'émission inaugurale des obligations « uridashi » au Japon par l'IFFIm en 2008 figure parmi les opérations du marché obligataire les plus influentes de ces cinq dernières années, et a contribué au lancement d'obligations socialement responsables au Japon. À ce jour, les investisseurs privés japonais ont acheté des obligations de l'IFFIm pour un montant équivalant à 2 milliards de dollars.

Matching Fund de GAVI : compétences techniques émanant du secteur privé, fonds, activités de plaidoyer

Le Matching Fund de GAVI permet aux entreprises et aux fondations d'attribuer des fonds en faveur des programmes de vaccination et d'aider ainsi GAVI à accomplir sa mission.

Dans le cadre de cette initiative, le Gouvernement britannique et la Fondation Bill & Melinda Gates ont collectivement annoncé des contributions de 130 millions de dollars environ afin de s'aligner sur celles des entreprises, des fondations et de leurs clients, employés et partenaires commerciaux. À la fin de 2012, huit partenaires s'étaient associés au Matching Fund de GAVI : Absolute Return for Kids (ARK), Anglo American plc, the Children's Investment Fund Foundation, Comic Relief, J.P. Morgan, la Fondation « la Caixa », LDS Charities et Vodafone. Ensemble, ces derniers ont contribué à récolter 78 millions de dollars en faveur des programmes de vaccination de GAVI, soit un tiers du montant fixé comme objectif par le Matching Fund de GAVI d'ici à la fin de 2015.

Au début de 2013, GAVI a annoncé l'arrivée d'un neuvième partenaire, à savoir la Dutch Postcode Lottery.



« LA CAIXA »

Associer employés et partenaires commerciaux

La Fondation « la Caixa », qui fait partie de la grande caisse d'épargne espagnole, est un cofondateur du Matching Fund de GAVI auquel il attribue des fonds importants.

L'une des composantes importantes de la mission de cette fondation est de venir en aide aux groupes vulnérables, souvent en partenariat avec des organisations novatrices. Les soins de santé préventifs étant un domaine d'action important, la Fondation accomplit un énorme travail de sensibilisation en faveur de GAVI et de la vaccination partout en Espagne.

« La Caixa » a donc créé un programme unique du secteur privé – the Business Alliance for Child Vaccination – qui a incité ses partenaires commerciaux à verser 1,5 million de dollars au profit de GAVI.

À ce jour, 224 entreprises espagnoles y ont participé, notamment le grand club de football Atlético Madrid. Radamel Falcao, l'attaquant vedette du club, est devenu porte-parole du programme en 2012 et contribue à faire connaître la vaccination infantile.

Les employés de « la Caixa » ont également versé des dons de plus de 258 000 dollars au profit de GAVI, et ce montant – comme celui des dons de la Business Alliance – a été doublé à travers le Matching Fund de GAVI. Les dons des employés et de la Business Alliance viennent s'ajouter aux dons importants de la Fondation « la Caixa ».



1,5 million de décès seront évités

1,5 million de décès prématurés auront été évités d'ici à 2020 grâce à l'AMC pour les vaccins contre le pneumocoque

2012 en un coup d'œil
Accélérer la vaccination
Renforcer les capacités
Façonner le marché
Annexes

3

ACCROÎTRE LA PRÉVISIBILITÉ ET LA PÉRENNITÉ

La participation du secteur privé permet non seulement de bénéficier de contributions financières, mais aussi de produits et de compétences techniques essentielles en matière de maîtrise de la chaîne d'approvisionnement, de technologie et de plaidoyer. GAVI est ainsi mieux à même de lever les obstacles à la fourniture de vaccins destinés aux enfants les plus pauvres du monde et d'améliorer l'efficacité de ses activités.

AMC: des vaccins adéquats, au prix adéquat, au moment adéquat

La garantie de marché (AMC) pour un vaccin contre le pneumocoque a été instaurée en 2009 pour stimuler l'approvisionnement en vaccins antipneumococciques abordables et adaptés aux besoins spécifiques des pays en voie de développement. Les engagements de financement durable des donateurs servent à garantir le prix d'une partie des doses vendues dans le cadre de l'AMC, et incitent donc les fabricants à investir tant dans la mise au point de vaccins que dans la capacité de production. En contrepartie, les fabricants signent des engagements juridiquement contraignants en vertu desquels ils devront fournir les vaccins à un prix réduit pour les pays en voie de développement pendant au moins dix ans.

GAVI, par le biais de cet AMC, finance uniquement les vaccins antipneumococciques qui répondent à des critères rigoureux définis par un groupe d'experts indépendants. À titre d'exemple, les fabricants parties prenantes à l'AMC doivent fournir des vaccins qui protègent des souches de maladies les plus mortelles et prédominantes dans les pays bénéficiant d'un soutien de GAVI.

Suite à une demande sans précédent, GAVI est confrontée à des problèmes temporaires d'approvisionnement en vaccins antipneumococciques. En août 2012, l'UNICEF a lancé un nouvel appel d'offres portant sur les vaccins antipneumococciques dans le cadre de l'AMC, lequel sera conclu au début de 2013. Ceci contribuera à assurer l'approvisionnement et de répondre à la demande des pays.

À la fin de l'année, 24 pays soutenus par GAVI avaient commencé à inscrire les vaccins antipneumococciques à leurs programmes de vaccination systématique. D'ici à 2020, les vaccins antipneumococciques fournis dans le cadre de l'AMC devraient avoir permis d'éviter jusqu'à 1,5 million de décès prématurés.

Il a été réalisé en 2012 une évaluation indépendante sur le processus et la conception de l'AMC.

De nouveaux partenaires apportent de nouvelles compétences pour soutenir la mission de GAVI

Les partenaires du Matching Fund de GAVI permettent d'améliorer les performances de GAVI et d'agrandir la visibilité de la cause de la vaccination. Trois partenaires, qui ont rejoint le Matching Fund de GAVI en 2012, en montrent l'exemple :

Vodafone, l'une des plus importantes entreprises de téléphonie mobile dans le monde, est le premier partenaire du Matching Fund de GAVI à apporter une aide non financière. Ensemble, GAVI et Vodafone étudient comment la technologie mobile peut aider les prestataires de soins de santé à encourager la vaccination, notamment par la mise à jour des dossiers de santé et l'envoi par téléphone portable de messages ciblés et de rappels aux parents comme aux soignants.

Comic Relief, organisation caritative établie au Royaume-Uni qui apporte des fonds à GAVI et combat tant la pauvreté que l'injustice sociale par le divertissement, a mis en évidence

la vaccination tout au long de sa campagne de collecte de fonds « Sport Relief » organisée en 2012, et notamment lors d'un téléthon de la BBC regardé par 6 millions de spectateurs. Cette organisation a également réalisé avec son partenaire British Airways une vidéo qui sera diffusée pendant les vols de la compagnie aérienne de l'automne 2012 jusqu'au printemps 2013 au moment de la campagne de collecte de fonds « Journée du nez rouge ».

LDS Charities, la branche des secours gérée par des bénévoles de l'Église de Jésus-Christ des saints des derniers jours, a contribué au double lancement des vaccins antitrotavirus et antipneumococciques au Ghana en 2012 en organisant l'envoi de 1,5 million de SMS de sensibilisation. Cette action a été rendue possible grâce aux efforts déployés par 1 684 bénévoles, qui ont également distribué des tracts dans les quartiers. LDS Charities finance également les programmes de GAVI.



Historiquement, les enfants riches sont vaccinés alors que les enfants qui en ont le plus besoin doivent attendre plus de trente ans avant de les recevoir.

Bill Gates,
Coprésident de la
Fondation Bill & Melinda
Gates



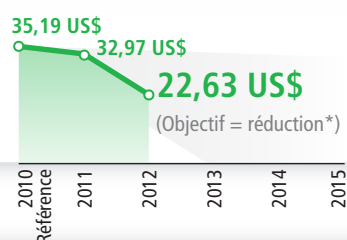
FAÇONNER LE MARCHÉ

gaviproggressreport.org/2012/fr/faconner-le-marche



GAVI a pour objectif de créer un marché de vaccins solide et équilibré, à même de fournir aux pays en voie de développement des vaccins de qualité en quantité suffisante et à prix faible et durable.

Évolution du coût total de l'immunisation complète d'un enfant par les vaccins antirotavirus, antipneumococciques et pentavalents
Prix forfaitaire pour les 3 vaccins (US\$)



Le coût total de l'immunisation complète d'un enfant par les vaccins antirotavirus, antipneumococciques et pentavalents est passé de 32,97 US\$ en 2011 à 22,63 US\$ en 2012.



Bill Gates
@BillGates

Le fait de savoir que des vaccins indispensables attendaient sur les étagères nous a conduits @melindagates et moi à intervenir là où les forces du marché ne le peuvent.

Retweeté par GAVI Alliance

* Les objectifs futurs ne sont pas publiés afin d'éviter de fixer un prix minimal.

Source : 25

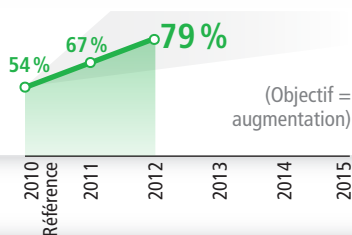




GAVI est l'acheteur le plus exigeant avec lequel nous négocions. Une fois le prix fixé, vous pouvez être sûr qu'il n'y a plus de marge.

Christophe Weber,
Président et
Directeur général de
GlaxoSmithKline Vaccines

Nombre de produits proposés en pourcentage de l'objectif quinquennal (%)



Cet indicateur évalue le niveau d'intérêt des fabricants à fournir leurs produits au marché de GAVI en réponse aux appels d'offres de l'UNICEF. Lorsque divers fabricants proposent

d'avantage de produits, il en résulte une concurrence saine, une base de fournisseurs plus importante et une meilleure garantie d'approvisionnement.

Source : 26



Notre action sur le marché a pour but d'assurer la sécurité de l'approvisionnement et d'obtenir les produits actuellement disponibles au meilleur prix.

Dr Seth Berkley,
Directeur exécutif
de GAVI Alliance

En 2012, GAVI Alliance a contribué à poser les fondements pour un marché plus fiable, une baisse du prix des vaccins et une meilleure garantie d'approvisionnement.

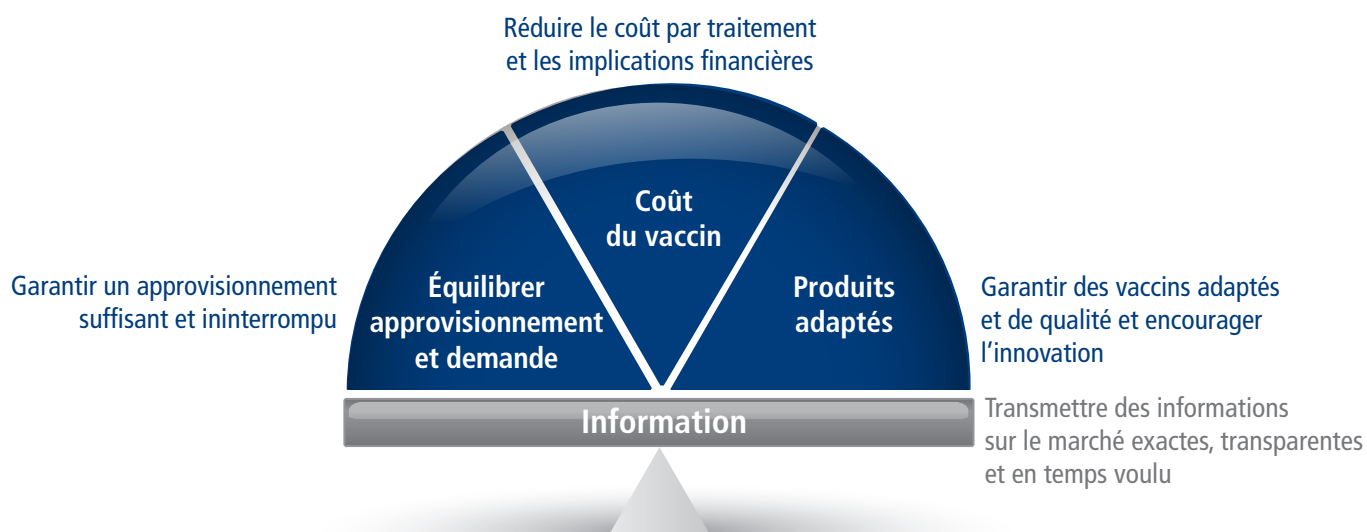
GAVI, par l'intermédiaire de l'UNICEF, a lancé quatre appels d'offres en 2012, soit deux de plus qu'en 2011. Ces appels d'offres concernaient les vaccins contre le virus du papillome humain (VPH), antipneumococciques, pentavalents et à valence rougeole.

En 2012, GAVI a pu obtenir la plus grande partie de ses vaccins antirotavirus au nouveau prix plus bas de 2,50 US\$ la dose. Ce prix représente une réduction de deux tiers par rapport au prix le plus bas proposé précédemment et permettra aux pays en voie de développement comme à GAVI d'empêcher davantage de décès prématurés pour un coût identique.

Au cours de l'année, GAVI a commencé à s'approvisionner en vaccins pentavalents auprès d'un nouveau fabricant, Biological E (Bio-E), établi en Inde. Le nombre total de fournisseurs proposant des vaccins pentavalents préqualifiés passe donc à quatre.

Il importe d'élargir encore la base des fournisseurs de vaccins d'importance vitale pour garantir durablement l'approvisionnement.

OBJECTIFS **d'achat et d'approvisionnement de GAVI**



DE 5 À 10 fabricants de vaccins

Le nombre de fabricants fournissant les vaccins financés par GAVI a doublé de 2001 à 2012.

2012 en un coup d'œil
Accélérer la vaccination
Renforcer les capacités

Accroître la prévisibilité et la pérennité

FAÇONNER LE MARCHÉ

Annexes

4



L'action sur le marché en pratique

En comparaison avec des médicaments génériques, les vaccins sont plus difficiles à fabriquer et nécessitent des investissements en temps et en argent bien plus considérables. De ce fait, les fabricants sont moins nombreux, les obstacles à l'entrée sur le marché des nouveaux fabricants plus élevés et la marge de baisse des prix moins importante.

Selon GAVI, il est nécessaire de mener une action en amont visant à façonner le marché pour garantir les meilleures conditions aux pays les plus pauvres. La stratégie d'achat et d'approvisionnement de GAVI, adoptée en 2011, vise à garantir l'approvisionnement suffisant de vaccins adaptés et de qualité à tous les pays bénéficiant de son soutien de manière à maintenir le coût des vaccins aussi bas que possible et à favoriser un environnement propice à l'innovation. Quatrième objectif : transmettre aux fabricants et aux pays des informations exactes, transparentes et rapides sur le marché.

Bien que façonner le marché soit un processus à long terme, des effets considérables de l'action de l'Alliance sont d'ores et déjà visibles. En regroupant la demande de plus de 70 pays en voie de développement et en favorisant ainsi la fiabilité du marché, GAVI a permis de réduire les prix, d'accélérer la distribution de vaccins

d'importance vitale et d'attirer de nouveaux fabricants sur ce marché.

Par la mise en œuvre d'un outil de prévision de la demande et le partage d'informations de façon transparente et rapide, les partenaires de l'Alliance permettent d'une part aux pays de prendre des décisions sur les vaccins en connaissance de cause et d'autre part aux fabricants de planifier leur production de manière plus efficace.

GAVI a également permis de renforcer les capacités de régulation des pays bénéficiant de son soutien et d'élaborer des normes internationales relatives aux vaccins. La Fondation Bill & Melinda Gates s'est révélée cruciale pour la conception et la mise en œuvre d'innovations sur le marché en vue de réduire les prix et de renforcer la sécurité de l'approvisionnement.

Élargir la base des fournisseurs

Depuis les tout débuts de GAVI, le nombre de fabricants qui fournissent les vaccins financés par GAVI a considérablement augmenté.

En 2001, GAVI s'approvisionnait en vaccins auprès de cinq fabricants à peine, dont un seulement était établi dans un pays en voie de développement. En 2012, ce nombre est passé à dix, dont quatre établis dans des pays à revenu intermédiaire.



GAVI Alliance
@GAVIAlliance

La mission de @GAVIAlliance repose sur un marché sain qui fournit des vaccins à des prix bas et stables.



Nous saluons la volonté de GAVI de mettre le vaccin anti-VPH à la portée du Malawi et d'autres pays à faible revenu.

Catherine Gotani Hara,
Ministre de la santé
du Malawi

PRIX DÉCERNÉ PAR WOMEN DELIVER

à GAVI pour sa promotion des vaccins anti-VPH



À l'occasion de la Journée mondiale de la femme 2012, Women Deliver a salué le soutien de GAVI au financement des vaccins anti-VPH, qui compte, selon cette organisation, parmi les 50 idées et solutions les plus inspirantes pour améliorer la santé des femmes et des jeunes filles.

Women Deliver, une organisation mondiale de plaidoyer œuvrant à améliorer la santé et

le bien-être des jeunes filles et des femmes, a reçu des nominations de 103 pays. Les 50 meilleures initiatives ont été choisies par un vote en ligne.

Le VPH, très contagieux, est responsable de la grande majorité des cas de cancer du col de l'utérus. Dans le monde entier, 275 000 femmes succombent au

cancer du col de l'utérus chaque année. Plus de 85 % de ces décès ont lieu dans les pays en voie de développement.

En avril 2012, l'Alliance a invité les pays à adresser une demande d'aide au financement des vaccins anti-VPH. GAVI collabore avec les fabricants pour faire baisser le prix des vaccins à un niveau acceptable.

Les feuilles de route qui guident l'action de GAVI sur le marché

Les feuilles de route relatives aux vaccins constituent une composante essentielle de l'action de GAVI visant à façonner le marché. Celles-ci définissent les ambitions à long terme de GAVI pour chaque vaccin, que ce soit ceux qu'elle finance déjà ou ceux qu'elle prévoit de financer dans l'avenir.

Chaque feuille de route donne un aperçu de la dynamique du marché concernant un vaccin spécifique. La feuille de route comprend une analyse des produits disponibles actuellement ou dans l'avenir, les caractéristiques du produit, les facteurs de coût et de prix, les objectifs de GAVI et les différents moyens de les atteindre ainsi que des délais.

GAVI s'appuie sur divers outils relatifs aux achats et à l'action sur le marché, et les utilise

en fonction des caractéristiques de chaque marché. À titre d'exemple, en prépayant une partie de l'approvisionnement ou en prolongeant la période contractuelle, GAVI peut inciter les fabricants à proposer des vaccins à des prix plus compétitifs étant donné la certitude accrue du marché. La vision à long terme du marché peut contribuer à allonger la liste des fournisseurs et en inciter d'autres à se lancer sur ce marché.

À la fin de l'année, GAVI avait terminé sa première feuille de route relative au marché des vaccins anti-VPH, et celle-ci a servi de base pour l'achat de ce vaccin en 2013. Les feuilles de route concernant les autres vaccins sont en cours d'élaboration.



2001 :

**5 FOURNISSEURS
 DE VACCINS DE 5 PAYS**



2012 :

**10 FOURNISSEURS
 DE VACCINS DE 8 PAYS**



Source : 27

ÉLARGIR

la base des fournisseurs dans les marchés émergents



L'Alliance encourage les fabricants établis dans des économies émergentes à pénétrer le marché des vaccins et joue un rôle actif dans ce sens. En 2012, GAVI s'est assurée une nouvelle voie d'approvisionnement

pour le vaccin pentavalent a posé problème ces dernières années, en commençant à acheter des vaccins pentavalent au fabricant indien Bio-E.

Le vaccin pentavalent de LG Life Science, fabricant de vaccins établi en République de Corée, a été préqualifié par l'OMS. En garantissant l'accès à davantage de vaccins pentavalents à faible prix, GAVI et les pays en voie de développement seront à même de prévenir un plus grand nombre de décès.

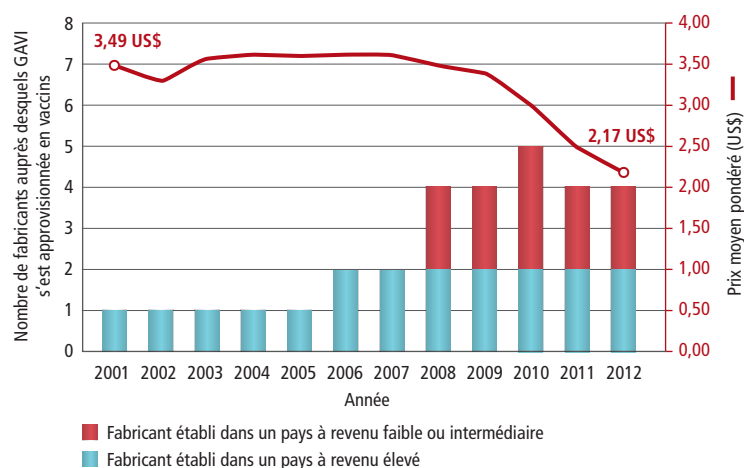
En 2012, le Dr Seth Berkley, Directeur exécutif de GAVI Alliance, a rencontré pour la première fois des fabricants de vaccins chinois.



Les vaccins offrent le plus bel exemple de partenariat entre le secteur privé et le secteur public.

Dr Tadataka Yamada,
Médecin en chef et
Directeur scientifique,
Vice-Président
exécutif de Takeda
Pharmaceuticals
International

Nombre de fabricants ET diminution du prix DU VACCIN PENTAVALENT



Source : 28

Des vaccins plus abordables pour les pays en voie de développement

Ces dernières années, les partenaires de GAVI Alliance, en particulier la Fondation Bill & Melinda Gates, ont contribué à réduire le prix de quelques-uns des principaux vaccins administrés dans les pays en voie de développement. À titre d'exemple, le prix moyen pondéré d'une dose de vaccin pentavalent est passé de 3,61 US\$ en 2007

à 2,17 US\$ en 2012, soit une baisse de 40 %. Au cours de la même période, le nombre de fabricants auprès desquels GAVI s'est procurée ce vaccin est passé de 2 à 4.

Il a également été possible de faire baisser de manière considérable le prix du vaccin antirotavirus, dont le coût est passé de 15 US\$ environ à 5 US\$ à peine la boîte, soit 2,50 US\$ la dose.

L'Alliance a instauré en avril 2012 un nouveau volet de financement destiné aux vaccins anti-VPH. Au cours de l'année, le Secrétaire de GAVI est parvenu, après des négociations avec les fabricants, à obtenir un prix inférieur à 5 US\$ par dose pour ce vaccin, soit 15 US\$ l'ensemble des doses requises.

Le coût de revient de l'immunisation totale d'un enfant par les vaccins antirotavirus, antipneumococques et pentavalents est passé de 32,97 US\$ en 2011 à 22,63 US\$ en 2012, soit une économie de plus de 10 US\$ par enfant immunisé.





► gaviprogessreport.org/2012/fr/yemen



LE YÉMEN

introduit les vaccins antirotavirus obtenus à moindre coût

Dans la salle d'attente du centre de santé Al-Zahrawi, les parents discutent du nouveau vaccin contre le rotavirus, une cause courante de diarrhée mortelle partout au Yémen. Le centre est situé près d'un marché, et de nombreuses familles viennent faire vacciner leurs enfants après avoir fait leurs courses.

Le Yémen est le premier pays du Moyen-Orient à adopter le vaccin antirotavirus avec le soutien de GAVI. Le rotavirus tue plus de 5 000 enfants yéménites de moins de cinq ans chaque année, et 40 % des enfants hospitalisés pour cause de diarrhée ont contracté le rotavirus.

En 2012, GAVI a annoncé que la plupart des doses de vaccin antirotavirus lui reviendront à 5 US\$ chacune, soit une baisse de 97 % par

rapport au prix du marché privé aux États-Unis. Cela représente aussi un tiers du plus bas prix offert au institutions publiques à travers le monde.

En regroupant la demande et en achetant de grandes quantités de vaccins, GAVI exploite au mieux les contributions des donateurs et permet aux pays de pérenniser les programmes de vaccination.



De moindres coûts de transaction pour les fabricants et une moindre incertitude concernant le marché : des avantages en résulteront pour les fabricants et pour les programmes nationaux.

Dr Prashant Yadav,
Principal chargé de
recherche et Directeur
de l'Initiative « Health
Care Research »,
Université du Michigan,
États-Unis



ANNEXES

gaviproggressreport.org/2012/fr/annexes



Annexe 1 – Structure de gouvernance de GAVI Alliance	54
Annexe 2 – Contributions et engagements des donateurs, 2000-2031	56
Annexe 3 – Dépenses afférentes aux programmes approuvées par le Conseil d'administration, 2000-2012	58
Annexe 4 – Sources et références	60
Annexe 5 – Crédits photographiques	61
Index	62
Sigles et acronymes / Notes	64





Grâce à ces vaccins, nous voulons réaliser, et nous réaliserons l'OMD 4 (Objectif du Millénaire pour le développement), c'est-à-dire une diminution de deux tiers de notre mortalité infantile d'ici à 2015.

Alban S. K. Bagbin,
Ministre ghanéen
de la santé



Annexe 1

Structure de gouvernance de GAVI Alliance

au 31 décembre 2012

Le Conseil d'administration de GAVI Alliance

Le Conseil d'administration est doté de 28 sièges :

- 4 membres permanents représentant l'UNICEF, l'OMS, la Banque mondiale et la Fondation Bill & Melinda Gates
- 5 membres représentant les gouvernements des pays en voie de développement
- 5 membres représentant les gouvernements des pays donateurs
- 1 membre par partie représentée : organisations de la société civile, industrie des vaccins dans les pays en voie de développement, industrie des vaccins dans les pays industrialisés et instituts techniques et de recherche (4 au total)
- 9 membres indépendants, experts reconnus dans leur domaine
- Directeur exécutif de GAVI Alliance (sans droit de vote)

Institutions

UNICEF

Geeta Rao Gupta,
Vice-Présidente du Conseil
d'administration

OMS

Flavia Bustreo

Banque mondiale

à déterminer

Fondation Bill & Melinda Gates

Christopher J. Elias

Membres indépendants

Dagfinn Høybråten, Président du
Conseil d'administration

Wayne Berson

Dwight L. Bush

Maria C. Freire

Ashutosh Garg

Son Altesse Royale l'infante Cristina
d'Espagne

Yifei Li

Richard Sezibera

George W. Welde Jr.

Directeur exécutif

Seth Berkley

Groupes d'intérêt*

Représentants des gouvernements des pays en voie de développement

Groupe d'intérêt 1

Suraya Dalil (Afghanistan)

Groupe d'intérêt 2

A.F.M. Ruhul Haque (Bangladesh)

Groupe d'intérêt 3

Guillermo González González
(Nicaragua)

Groupe d'intérêt 4

Awa Marie Coll-Seck (Sénégal)

Groupe d'intérêt 5

Christine J.D. Ondo (Ouganda)

* Pour obtenir la liste complète des membres des groupes d'intérêt, veuillez consulter : www.gavialliance.org/about/governance/gavi-board/composition/developing-country-governments

Représentants des gouvernements donateurs

États-Unis/Australie/Japon/ Rép. de Corée

Amie Batson (USA)

Canada/Irlande/Royaume-Uni

Simon Bland (Royaume-Uni)

Italie/Espagne

Angela Santoni (Italie)

France/Luxembourg/ Commission européenne/Allemagne

Gustavo Gonzalez-Canali (France)

Danemark/Pays-Bas/Norvège/ Suède

Anders Nordström (Suède)

Instituts techniques et de recherche

Anne Schuchat (National Center
for Immunization and Respiratory
Diseases, Centers for Disease Control
and Prevention des États-Unis)

Industrie des vaccins dans les pays en voie de développement

Mahima Datla (Biological E Limited)

Industrie des vaccins dans les pays industrialisés

Johan Van Hoof (Crucell)

Organisations de la société civile

Alan Hinman (Groupe de travail sur
la survie de l'enfant)



Autres structures de gouvernance en lien avec GAVI Alliance

The International Finance Facility for Immunisation (IFFIm) Company

René Karsenti (Président)
Président

The International Capital Market Association (ICMA)

Sean Carney

Ancien Directeur exécutif des finances et des opérations
The Children's Investment Fund Foundation

Didier Cherpitel

Ancien secrétaire général
Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

John Cummins

Trésorier du groupe
The Royal Bank of Scotland

Dayanath Chandrajith Jayasuriya

Associé principal
Asian Pathfinder Legal Consultancy and Drafting Services

The GAVI Fund Affiliate (GFA)

Wayne Berson (Président)
Directeur général et associé
BDO USA, LLP

André Prost

Ancien Directeur des relations avec les gouvernements et le secteur privé
Organisation mondiale de la Santé

Bo Stenson

Ancien Secrétaire exécutif adjoint
GAVI Alliance

Stephen Zinser

Directeur général et Codirecteur des investissements
European Credit Management Ltd

GAVI Campaign

Paul O'Connell (Président)
Président et membre fondateur
FDO Partners, LLC

Steven Altschuler

PDG
The Children's Hospital of Philadelphia

Daniel Schwartz

Directeur général
Dynamica, Inc

Seth Berkley (honoraire)

Directeur exécutif
GAVI Alliance



Annexe 2

Contributions et promesses de dons des donateurs, 2000–2031

Au 31 décembre 2012 (en millions US\$)

	Contributions												Promesses de dons					2011–2015 non alloué Matching Fund	2000–31 total		
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016– 2031				
Absolute Return for Kids (ARK)													1,6	1,6							3,2
Matching Fund													1,6	1,6							3,2
Afrique du Sud								1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	11,0				19,8
IFFIm								1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	11,0				19,8
Allemagne							5,3	5,9		5,7	5,1	8,5	34,7	39,6	26,4	0,0					131,3
Contribution directe							5,3	5,9		5,7	5,1	8,5	34,7	39,6	26,4	0,0					131,3
Anglo American plc												1,0	1,0	1,0							3,0
Matching Fund												1,0	1,0	1,0							3,0
Australie							5,0	5,0	5,0	5,0	8,6	51,8	61,2	108,8	5,1	14,9	222,8				493,2
Contribution directe							5,0	5,0	5,0	5,0	8,6	48,8	56,5	103,7							237,6
IFFIm												2,9	4,7	5,1	14,9	222,8					255,5
Brésil														0,0	1,0	1,0	1,0	16,0			19,0
IFFIm															1,0	1,0	1,0	16,0			19,0
Canada			1,9	4,8	9,1	130,9	5,2			105,3	19,8	44,6	39,5	35,9	20,8	10,0					427,7
Contribution directe			1,9	4,8	9,1	130,9	5,2														227,7
AMC										105,3	19,8	23,9	24,4	15,9	10,8						200,0
Children's Investment Fund Foundation (CIFF)													4,3	2,2							6,5
Matching Fund													4,3	2,2							6,5
Comic Relief													3,2	0,8							4,0
Matching Fund													3,2	0,8							4,0
Commission européenne				1,3				4,8	23,1	28,6				12,5	26,3	13,2					109,9
Contribution directe				1,3				4,8	23,1	28,6				12,5	26,3	13,2					109,9
Danemark		1,1			3,3	3,4	4,4	4,7		9,1	1,8	8,8	4,4	4,4							45,5
Contribution directe		1,1			3,3	3,4	4,4	4,7		9,1	1,8	8,8	4,4	4,4							45,5
Espagne							11,6	11,7	52,3	11,5	11,1	13,4	10,3	12,0	12,0	12,0	120,2				278,1
Contribution directe									40,5			2,7									43,2
IFFIm							11,6	11,7	11,7	11,5	11,1	10,7	10,3	12,0	12,0	12,0	120,2				234,8
États-Unis d'Amérique		48,1	53,0	58,0	59,6	64,5	69,3	69,3	71,9	75,0	78,0	89,8	130,0	145,0	175,0						1186,5
Contribution directe		48,1	53,0	58,0	59,6	64,5	69,3	69,3	71,9	75,0	78,0	89,8	130,0	145,0	175,0						1186,5
Fédération de Russie											8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	32,0				80,0
AMC											8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	32,0				80,0
Fondation Bill & Melinda Gates	325,0	425,0		3,5	5,0	154,3		75,0	75,0	85,0	85,0	227,2	286,3	270,9	250,0	247,0				38,6	2552,8
Matching Fund												3,1	7,5	0,8						38,6	50,0
Contribution directe	325,0	425,0		3,5	5,0	154,3		75,0	75,0	75,0	75,0	214,1	268,8	260,1	250,0	247,0					2452,8
AMC										10,0	10,0	10,0	10,0	10,0							50,0
Fondation « la Caixa »								5,8	5,9	4,0	3,1	2,8									21,6
Matching Fund												3,1	2,8								5,9
Contribution directe								5,8	5,9	4,0											15,7
France					6,0		12,6	24,7	52,4	56,2	57,3	92,9	74,6	73,4	78,1	160,3	1150,7				1839,2
Contribution directe*					6,0		12,6					34,5	20,1			77,4					150,7
IFFIm								24,7	52,4	56,2	57,3	58,4	54,5	73,4	78,1	82,9	1150,7				1688,5

Source: 29



	Contributions												Promesses de dons					2011-2015 non alloué Matching Fund	2000-31 total
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016- 2031		
Irlande			0,5	0,6	0,7	0,8	7,9	8,3	3,8	3,5	3,6	4,9	3,5	0,8	3,0				
Contribution directe			0,5	0,6	0,7	0,8	7,9	8,3	3,8	3,5	3,6	4,9	3,5	0,8	3,0	0,0			
Italie							3,7	7,3	83,3	87,7	83,1	84,4	88,6	88,2	88,6	89,3	561,0		
AMC									50,2	55,7	52,3	52,4	52,7	53,2	53,6	54,3	210,6		
IFFIm							3,7	7,3	33,1	32,0	30,8	32,0	35,9	35,0	35,0	35,0	350,4		
Japon												9,3	9,1	9,1					
Contribution directe												9,3	9,1	9,1					
J.P. Morgan												2,4							
Matching Fund												2,4							
LDS Charities													1,5						
Matching Fund													1,5						
Luxembourg						0,6	1,3	0,8	1,4	1,2	1,1	1,2	1,1	1,1	1,1				
Contribution directe						0,6	1,3	0,8	1,4	1,2	1,1	1,2	1,1	1,1	1,1				
Norvège		17,9	21,3	21,8	40,9	39,5	72,6	91,3	70,6	88,0	99,1	111,7	144,2	166,0	184,2	202,8	118,7		
Contribution directe		17,9	21,3	21,8	40,9	39,5	67,4	86,2	65,4	82,8	76,5	79,2	106,9	134,3	160,5	179,1			
AMC											2,1	25,0	15,0	7,9					
IFFIm							5,2	5,2	5,2	5,2	20,5	7,6	22,3	23,7	23,7	23,7	118,7		
OFID														1,1					
Contribution directe														1,1					
Pays-Bas		24,1	13,4	16,5	17,3	15,9		33,5	38,9	45,2	25,1	26,3	32,9	38,5	59,7	79,5	20,0		
Contribution directe		24,1	13,4	16,5	17,3	15,9		33,5	38,9	31,2	25,1	26,3	14,2	18,5	39,7	59,5			
IFFIm										14,0			18,7	20,0	20,0	20,0	20,0		
République de Corée											0,4	0,3	0,3						
Contribution directe											0,4	0,3	0,3						
Royaume-Uni	4,5		15,0	5,6	18,5	6,6	23,2	65,1	31,2	44,9	97,0	209,7	307,5	598,5	650,0	700,5	2239,1	64,6	
Matching Fund												3,4	6,9	4,8				64,6	
Contribution directe	4,5		15,0	5,6	18,5	6,6	23,2	48,1			15,9	81,9	199,0	394,3	378,1	335,8	26,1		
AMC											22,2	52,9	18,2	65,5	119,4	206,8			
IFFIm							16,9	31,2	44,9	58,9	71,6	83,4	133,9	152,5	157,9		2213,0		
Son Altesse Sheikh Mohamed bin Zayed Al Nahyan												14,1	8,8	10,1					
Contribution directe												14,1	8,8	10,1	0,0	0,0			
Suède		1,9	1,1	2,4	4,9	12,7	14,6	18,0	21,6	16,3	38,9	37,4	59,8	63,9	40,9	40,9	15,1		
Contribution directe		1,9	1,1	2,4	4,9	12,7	14,6	15,5	19,2	13,8	36,5	35,1	57,6	61,4	38,4	38,4			
IFFIm								2,4	2,5	2,5	2,4	2,3	2,2	2,5	2,5	2,5	15,1		
Autres donateurs privés	0,02		1,6	2,6	1,8	0,5	1,9	1,1	0,8	1,0	1,0	0,8	0,8						
Contribution directe	0,02		1,6	2,6	1,8	0,5	1,9	1,1	0,8	1,0	1,0	0,8	0,8						
Total global	329,5	518,1	107,9	117,0	167,2	429,7	238,5	427,6	538,1	676,1	628,9	1052,5	1333,5	1709,3	1618,2	1568,3	4506,6	103,3	16 070,2

Note : Toutes les contributions directes et toutes les contributions versées au Matching Fund et à l'AMC, pour l'exercice 2000-2012, sont comptabilisées en US\$ au taux de change en vigueur à la date de réception des fonds. Toutes les promesses de dons directes, au Matching Fund et à l'AMC, pour la période 2013-2031, sont annoncées en US\$ au taux de change en vigueur le 31 décembre 2012.

Toutes les contributions au profit de l'IFFIm, pour la période 2000-2012, sont comptabilisées en US\$ au taux de change en vigueur à la date de réception des fonds. Toutes les promesses de dons au profit de l'IFFIm pour la période 2011-2031 sont annoncées en US\$ ou dans le montant équivalent en US\$ après conversion des devises nationales au taux de change en vigueur au moment de la signature des accords de subvention. Ces contributions ont été couvertes au moment de la signature de l'accord de subvention. Il n'a pas été déduit de ces contributions une provision notionnelle de 3 % afin de tenir compte des diminutions éventuelles découlant des conditions de financement de haut niveau de l'accord-cadre de financement de l'IFFIm.

* La France a annoncé une contribution directe de 77,4 millions de dollars pour la période 2013-2015, mais le calendrier des paiements n'a pas encore été établi. Aux fins du calcul, le montant global a été inclus en 2015 même si les paiements seront effectués au cours de la période 2013-2015.



Annexe 3

Dépenses afférentes aux programmes, approuvées par le Conseil d'administration, 2000–2012*

Au 31 décembre 2012 (US\$)

Pays	OSC	RSS	SSI	SSV	SVN	Soutien opérationnel	Subvention à l'introduction des vaccins	Total
Afghanistan	3 590 500	40 875 522	1 676 500	14 025 300	65 328 640		504 000	126 000 462
Albanie			110 377		2 046 050		300 000	2 456 428
Angola			1 252 610	2 988 000	75 662 284		1 841 000	81 743 894
Arménie		291 500	64 942	79 860	3 268 872		400 000	4 105 174
Azerbaïdjan		582 000	151 040	749 380	6 575 754		327 000	8 385 174
Bangladesh		7 243 500	6 144 414	23 340 200	229 339 117		5 816 000	271 883 231
Bénin		886 500	358 664	182 500	61 253 811	1 723 161	207 500	64 612 135
Bhoutan		153 000	31 741		1 005 518		200 000	1 390 260
Bolivie		2 093 000	873 500	287 500	13 724 183		338 000	17 316 183
Bosnie-Herzégovine			53 130		2 117 197		100 000	2 270 327
Burkina Faso		4 978 500	931 560	9 768 940	53 552 561		100 000	69 331 561
Burundi	461 520	17 065 308	390 294	3 669 980	52 235 394		884 000	74 706 496
Cambodge		8 824 270	587 653	1 828 700	21 619 234		347 500	33 207 357
Cameroun		9 846 000	992 844	7 983 620	91 654 422	2 508 980	1 384 500	114 370 367
Chine			15 926 581		21 952 552		800 000	38 679 133
Comores		596 605	42 322	60 000	1 038 494		200 000	1 937 421
Congo			224 534	1 665 000	14 352 754		496 000	16 738 289
Côte d'Ivoire		6 194 464	1 612 989	5 473 000	39 482 510	2 739 714	288 500	55 791 177
Cuba		849 500	359 889					1 209 389
Djibouti			33 900	177 200	2 579 248		300 000	3 090 348
Erythrée		2 062 750	148 029	436 540	7 515 781		300 000	10 463 100
Ethiopie	3 320 000	82 749 416	2 696 697	23 445 320	349 173 194		3 450 500	464 835 127
Gambie		364 000	101 184	602 800	11 599 188		806 250	13 473 422
Georgia		435 500	61 451	135 500	2 635 524		400 000	3 667 975
Ghana	382 500	9 670 000	855 300	5 316 620	151 415 751	1 949 753	1 015 000	170 604 924
Guinée		1 632 500	347 460	2 918 900	18 444 451		220 500	23 563 811
Guinée-Bissau		601 500	115 787	500 360	2 942 923		300 000	4 460 570
Guïana				65 500	3 148 761		300 000	3 514 261
Haiti			397 500	1 256 000	5 319 244		730 000	7 702 744
Honduras		2 534 500	457 000	93 000	25 176 873		200 000	28 461 373
Îles Salomon		499 310			776 347		100 000	1 375 657
Inde			18 427 489		191 486 033		415 523	210 329 045
Indonésie	3 900 500	11 684 000	9 856 844	12 636 000	27 535 000		3 891 000	69 503 344
Kenya		9 903 000	1 129 963	6 420 320	263 463 395		543 500	281 460 177
Kiribati					194 138		200 000	394 138
Kirghizistan		1 155 000	189 168	753 640	6 674 534		200 000	8 972 342
Lesotho			106 633	149 600	2 491 736		300 000	3 047 969
Libéria		5 890 000	360 500	2 188 750	9 613 493		200 000	18 252 743
Madagascar		7 667 000	615 555	4 064 400	76 457 734		1 592 000	90 396 689
Malawi		11 343 000	722 509	1 986 000	121 146 483		934 500	136 132 492
Mali		4 575 800	666 222	5 004 607	82 467 318		277 500	92 991 447
Mauritanie		763 500	205 000	533 960	6 954 904		320 500	8 777 864

Source : 30

* Les valeurs reflètent les approbations des dépenses de programme faites entre 2000 et le 31 décembre 2012 par le Conseil d'administration. Celles-ci incluent notamment les budgets de programme approuvés par le Conseil d'administration pour 2013 (1.065 millions de dollars) et 2014 (45 millions de dollars).



- OSC** organisation de la société civile
RSS renforcement du système de santé
SSI soutien à la sécurité des injections
SSV soutien aux services de vaccination
SVN soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés

Pays	OSC	RSS	SSI	SSV	SVN	Soutien opérationnel	Subvention à l'introduction des vaccins	Total
Mongolie		504 500	113 427	397 000	4 811 202		100 000	5 926 129
Mozambique			835 881	1 665 500	73 335 764		1 204 000	77 041 145
Myanmar		10 292 641	2 083 978	7 707 080	32 976 813		2 518 000	55 578 512
Népal		18 154 610	1 151 893	3 312 520	40 360 506		366 500	63 346 030
Nicaragua		1 387 500	462 500	217 800	21 489 497		200 000	23 757 297
Niger		3 986 000	943 757	9 509 600	47 751 598		2 061 500	64 252 455
Nigéria		44 704 000	12 630 270	47 324 000	150 507 052	26 461 148	10 013 974	291 640 445
Ouganda		4 521 500	1 207 299	9 230 520	171 094 389		1 472 000	187 525 708
Ouzbékistan			727 012	0	32 177 434		259 500	33 163 946
Pakistan	6 135 988	23 525 000	7 405 082	48 763 740	485 119 911		6 750 500	577 700 220
Papouasie – Nouvelle-Guinée				434 000	9 987 842		388 000	10 809 842
République centrafricaine		3 163 000	119 651	1 611 360	14 473 164		433 500	19 800 675
République de Moldova			87 000		3 158 863		400 000	3 645 863
République démocratique du Congo	5 319 000	56 814 000	2 713 931	25 807 280	239 772 875		1 814 000	332 241 087
République démocratique populaire du Laos		740 549	255 505	1 431 200	10 412 813		350 000	13 190 067
République populaire démocratique de Corée		3 811 500	743 726	2 222 971	13 707 292		327 500	20 812 989
Rwanda		5 605 000	369 500	2 958 700	75 765 488	3 279 500	1 065 650	89 043 838
Sao Tomé-et-Principe			21 656	60 000	607 030		400 000	1 088 686
Sénégal		3 585 500	619 474	2 605 740	42 809 121	2 567 107	501 500	52 688 442
Sierra Leone		4 211 050	272 660	2 655 440	27 368 568		393 500	34 901 219
Somalie		5 824 862	210 140	1 218 000	2 891 500		304 500	10 449 002
République du Soudan du Sud		5 321 744	171 495	5 911 100				11 404 338
République du Soudan		16 153 500	1 321 257	11 229 380	137 333 819	16 135 366	1 586 500	183 759 822
Sri Lanka		4 505 000	709 749		20 257 163		200 000	25 671 912
Tadjikistan		980 500	348 745	2 386 980	11 117 313		200 000	15 033 539
Tanzanie		3 786 840	1 016 452	11 413 380	146 690 026		3 763 000	166 669 698
Tchad		2 907 000	443 812	2 637 000	27 164 531	3 712 275	225 000	37 089 618
Timor-Leste					692 737		100 000	792 737
Togo		2 425 000	317 617	2 952 900	14 744 729		650 500	21 090 746
Turkménistan			155 043		978 617		100 000	1 233 659
Ukraine			739 456		2 705 007		100 000	3 544 463
Viêt-nam		19 974 552	3 226 000	1 930 500	67 194 309		692 500	93 017 861
Yémen		6 335 000	1 194 757	5 049 500	119 574 774		727 500	132 881 530
Zambie		2 917 500	689 237	3 864 060	70 760 498		1 770 000	80 001 295
Zimbabwe		1 918 714	948 925	1 564 006	36 087 487		543 000	41 062 133
Total global	23 110 008	512 067 007	113 536 664	358 858 255	4 281 301 133	61 077 004	73 512 897	5 423 462 968

Note 1 : Ce tableau ne comprend pas les tranches devant encore être examinées par le CEI.

Note 2 : Étape 1 de GAVI (2000-2006) : les valeurs approuvées ont été ajustées aux valeurs réelles des déboursments.

Note 3 : Le soutien aux OSC de type A n'est pas inclus étant donné que ces approbations ne sont pas propres à un pays.



Annexe 4

Sources et références

Sources

Page 7

1. GAVI Alliance, 2013

Page 8

2. Division de la population, Département des Affaires économiques et sociales des Nations Unies, Révision 2010 des Perspectives de la population mondiale
3. Département Vaccination, vaccins et produits biologiques de l'OMS, basé sur les données et les modèles les plus récents disponibles au 30 septembre 2012
4. Département Vaccination, vaccins et produits biologiques de l'OMS, basé sur les données et les modèles les plus récents disponibles au 30 septembre 2012

Page 9

5. GAVI Alliance, 2013
6. GAVI Alliance, 2013

Page 12

7. GAVI Alliance, 2013

Page 13

8. GAVI Alliance, 2013
9. GAVI Alliance, 2013

Page 14

10. GAVI Alliance, 2012

Page 15

11. Estimations OMS/UNICEF de la couverture vaccinale nationale, 2012

Page 16

12. GAVI Alliance, 2012

Page 17

13. Anthony Scott, KEMRI-Wellcome Trust Research Programme, Kilifi, Kenya, 2012

Page 18

14. GAVI Alliance et Département des Affaires économiques et sociales des Nations Unies, Division de la population, 2011 : Révision 2010 des Perspectives de la population mondiale, Nations Unies, New York, 2010 (nourrissons survivants).

Page 21

15. Estimations OMS-UNICEF de la couverture pour la période 1980-2011, juillet 2012. Révision 2010 des Perspectives de la population mondiale, Nations Unies, New York, 2010 (nourrissons survivants).

Page 22

16. OMS-AFRO, 2013

Page 24

17. Estimations OMS/ UNICEF de la couverture vaccinale nationale
18. Estimations OMS/ UNICEF de la couverture vaccinale nationale
19. GAVI Alliance, 2013 (à partir des estimations de diverses enquêtes auprès des ménages)

Page 34

20. GAVI Alliance, 2013
21. GAVI Alliance, 2013
22. Formulaire de rapport conjoint OMS/ UNICEF et rapports de situation nationaux annuels 2012

Page 35

23. Division des approvisionnements de l'UNICEF et Fonds renouvelable de l'Organisation panaméricaine de la Santé, 2013

Page 41

24. Banque mondiale, 2012

Page 44

25. Division des approvisionnements de l'UNICEF, 2013

Page 45

26. Division des approvisionnements de l'UNICEF, 2013

Page 49

27. Division des approvisionnements de l'UNICEF, 2013

Page 50

28. Division des approvisionnements de l'UNICEF, 2013

Page 56

29. GAVI Alliance, 2013

Page 58

30. GAVI Alliance, 2013

Appels de notes

- a. Taux de mortalité des moins de cinq ans à partir des estimations des taux de mortalité infantile pondérés en fonction de la population pour les 73 pays soutenus par GAVI.
- b. Le calcul du nombre de décès précoces évités tient compte des neuf vaccins financés par GAVI dans les 73 pays susceptibles de bénéficier de son soutien. L'OMS a revu en octobre 2012 les estimations du nombre de décès précoces évités au cours de la période 2000–2010 à partir de la couverture nationale révisée et des données relatives à la charge de morbidité.
- c. Le calcul du nombre d'enfants immunisés comprend le nombre total d'enfants qui ont reçu toutes les doses requises de l'un des vaccins financés par GAVI dans les 73 pays soutenus par elle.



Annexe 5

Crédits photographiques

Page I de couverture

GAVI/2012/Olivier Asselin

Page 1

© UNICEF/AFGA2012-00086/Aziz Froutan

Page 2 & 3

GAVI-PATH/2012/Doune Porter

Page 4

GAVI/2012/Olivier Asselin

Page 5

GAVI/2012/Sala Lewis

Page 9

GAVI/2012/Sala Lewis

Page 10 & 11

Ligne du haut

GAVI/2011/Axel Jakobsen

GAVI/2012/Olivier Asselin

GAVI/2012/Jonathan Stern

GAVI/2012/Olivier Asselin

© UNICEF/2011/00705/Noorani

GAVI/2012/Per Eriksson

GAVI/2012/Dan Thomas

GAVI/2012/Amira Al-Sharif

Calendrier

GAVI/2012/Tanja Demarmels

GAVI/2012/Olivier Asselin

© Phillip Minnis

GAVI/2012/Olivier Asselin

© UNICEF/RWAA2011-00705/Noorani

GAVI/2012/Per Eriksson

GAVI/2012/Dan Thomas

GAVI/2012/Amira Al-Sharif

© UNICEF/BANA2010-00181/Haque

© UNICEF/2012/Adnan Rizv

GAVI/2012/Sala Lewis

Page 13

GAVI/2012/Olivier Asselin

Page 14 & 15

GAVI-PATH/2012/Doune Porter

Page 17

GAVI/2011/Piers Benatar

Page 19

GAVI/2012/Aksel Jakobsen

Page 20

GAVI/2012/Nilgun Aydogan

Page 21

© UNICEF/NYHQ2002-0647/Balaguer

Page 23

© WHO/2009/Rod Curtis

Page 24 & 25

GAVI/2012/Dan Thomas

Page 26

GAVI/2012/Phil Davey

Page 28

GAVI-PATH/2013/Doune Porter

Page 29

GAVI/2012/Mia Moore

Page 30

GAVI-PATH/2012/Doune Porter

Page 31

GAVI/2012/Sala Lewis

Page 32

GAVI/2012/Diane Summers

Page 34 & 35

© UNICEF/NYHQ2010-3101/Noorani

Page 36

GAVI/2012/Ryan Youngblood

Page 38

© UNICEF/NYHQ2012-1667/Noorani

Page 39

GAVI/2012/Geoff Adlide

Page 40

GAVI/2012/Olivier Asselin

Page 42

© Fundación Atlético de Madrid.

Photo utilisée avec son aimable autorisation.

Page 44 & 45

© UNICEF/MLWB2012-01539/Nesbitt

Page 47

GAVI/2012/Sala Lewis

Page 48

© UNICEF/NYHQ2011-0733/Asselin

Page 49

GAVI/2012/Eva-Lotta Jansson

Page 50

© UNICEF/AFGA2012-00065/Froutan

Page 51

GAVI/2012/Amira Al-Sharif

Page 52 & 53

© UNICEF/NYHQ2002-0646/Balaguer

Page III de couverture

GAVI/2012/Sala Lewis

Page IV de couverture

GAVI/2012/Sala Lewis

GAVI-PATH/2013/Doune Porter



Index

A	
Absolute Return for Kids (ARK).....	12, 29, 38, 42, 56
Aide financière à l'introduction des vaccins.....	21
Afrique du Sud, République d'.....	13, 38, 39, 41, 59
Allemagne.....	11, 12, 38, 54, 56
Anglo American plc.....	12, 38, 42, 56
Antirovirus.....	4, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 30, 32, 43, 44, 46, 50, 51
Arménie.....	7, 9, 11, 18, 58
Australie.....	4, 10, 12, 13, 26, 38, 40, 41, 54, 56
B	
Bangladesh.....	7, 9, 11, 31, 58
Banque mondiale.....	11, 38, 39, 41, 54
Bénin.....	7, 9, 11, 22, 58
Bhoutan.....	7, 37, 58
Bolivie.....	7, 28, 58
Bosnie-Herzégovine.....	7, 58
Brésil.....	13, 39, 49, 56
Burkina Faso.....	7, 23, 31, 58
C	
Cambodge.....	4, 7, 9, 10, 58
Cameroun.....	7, 9, 11, 22, 33, 58
Canada.....	12, 13, 38, 54, 56
Cancer du col de l'utérus.....	22, 48
Catholic Relief Service.....	31
Chaîne du froid.....	11, 20, 21, 26, 30
Children's Investment Fund Foundation (CIFF).....	12, 36, 38, 42, 55
Chine.....	7, 39, 58
Cofinancement.....	21, 31, 35, 36, 37, 39
Comic Relief.....	10, 12, 36, 38, 42, 43, 56
Comité d'examen indépendant (CEI).....	16, 30, 59
Commission européenne (CE).....	12, 38, 39, 54, 56, 57
Congo.....	7, 9, 11, 18, 31, 37, 58
Conseil d'administration de GAVI Alliance.....	4, 5, 10, 11, 26, 30, 32, 42, 54
Côte d'Ivoire.....	7, 11, 9, 22, 25, 58
D	
Danemark.....	12, 38, 54, 56
Décès précoces évités /prévenus.....	8, 64
Diarrhée.....	5, 9, 19, 51
Djibouti.....	7, 9, 11, 18, 58
Dutch Postcode Lottery.....	42
E	
Équité entre les sexes.....	29, 32
Érythrée.....	7, 9, 11, 22, 58
Espagne.....	12, 13, 38, 41, 42, 54, 57
Estimations par l'OMS et l'UNICEF de la couverture vaccinale nationale (WUENIC).....	28
États-Unis d'Amérique.....	38, 39, 54
Éthiopie.....	7, 31, 58
F	
Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm).....	10, 12, 13, 36, 38, 41, 42, 55, 56, 57
Fédération de Russie.....	13, 38, 39, 49, 57
Fièvre jaune.....	7, 8, 9, 11, 16, 21, 22
Fondation « la Caixa ».....	12, 38, 42, 57
Fondation Bill & Melinda Gates.....	11, 12, 13, 38, 47, 50, 54
Fonds de l'OPEP pour le développement international (OFID).....	39
Fonds des Nations Unies pour la population (FNUP).....	31
Forum des partenaires de GAVI.....	5, 10, 11, 30, 31, 39
France.....	12, 13, 38, 41, 49, 54, 56
G	
Gambie.....	7, 9, 11, 22, 58
Garantie de marché (AMC).....	12, 13, 36, 38, 41, 43, 56, 57
GAVI Fund Affiliate (GFA).....	12, 55
Géorgie.....	7, 37, 58
Ghana.....	4, 7, 9, 10, 11, 16, 18, 22, 28, 30, 31, 43, 58
Gouvernance.....	30, 54, 55
H	
<i>Haemophilus influenzae</i> type b (Hib).....	9, 18, 20, 21
Haïti.....	4, 5, 7, 9, 11, 18, 19, 58
Hépatite B.....	9, 18, 21, 26
Honduras.....	7, 31, 58
I	
Inde.....	7, 39, 46, 49, 58
Indonésie.....	7, 49, 58
Irlande.....	12, 38, 54, 56
Italie.....	13, 38, 41, 54, 56
J	
J.P. Morgan.....	12, 38, 42, 56
Japon.....	11, 12, 38, 41, 42, 54, 56
K	
KEMRI Wellcome Trust Research Programme.....	17
Kenya.....	7, 17, 31, 58
L	
LDS Church.....	11
Luxembourg.....	12, 38, 54, 57



M		
Madagascar.....	7, 9, 11, 18, 31, 59	
Malawi.....	7, 9, 11, 18, 31, 59	
Matching Fund de GAVI.....	5, 10, 11, 29, 36, 38, 41, 42, 43, 56, 57	
Mauritanie.....	7, 59	
Méningite A.....	7, 8, 9, 11, 16, 18, 22, 23	
Mongolie.....	7, 37, 59	
Mozambique.....	7, 29, 59	
Myanmar.....	5, 7, 9, 11, 18, 26, 59	
N		
Nicaragua.....	7, 31, 59	
Niger.....	7, 33, 59	
Nigéria.....	7, 9, 11, 18, 23, 25, 59	
Norvège.....	12, 13, 38, 39, 41, 54, 57	
O		
Objectifs stratégiques.....	4, 6	
Organisation mondiale de la Santé (OMS).....	4, 8, 16, 18, 19, 20, 21, 25, 28, 49, 54, 55, 60	
Organisation panaméricaine pour la Santé.....	19	
Organisations de la société civile (OSC).....	9, 30, 31, 54, 58, 59	
Ouganda.....	7, 28, 59	
P		
Pakistan.....	7, 9, 11, 18, 25, 28, 31, 36, 59	
PATH.....	37	
Pays-Bas.....	12, 13, 38, 41, 54, 57	
Plan d'action mondial pour les vaccins.....	10	
Pneumococcie.....	9, 17, 18	
Pneumonie.....	5, 18, 36	
Poliomyélite.....	4, 5, 9, 19	
Politique de transparence et de responsabilité (PTR).....	33	
Q		
Qualité des données.....	28	
R		
Renforcement du système de santé (RSS).....	7, 9, 26, 27, 28, 31, 41, 58, 59	
République centrafricaine.....	58	
République de Moldavie.....	7, 9, 10, 18, 37, 59	
République démocratique du Congo.....	58	
République démocratique populaire de Corée.....	4, 9, 11, 18, 20, 58	
République populaire démocratique du Laos.....	7, 58	
Réseau d'évaluation des performances des organisations multilatérales (MOPAN).....	40	
Royaume-Uni.....	11, 12, 13, 38, 39, 40, 41, 42, 54, 57	
Rwanda.....	7, 9, 10, 18, 32, 59	
S		
Sao Tomé-et-Principe.....	7, 9, 11, 18, 59	
Sénégal.....	7, 9, 11, 22, 49, 59	
Septicémie.....	18	
Sexospécificité, politique de parité des sexes.....	30	
Son Altesse Sheikh Mohamed bin Zayed Al Nahyan.....	12, 38, 56	
Soudan, République.....	7, 9, 11, 22, 59	
Soutien à la sécurité des injections (SSI).....	9, 58, 59	
Soutien aux services de vaccination (SSV).....	9, 58, 59	
Soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés.....	9	
Suède.....	12, 13, 38, 39, 40, 41, 54, 57	
T		
Tanzanie, République-Unie de.....	4, 5, 7, 9, 10, 11, 16, 18, 30, 59	
Tchad.....	7, 9, 11, 22, 25, 58	
Timor-Leste.....	7, 9, 11, 18, 59	
U		
UNICEF.....	11, 18, 19, 20, 28, 30, 43, 46, 54, 60	
V		
Vaccin antidiphthérique-antitétanique- anticoquelucheux (DTC).....	7, 24, 25, 27, 31	
Vaccin antiméningococcique.....	16, 22, 23	
Vaccin antipneumococcique.....	4, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 30, 32, 36, 38, 43, 44, 46, 50	
Vaccin antirougeoleux.....	4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 18, 19, 23, 26, 27, 46	
Vaccin pentavalent.....	4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 26, 32, 36, 44, 46, 49, 50	
Virus du Papillome Humain (VPH).....	10, 16, 22, 46, 48, 50	
Vodafone.....	11, 29, 36, 42, 43	
Y		
Yémen.....	4, 7, 9, 11, 18, 51, 59	
Z		
Zimbabwe.....	4, 7, 9, 10, 18, 59	



Sigles et acronymes

AMC	Garantie de marché (Advance Market Commitment)	LDS	branche des secours gérée par des bénévoles de l'Église de Jésus-Christ des saints des derniers jours
APPG	Groupe parlementaire interpartis	MOPAN	Réseau d'évaluation des performances des organisations multilatérales
ARK	Absolute Return for Kids	OFID	Fonds de l'OPEP pour le développement international
CE	Commission européenne	OMD	Objectif du Millénaire pour le développement
CEI	Comité d'examen indépendant	OPEP	Organisation des pays exportateurs de pétrole
CEO	Directeur général	OSC	organisation de la société civile
CIFF	Children's Investment Fund Foundation	PAHO	Organisation panaméricaine de la Santé
DTC 3	trois doses du vaccin antidiphthérique-antitétanique-anticoquelucheux	PTR	politique de transparence et de responsabilité
EQDV	outil d'évaluation de la qualité des données concernant la vaccination	SSI	soutien à la sécurité des injections
G8	Groupe des Huit	SSV	soutien aux services de vaccination
GFA	GAVI Fund Affiliate	SVN	soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés
Hib	<i>Haemophilus influenzae</i> type b	FNUP	Fonds des Nations Unies pour la population
VPH	virus du papillome humain	UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
RSS	renforcement du système de santé	OMS	Organisation mondiale de la Santé
ICMA	The International Capital Market Association	WUENIC	estimations par l'OMS et l'UNICEF de la couverture nationale de vaccination (WHO/UNICEF estimates of national immunization coverage)
IFFIm	Facilité internationale de financement pour la vaccination		

Notes

Le Rapport financier annuel audité 2012 de GAVI sera disponible sur son site internet en octobre 2013 au plus tard : www.gavialliance.org/funding/financial-reports

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



Couverture imprimée sur papier Heaven 42 Softmatt, sans bois et certifié FSC. Pages intérieures du document imprimées sur papier Heaven 42 Softmatt, sans bois et certifié FSC.

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent aucune prise de position de la part de GAVI Alliance concernant le statut juridique et le tracé des frontières ou des limites de tout pays, territoire, ville ou zone, ou de leurs autorités. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives au sujet desquelles il est possible que des points de désaccord subsistent. La mention de sociétés ou de produits commerciaux n'implique pas que ces sociétés et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par GAVI Alliance de préférence à d'autres.





Aucun programme de vaccination – ni même aucun programme de développement – ne pourra complètement porter ses fruits si nous ne combattons pas dans les endroits les plus difficiles à atteindre. Nous ne pouvons pas, vraiment pas, réussir autrement.

Anthony Lake,
Directeur exécutif
de l'UNICEF

Commentaires

Veillez nous envoyer vos commentaires à propos du Rapport de situation 2012.
Merci de bien vouloir trouver un formulaire de commentaires à l'adresse :

gaviprogresreport.org/2012/fr





La vaccination connaît un succès phénoménal et grandissant. Grâce au soutien de GAVI, des millions d'enfants sont protégés.

Dr Margaret Chan,
Directrice générale de l'OMS



Child Health Now
@ChildHealthNow

Nous pouvons passer d'un monde où un enfant meurt toutes les 20 secondes à un monde où l'on célèbre davantage de cinquièmes anniversaires.



2, Chemin des Mines
1202 Genève
Suisse

Tél. +41 22 909 65 00
Fax +41 22 909 65 55

www.gavialliance.org
info@gavialliance.org



+ **Rapport en ligne** ►
gaviprogressreport.org/2012/fr

